

# PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2023-2027

## MAISON SAINT ALEXIS EHPAD



**Rue du Patis Simon, BP 73318, 35533 NOYAL SUR VILAINE Cedex**  
**Tel : 02 99 00 51 14**  
**Courriel : [accueil@saint-alexis.fr](mailto:accueil@saint-alexis.fr)**

Projet d'Établissement validé par le Conseil d'Administration du 27 Octobre 2022

<b>Méthodologie d'élaboration et d'actualisation du Projet d'Etablissement.....</b>	<b>5</b>
<b>Introduction .....</b>	<b>5</b>
<b>Description de la démarche et planning : .....</b>	<b>6</b>
<b>PARTIE A : Présentation de l'établissement .....</b>	<b>8</b>
<b>1. Les valeurs fondatrices de l'Association Saint Alexis.....</b>	<b>8</b>
<b>2. Histoire de la Maison Saint Alexis .....</b>	<b>9</b>
<b>3. De nouvelles perspectives.....</b>	<b>10</b>
<b>4. Cadre réglementaire .....</b>	<b>12</b>
<b>5. L'établissement et son environnement.....</b>	<b>13</b>
5.1. Situation géographique .....	13
5.2. Plans de l'établissement .....	14
5.3. Fiche synthétique d'identification de l'établissement .....	15
5.4. Contexte démographique local .....	17
5.5. Environnement sanitaire et médico-social .....	19
<b>6. Activités de la Maison Saint Alexis .....</b>	<b>20</b>
6.1. Origine géographique à l'admission (données 2021) .....	21
6.2. Provenance et motifs d'entrée (données 2021) .....	21
6.3. Répartition par tranche d'âge (données 2021) .....	22
6.4. Répartition des GIR et informations PATHOS .....	22
6.5. Taux d'occupation des places habilitées à l'aide sociale.....	23
6.6. Part des personnes bénéficiant d'une protection juridique .....	23
6.7. Taux d'occupation 2021 et durée moyenne de séjour .....	24
6.8. Taux de rotation en unité protégée OPALE en 2021. ....	24
6.9. Activité d'hébergement temporaire en 2021. ....	25
<b>7. Fonctionnement actuel de la Maison Saint Alexis .....</b>	<b>25</b>
7.1. Informations générales.....	25
7.2. Pilotage de l'établissement. ....	26
7.3. L'organigramme de l'établissement. ....	28
7.4. Les Ressources Humaines. ....	29
7.4.1. Les différentes fonctions. ....	29
7.4.2. Les effectifs actuels.....	31
7.4.3. Statistiques RH 2021 .....	32
7.4.4. Démarche Qualité de vie au travail .....	34
7.5. Situation financière de l'établissement.....	35
7.6. Démarche Qualité / Gestion des risques. ....	35
7.7. Responsabilité Sociétale et Environnementale (RSE).....	38
7.8. Système d'information.....	40
<b>PARTIE B : Projets Managériaux.....</b>	<b>41</b>
<b>1. Management stratégique.....</b>	<b>41</b>
1.1. Sur notre territoire d'attractivité :.....	42
1.2. En interne .....	43

1.2.1. Qualité du service rendu .....	43
1.2.2. Maitrise des risques .....	44
1.2.3. Renforcement de l'efficacité de gestion et de la gouvernance .....	44
<b>2. Management des ressources.....</b>	<b>45</b>
2.1. La gestion des ressources humaines : .....	45
2.2. La gestion des ressources financières :.....	48
<b>3. Management de la Qualité.....</b>	<b>49</b>
<b>4. Responsabilité Sociétale et Environnementale (RSE) au sein la Maison Saint Alexis</b>	<b>52</b>
<b>PARTIE C : Le projet d'accompagnement .....</b>	<b>54</b>
<b>1. La garantie des droits individuels et collectifs.....</b>	<b>54</b>
1.1. Les droits individuels.....	54
1.2. La Bienveillance .....	57
1.3. La Garantie des droits collectifs.....	58
1.3.1. Le Conseil de Vie Sociale de la Maison Saint Alexis (base Elections juin 2022) .....	59
<b>2. Prestations hôtelières .....</b>	<b>61</b>
2.1. Le cadre de vie.....	61
2.2. La restauration .....	63
2.3. L'entretien du cadre de vie.....	65
2.4. Le traitement du linge.....	66
2.5. La maintenance et la sécurité .....	68
<b>3. La personnalisation de l'accompagnement.....</b>	<b>70</b>
3.1. Le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) .....	70
3.2. Le projet d'animation.....	72
3.2.1 Le projet global d'animation .....	72
3.2.2 Les activités individuelles et collectives .....	74
3.3. Le soutien des aidants .....	76
<b>4. Projet Médical .....</b>	<b>78</b>
<b>5. Projet de soins.....</b>	<b>82</b>
5.1. La continuité et coordination des soins.....	82
5.2. Le maintien des capacités dans les actes de la vie quotidienne et l'accompagnement de la situation de dépendance .....	84
5.3. La prévention et la prise en charge des troubles psycho-comportementaux liées aux maladies neurodégénératives .....	85
5.4. L'accompagnement en Accueil de Jour .....	87
5.5. L'accompagnement des Personnes Handicapées Vieillissantes.....	89
5.6. Le circuit du médicament .....	91
5.7. La prévention et la prise en charge de la douleur.....	93
5.8. La prévention et la prise en charge des chutes .....	94
5.9. La prévention et la prise en charge de la contention .....	95
5.10. La prévention et la prise en charge de la dénutrition .....	96
5.11. La prévention et la prise en charge des escarres .....	98
5.12. L'analyse et la maîtrise du risque infectieux .....	99



5.13. L'accompagnement de la fin de vie .....	101
<b>Conclusion.....</b>	<b>103</b>

## Méthodologie d'élaboration et d'actualisation du Projet d'Etablissement.

### Introduction

L'article L.311-8 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) stipule que « pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement ». Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du Conseil de la Vie Sociale (CVS), du Comité Social et Economique (CSE) et validation du Conseil d'Administration (CA).

Le projet d'établissement est donc un outil qui :



Dans le cadre de la préparation du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) 2023-2027, l'établissement s'est engagé à mettre à jour son Projet d'Etablissement.

Ce Projet d'Etablissement fixe nos orientations pour les 5 prochaines années et prend en compte les enjeux portant sur :

- Les coopérations et le travail entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social, enjeu posé par la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement.
- L'insertion de l'établissement dans le territoire de santé dans une logique de construction de parcours d'accompagnement des publics dans les filières gériatriques locales.
- Le Projet Régional de Santé (PRS 2018-2022) : bilan et perspectives.
- Le Schéma Départemental Autonomie 2015 – 2019 : bilan et orientations.

## Notre projet d'établissement

- Permet une transparence et une cohérence de la politique de l'établissement en lien avec le Projet Associatif de l'Association Saint Alexis.
- S'appuie sur une réflexion collective, fédératrice pour les membres de l'équipe.
- Favorise le « faire-ensemble » dans un objectif de mieux accompagner les résidents/ personnes accueillies et les aidants.
- Améliore les pratiques professionnelles de chacun et la connaissance globale de notre établissement.
- Rend notre fonctionnement accessible aux personnes âgées accueillies, à leur famille, aux professionnels, bénévoles, partenaires, administrateurs et autorités de contrôle.

### Description de la démarche et planning :

A chaque étape de la démarche de construction du Projet d'Etablissement 2023-2027, les différents acteurs ont été associés : membres du Conseil d'Administration, membres du Comité de Direction (CODIR), professionnels de l'établissement, représentants du CSE, résidents, représentants du CVS et membres de l'Association Bénévol'âge.

La réécriture de ce Projet d'Etablissement s'est appuyée sur les ressources documentaires internes existantes : projet associatif, projets d'établissement antérieurs, évaluations internes et externes antérieures, conventions de coopérations en cours, partenariats et sur l'organisation de 10 réunions de travail, lors de l'évaluation interne pour identifier les forces et les faiblesses de la Maison Saint Alexis et déterminer des axes d'amélioration.

Ces axes validés en restitution au CA, CSE et CVS ont servi de base au remplissage du diagnostic CPOM 2023-2027, préalable aux différentes rencontres avec l'ARS et le CD 35.

Ce diagnostic établi nous a permis de définir les objectifs sur lesquels l'établissement propose de travailler pendant la durée du CPOM.

La méthodologie a donc été basée sur une **démarche participative** pour faciliter l'implication de tous les acteurs et faire de ce Projet d'Etablissement, un véritable outil de pilotage et de management.

Dans un contexte de gestion d'épidémie de COVID, la réunion d'information sur le lancement de l'évaluation interne, prévue le 13 janvier 2022, n'a pu avoir lieu. Une communication sur la démarche et la méthodologie a été envoyée à l'ensemble des acteurs par voie de mail, courrier ou affichage. Les réunions se sont déroulées du 20 janvier 2022 au 16 mars 2022.

**A. Pour l'évaluation interne :**

Les thématiques évoquées et personnes présentes ont été les suivantes :

**1. Management stratégique de l'établissement, Réunion le jeudi 20/01/22**

Directeur, CODIR, Conseil d'Administration, Président du CVS.

**2. Management de la qualité et sécurité des soins, Réunion le mercredi 26/01/22**

Directeur, CODIR, Conseil d'Administration, Président du CVS.

**3. Vie sociale des résidents, Réunion le jeudi 10/02/22**

Directeur, Animatrice, Psychologue, Conseil d'Administration, Président du CVS, Bénévoles, Soignants (AS).

**4. Cadre de vie et vie quotidienne, Réunion le mardi 15/02/22**

Directeur, CODIR, Agent d'Accueil, Conseil d'Administration, Président du CVS, Bénévoles, Soignants (AS), Agents de Services (hôtellerie et restauration).

**5. Impact des éléments de santé sur la qualité de vie, Réunion le mercredi 23/02 et 16/03**

Directeur, CODIR, Conseil d'Administration, Soignants (IDE, AS).

**6. Accueil et accompagnement de la personne, Réunion le jeudi 24/02/22**

Directeur, Agent d'Accueil, Psychologue, Conseil d'Administration, Président du CVS, Bénévoles, Soignants (AS) Agents de Services (hôtellerie et restauration).

**7. Management des ressources, Réunion le lundi 28/02/22**

Directeur, CODIR.

**8. Services hôteliers, Réunion le mardi 8/03/22**

Directeur, Responsable de Restauration, Diététicienne, Cuisinier, Conseil d'Administration, Agents de Services (hôtellerie et restauration).

**9. Sécurité et services logistiques, Réunion le mercredi 9/03/22**

Directeur, Responsable de Restauration, Diététicienne, Cuisinier, Conseil d'Administration, Agents de Services (hôtellerie et restauration).

**10. La gestion du dossier résident, Réunion le mardi 8/03/22**

Directeur, CODIR, Agent d'Accueil, Conseil d'Administration,

## **B. Pour le CPOM 2023-2027 :**

Les diagnostics financiers et de fonctionnement ont été déposés le 11 mai 2022 auprès de l'ARS et du CD 35 et les propositions d'objectifs, intégrées dans notre projet d'établissement ont été présentées aux instances CA, CVS, CSE, et seront négociées fin 2022 – début 2023 avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Conseil Départemental d'Ille et Vilaine (CD 35).

## **C. Projet d'Etablissement 2023-2027 de la Maison Saint Alexis:**

Le Projet d'Etablissement de la Maison Saint Alexis est donc le fruit de l'analyse d'audits de fonctionnement, de résultats de l'évaluation interne réalisée au premier trimestre 2022 et du diagnostic qualité établi, dans le cadre des travaux préparatoires au CPOM 2023-2027.

Il fera l'objet d'une évaluation annuelle concertée avec les différents acteurs (personnes âgées accueillies, familles, CVS, professionnels de l'établissement, bénévoles, partenaires et administrateurs).

Cette évaluation se fera en lien avec notre Programme d'Actions Qualité (PAQ Global) complété et actualisé en juillet 2022 et notre démarche d'amélioration continue de la qualité.

Ce Projet d'Etablissement a été présenté aux instances CVS et CSE pour avis les 20 et 22 Septembre 2022 et au Conseil d'Administration pour validation le 27 Octobre 2022.

# **PARTIE A : Présentation de l'établissement**

## **1. Les valeurs fondatrices de l'Association Saint Alexis**

Les valeurs portées par l'Association St Alexis prennent ancrage dans l'histoire de la Maison Saint Alexis depuis sa création, avec la volonté de donner du sens à son action, au quotidien et pour l'avenir.

L'Association Saint-Alexis reconnaît ainsi chaque personne comme un être unique, quel que soit son âge ou son handicap.

Dans le respect du droit à l'intégrité, à la liberté de choix, elle affirme que la vie a du sens jusqu'au bout et que, conformément à l'article 2 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, « la mort ne peut être infligée à quiconque intentionnellement ».

Elle accueille chaque personne avec son histoire et son expérience, ses croyances, sa religion. Elle maintient et développe le lien social au sein de la structure et avec l'extérieur.

Elle est convaincue de l'importance de l'écoute, de l'attention et de la considération de chacun tel qu'il est.



Elle est attachée au dialogue entre toutes les parties prenantes de l'Association : les membres, les administrateurs, les salariés, les résidents et leurs familles, les bénévoles, les partenaires extérieurs.

Elle croit aux vertus de la recherche et de l'innovation dans la mesure où elles favorisent l'amélioration de la qualité du service rendu et le mieux-être de tous.

Ces valeurs sont portées par les administrateurs de l'Association.

Citoyens engagés, investis dans la vie de l'établissement, ils ont pour objectif de faire, grandir le projet d'origine, dans un esprit de service.

## 2. Histoire de la Maison Saint Alexis

En 1897, Alexis GEFFRAULT, alors recteur de la paroisse, initie le projet de construction de la Maison Saint Alexis pour « recevoir les malades et les vieillards infirmes » de la commune et du canton.

Pour « prendre en main » le fonctionnement du futur établissement, il sollicite la Congrégation des « Filles de Sainte Marie de la Présentation » dites sœurs de BROONS.

Très investi dans la vie de NOYAL SUR VILAINE, Alexis GEFFRAULT implique également l'ensemble des acteurs de la commune et du département dans son projet. La dynamique qui se met en place permettra à l'établissement de voir le jour.

En Avril 1900, la Maison Saint Alexis est inaugurée et accueille en décembre la première résidente. Moderne, la Maison est dotée de chambres individuelles, de salles de bains et d'une installation de chauffage et surtout bénéficie de l'éclairage électrique. Le bourg de NOYAL-SUR-VILAINE est en effet déjà électrifié alors que Rennes ne l'est pas encore.

Les Sœurs de Broons dirigeront l'établissement jusqu'en 1988, année d'arrivée du premier directeur laïc.

***En 1953, la Congrégation, pour faire face aux évolutions socio-économiques, décide de créer une association afin de poursuivre le développement de l'œuvre. L'Association Saint Alexis est déclarée en Préfecture d'Ille et Vilaine le 26 Juin 1953.***

En 1960, suite à des travaux d'agrandissements, cent résidents peuvent être accueillis dans l'établissement.

En 1994, nouvelle étape, l'Association entreprend, pour sauvegarder la Maison Saint Alexis et son activité, la réhabilitation complète de l'établissement. Puis en 2008, la capacité d'accueil de l'EHPAD est de 116 résidents dont 1 place d'accueil temporaire et 4 places d'accueil de jour mais de nouvelles évolutions sont envisagées.

En 2017, de gros travaux de construction d'un bâtiment neuf de 74 logements sont lancés, s'en suivra la rénovation du bâtiment de 1994. Depuis le 1er mars 2021, plus aucun résident ne réside dans le bâtiment historique de Saint Alexis.

L'établissement se situe sur la commune de Noyal/Vilaine, tout proche du centre-ville, à proximité immédiate de l'axe Rennes/Paris.

Il dispose :

- D'une capacité d'accueil de 112 places en hébergement permanent :
  - L'Unité Opale (14 résidents) : unité dédiée à l'accompagnement de personnes désorientées.
  - Les Unités Agate, Jade et Rubis accueillent des résidents plus ou moins autonomes.
- D'un accueil de jour, permettant de recevoir, durant la journée, un groupe de 6 personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou apparentée et présentant des troubles modérés du comportement.
- Et de 2 logements réservés aux accueils temporaires.

A travers ses actions, développées dans le projet d'établissement 2023-2027, la Maison Saint Alexis favorise le développement de la qualité de vie des résidents (es) dans le respect des valeurs portées par l'Association Saint Alexis.

### 3. De nouvelles perspectives.....

Dans la lignée des actions entreprises depuis des années par l'Association Saint Alexis et en complément des objectifs développés dans ce Projet d'Etablissement, l'Association continue de se développer par la conduite de nouveaux projets au service du territoire de proximité.

Depuis le lancement de la dernière restructuration, la réflexion lancée sur le devenir du bâtiment, construit en 1900, de la Maison Saint Alexis, en partenariat étroit avec l'Association La Mabilais, gestionnaire d'un ESAT dans la même commune, a abouti à l'élaboration du projet « Mosaïque ».

Pour répondre aux besoins identifiés sur le territoire en matière de logements pour jeunes travailleurs, seniors et personnes en situation de handicap, les associations Saint Alexis et La Mabilais se sont rapprochées d'Espacil Habitat pour co-construire ce projet d'habitat inclusif appelé « Mosaïque ».

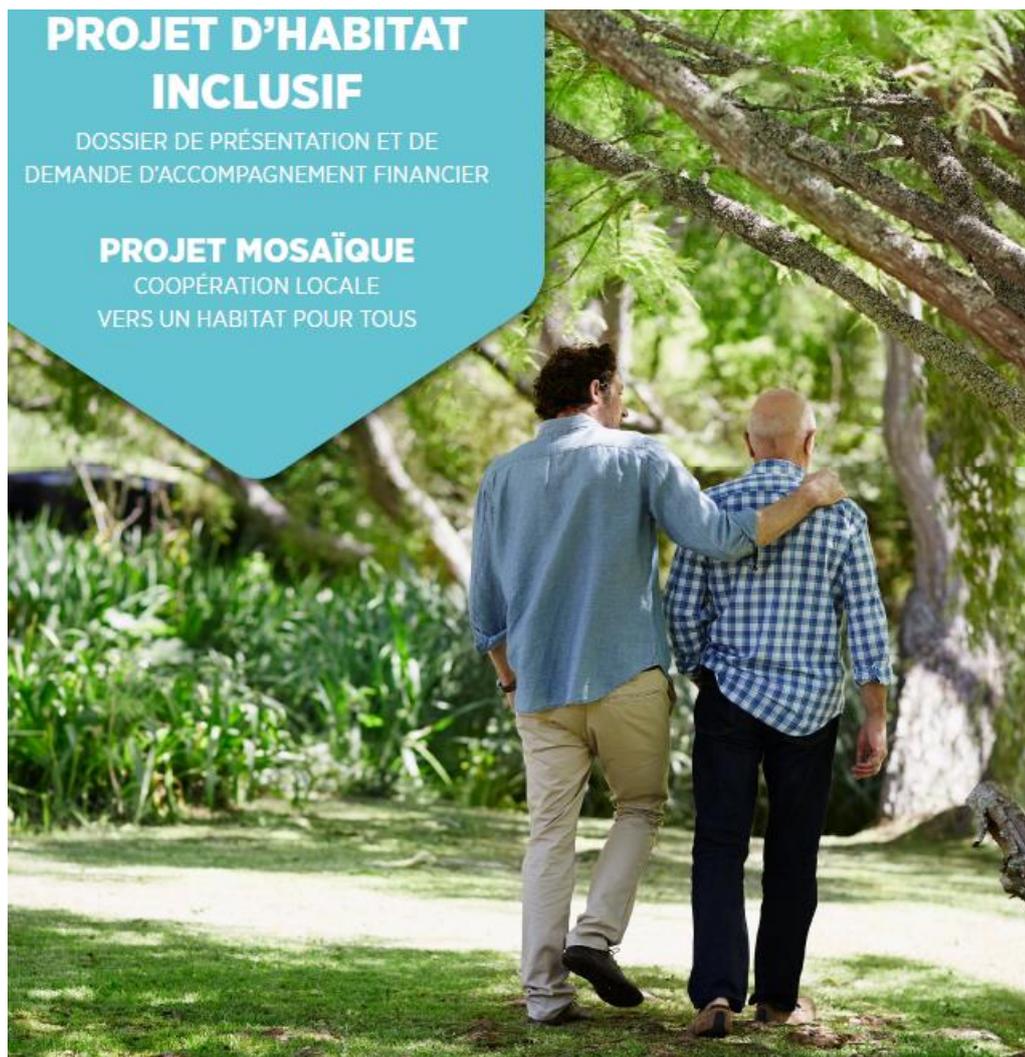
Situé à proximité du centre-ville de Noyal-sur-Vilaine et accessible à pied depuis la gare, le projet se situe au sein d'un parc partagé comprenant déjà l'EHPAD Saint Alexis et ses bâtiments annexes et l'ancienne maison de la congrégation des Sœurs de Broons, propriété depuis 2015 de l'Association La Mabilais.

Fort de ces potentiels, Le projet Mosaïque se décline en deux projets immobiliers dans ce même parc :

- La réhabilitation du bâtiment emblématique, de l'Association Saint Alexis, propriétaire du bâti existant. Ce projet, appelé « L'Horizon », ciblé sur 2 niveaux de la résidence Saint-Alexis, proposera 21 logements dont 13 de type T2 et T3 destinés à des seniors et 8 de type T1 bis pour des jeunes actifs.
- La construction de la résidence « Le Phare », 20 logements de type 1, 2 et 3, en lien avec l'Association La Mabilais, propriétaire d'une parcelle du terrain autour de la maison des sœurs, destinée à des personnes porteuses d'un handicap en activité ou retraitées d'ESAT et à un public jeune.

Pour ce projet de nombreux acteurs présents sur le territoire ont été sollicités et ont participé à la réflexion en apportant leurs connaissances, leurs savoir-faire et leurs soutiens dans la future organisation : l'association Bénévol'âge (bénévoles intervenant à la Maison Saint Alexis), Le Club Entreprises du Pays de Châteaugiron, L'Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMR) Bords de Vilaine, La Ville de Noyal-sur-Vilaine et le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) et le Pays de Chateaugiron Communauté.

Ce projet d'habitat inclusif incluant des services et une aide à la vie partagée devrait être opérationnel début 2025 pour Le Phare et 2026 pour l'Horizon.



## 4. Cadre réglementaire

La Maison Saint Alexis évolue à l'intérieur de nombreux cadres réglementaires médico-sociaux mais aussi sanitaires pour les soins délivrés et généraux pour le maintien des droits des personnes accueillies.

Ces droits sont rappelés dans la Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance affichée à l'accueil de l'établissement et diffusée dans le contrat de séjour.

Les réglementations applicables à la Maison Saint Alexis sont les suivantes :

- Le code de l'action sociale et des familles,
- La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 dite « informatique et liberté ».
- Le décret 97-426 du 28 avril 1997 portant sur la définition des niveaux de dépendance.
- Les décrets 99-316 et 99-317 du 26 avril 1999 relatifs aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (APA).
- La loi 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale : les articles L. 311-3 à L. 311-5-1, D.311, R.314-204 et L.342-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.
- La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- Circulaire n° DHOS/DGS/1A/2002/222 du 16 avril 2002 relative à la mise en œuvre du programme d'actions pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées,
- La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances.
- Décret n°2007- 661 du 30 avril 2007 portant modification de certaines dispositions du code de l'action sociale et des familles relatives à l'accueil de jour (art. D.232-21 et D.312-9 du CASF),
- Décret n°2007-827 du 11 mai 2007 relatif à la prise en charge des frais de transport des personnes bénéficiant d'un accueil de jour dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et complétant le code de l'action sociale et des familles,
- Décret n° 2011-1211 du 29 septembre 2011 relatif à l'accueil de jour,
- Circulaire DGCS/SD3A no 2011-444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire,
- La loi n°2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation.
- La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.
- La loi n°2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie.
- L'arrêté du 3 mars 2017 fixant le contenu du cahier des charges du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu au IV ter de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles,
- Les recommandations de la Commission des clauses abusives n° 85-03 et 08-02
- Les dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale, le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil de l'établissement.
- Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (HAS)

## 5. L'établissement et son environnement

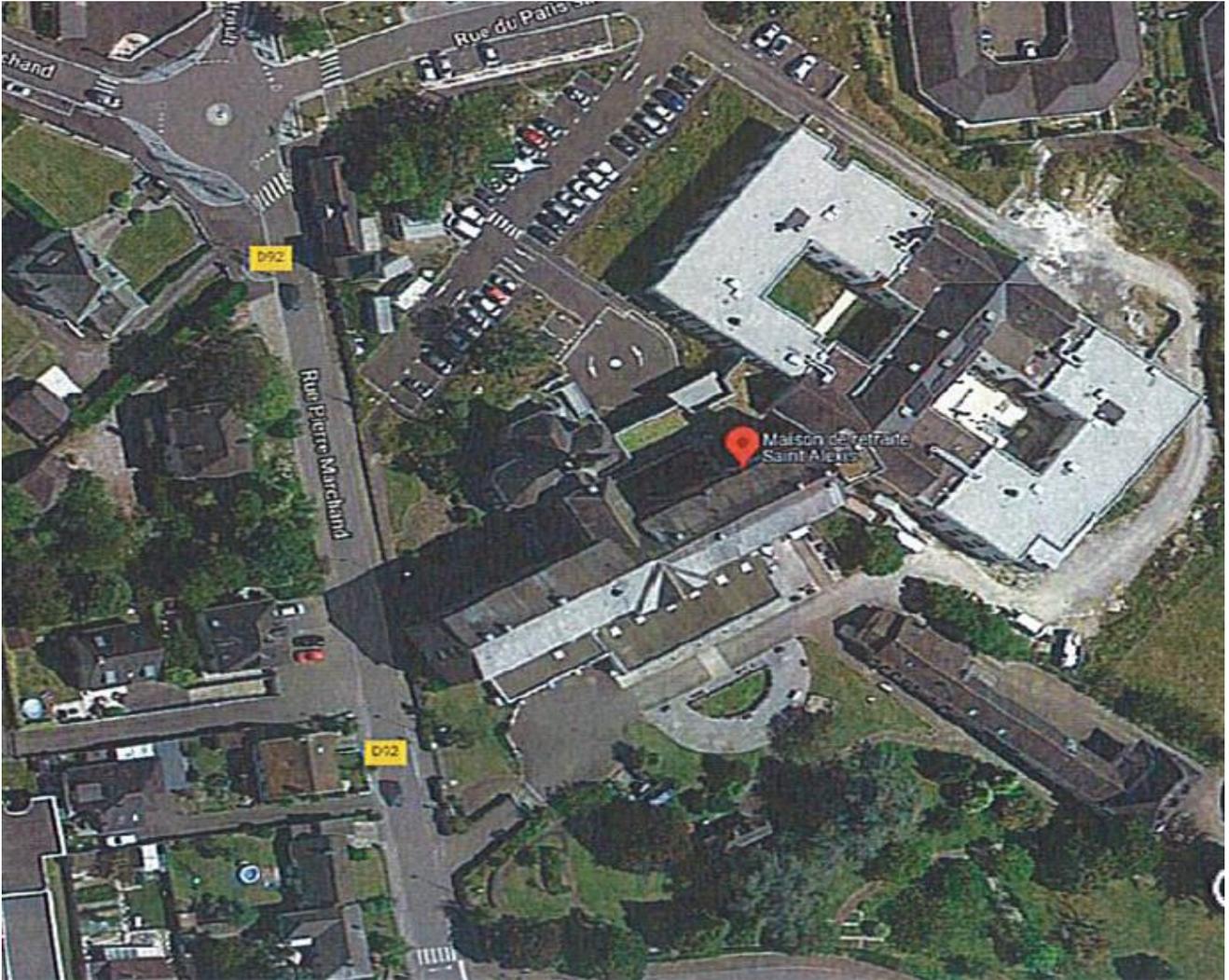
### 5.1. Situation géographique

Implantée en plein cœur de la ville de Noyal sur Vilaine, à proximité immédiate des commerces et services, la Maison Saint Alexis offre un cadre de vie agréable par ses locaux neufs et rénovés. Elle dispose d'un parc paysager ombragé, accessible directement de la rue Pierre Marchand ou par l'établissement.

La commune de Noyal sur vilaine est desservie par le train et les transports régionaux par bus.

L'accès rapide par la voie express N157, le dynamisme économique de la commune et la proximité avec l'agglomération rennais en font des atouts indéniables d'attractivité.





## 5.2. Plans de l'établissement

Depuis le mois de mars 2021, plus aucun résident réside dans la partie ancienne de la Maison Saint Alexis.

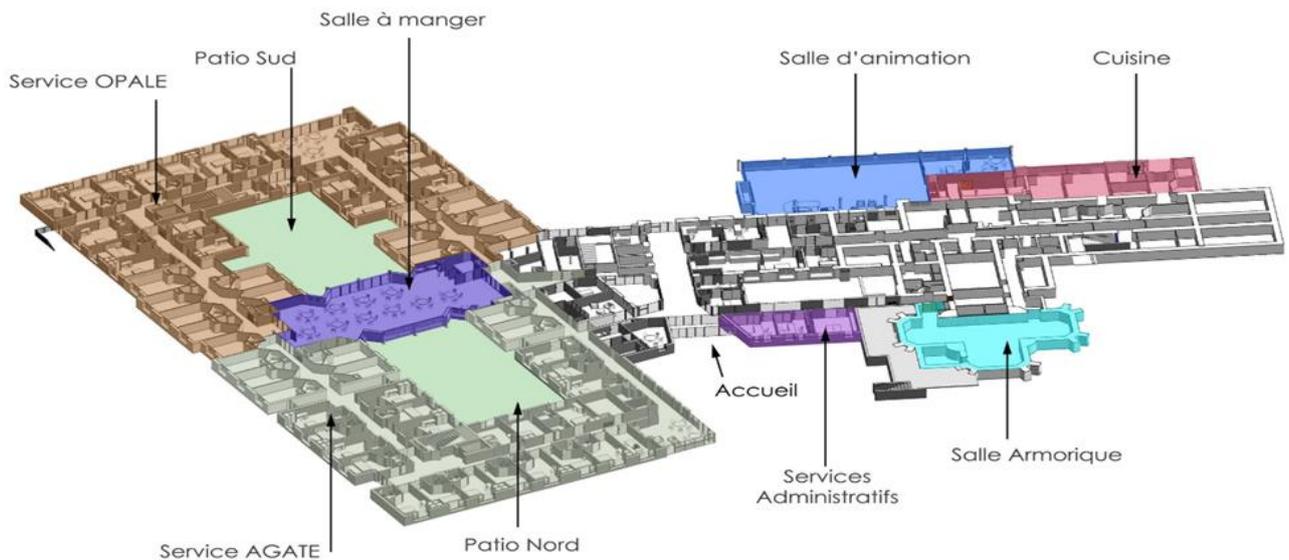
Les travaux de réhabilitation du bâtiment emblématique sont en cours pour le rez de chaussée et le premier étage qui resteront rattachés à l'activité de la Maison Saint Alexis.

Au rez de chaussée, la nouvelle salle d'animation a été mise en service à partir de juin 2022 et la création des locaux médicaux et paramédicaux reprendront en septembre 2022.

Dans le même temps, le premier étage sera restructuré pour créer des locaux réservés aux personnels (vestiaires, salle à manger du personnel, salles de réunions) et au salon de coiffure. Sur le même niveau, l'espace réservé à l'accueil de jour sera entièrement repensé et rénové. La livraison est prévue au premier semestre 2023.

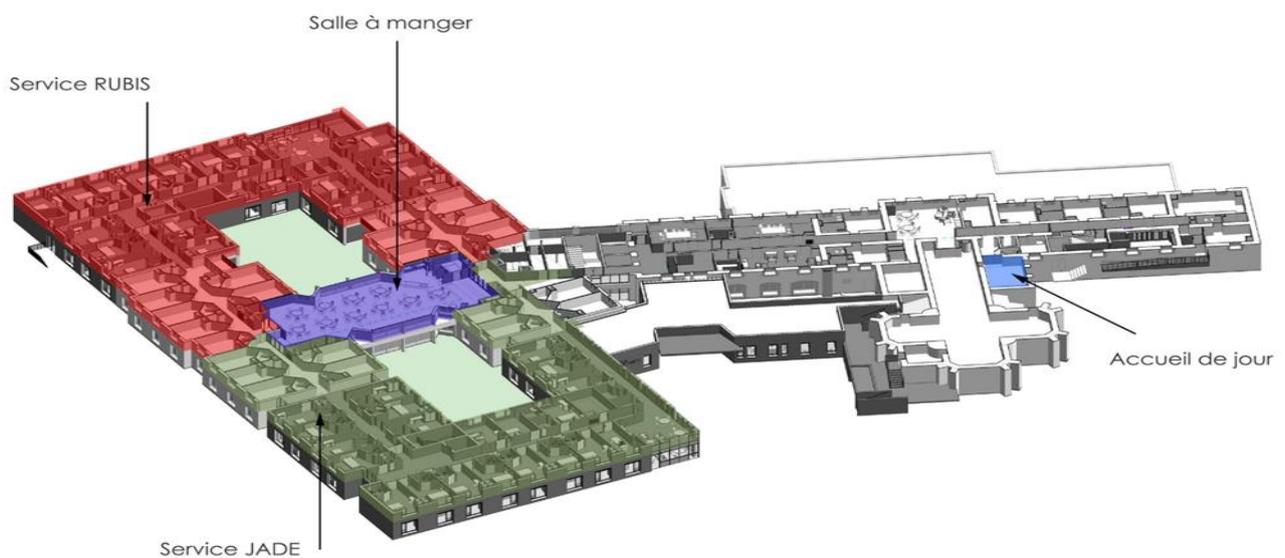
Sur le nouveau bâtiment et celui de 1994 entièrement rénové :

- Les résidents sont accueillis au rez de chaussée sur les services Agate et Opale (unité dite Alzheimer)



Rez de Chaussée

- Sur le 1<sup>er</sup> étage, les résidents sont accueillis dans les services Jade et Rubis.



1er étage

### 5.3. Fiche synthétique d'identification de l'établissement

### IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT

Nom de l'Etablissement	Maison SAINT ALEXIS
Adresse	Rue du Patis Simon 35530 NOYAL SUR VILAINE
Téléphone/ Fax	Tel: 02.99.00.51.14 Fax : 02.99.00.62.32
Mail	<a href="mailto:direction@saint-alexis.fr">direction@saint-alexis.fr</a>
Site internet	<a href="https://maison-saint-alexis-22.webself.net/">https://maison-saint-alexis-22.webself.net/</a>
Statut juridique	PRIVE NON LUCRATIF
Directeur de l'Etablissement	Bruno LASSALLE

### ORGANISME GESTIONNAIRE

Nom de l'Association gestionnaire	Association SAINT ALEXIS
Adresse	Rue du Patis Simon 35530 NOYAL SUR VILAINE
Téléphone	Tel: 02.99.00.51.14
Mail	<a href="mailto:louis.hubert9@wanadoo.fr">louis.hubert9@wanadoo.fr</a>
Date d'enregistrement au JO	12/07/1953
Président	Louis HUBERT

### L'ETABLISSEMENT

Autorisation de fonctionnement renouvelée	04/01/2017
Date d'ouverture	1900
Activité Principale	EHPAD
Numéro FINESS	35 000545 0
Date de renouvellement de la dernière CTP	01/07/2014
Date de signature du CPOM :	Décalée à fin 2022
Date de la dernière évaluation interne	Terminée le 16/03/2022
Date de la dernière évaluation externe	07/03/2014

CAPACITE D'ACCUEIL EHPAD	
Nombre de places autorisées en Hébergement Permanent	112
dont Unité Alzheimer	14
Nombre de places autorisées en Hébergement Temporaire	2
Accueil de Jour	6 places

DONNEES DE CARACTERISATION	
Propriétaire des locaux	Association SAINT ALEXIS
Date de construction des locaux	Bâtiment originel: 1900 rénovation + extension: 1994 Nouvelle extension et rénovation bât 1994 de 2017 à 2021
Superficie des locaux en m <sup>2</sup>	7 007 m <sup>2</sup>
Superficie des terrains hors emprise foncière en m <sup>2</sup>	15 187 m <sup>2</sup>
Nombre d'étages	2
Nombre d'ascenseurs	4
Nombre de logements individuels	114
Nombre de logements pour couples	0

#### 5.4. Contexte démographique local

En 2019, l'Ille-et-Vilaine comptabilise 1 079 498 habitants (population municipale). Entre 1990 et 2018, la population du département d'Ille-et-Vilaine a augmenté de manière plus rapide (33,87%) que la population régionale (19,31%) ou nationale (14,98%)

### Pour la population âgée :

- La part des plus de 60 ans est de 23,3% en Ille-et-Vilaine contre 28,6% au niveau régional.
- Une espérance de vie plus haute, que les départements voisins ou que le niveau national.
- Vieillessement de la population entre 2008 et 2018 constaté, vieillissement qui va continuer de s'accélérer
- En 2008, on comptabilisait 192 471 personnes âgées de 60 ans et plus, en 2018, on en recense désormais 249 161 soit une augmentation de 56 690 personnes en 10 ans.
- Sur la même période, le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans a progressé de 0,7 points soit une hausse de 15 628 personnes supplémentaires.
- Le nombre élevé de personnes âgées est essentiellement basé au sein des pôles urbains (métropole de Rennes ou de Saint-Malo) mais est compensé par une population jeune élevée sur ces mêmes territoires.
- De fortes disparités existent entre les différentes communes du département, avec une population rurale beaucoup plus âgée que la population urbaine.
- Entre 2015 et 2020, l'Ille-et-Vilaine voit son nombre d'allocataires APA augmenter de 2,04% soit une hausse moyenne annuelle de 0,41%.

L'évolution de la population en Ille-et-Vilaine se traduira par un vieillissement de la population dans les années à venir : En 2030, la part des plus de 60 ans sera de 25,66% et continuera de croître jusqu'à atteindre, en 2050, 27,6% de la population totale contre 23,3% en 2018. En 2018, on recense 249 160 personnes âgées de plus de 60 ans. A l'horizon 2030, on estime que cette tranche d'âge comptabilisera 309 459 bretonnais.

Le vieillissement de la population va se traduire par une évolution de la dépendance chez les personnes âgées, de plus en plus nombreuses.

A l'horizon 2030, en Ille-et-Vilaine : 42 017 personnes devraient être en situation de dépendance (31 879 GIR 3 ou 4 et 10 138 GIR 1 ou 2). Cela représentera une hausse de 20,84% par rapport à 2020.

(source : comité de suivi du schéma départemental autonomie)

### Les offres médico-sociales actuelles :

Le taux d'équipement, toutes structures confondues, est légèrement supérieur en Ille-et-Vilaine qu'en Bretagne ou en France Métropolitaine.

Selon l'INSEE, le taux d'équipement, pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus, est de 158 en Ille-et-Vilaine, contre 152 en Bretagne et 143 en France métropolitaine en 2020.

Le taux d'équipement en EHPAD est également supérieur : 124 en Ille-et-Vilaine contre 118 en Bretagne et 97 en France métropolitaine.

Il est recensé : 140 EHPAD sur le territoire pour 11 401 places autorisées.

Les personnes âgées de 75 ans et plus sont très présentes au sein des EPCI (établissements publics de coopération intercommunale) les plus densément peuplés : – Rennes Métropole avec 33 145 personnes – Saint-Malo agglomération et ses 10 606 personnes âgées – Vitré Communauté



et ses près de 7 000 habitants âgés de 75 ans ou plus). Ces trois agglomérations concentrent 34,25% des personnes âgées de cette tranche d'âge.

Une répartition inégale de l'offre sur le territoire : Les EPCI les plus peuplés sont également ceux avec la couverture la plus faible.

Plus près de nous, à Noyal sur Vilaine, la commune enregistre un nombre croissant de ménages seniors ces dernières années. La population de plus de 60 ans a augmenté de près de 23 % entre 2011 et 2016 contre 13 % à l'échelle départementale.

Compte tenu des évolutions à venir, des moyens actuels existants et des besoins à couvrir, l'activité des EHPAD va s'en trouver modifiée avec un accueil de personnes âgées de plus en plus tard, avec une perte d'autonomie plus conséquente.

Par ailleurs, l'augmentation significative du maintien à domicile impactera les dispositifs actuels qui devront être renforcés en nombre et en compétences. Les EHPAD auront, dans ce contexte, un rôle d'appui à jouer auprès des structures de maintien à domicile pour le bien-être de la population âgée du territoire de proximité.

## **5.5. Environnement sanitaire et médico-social**

La Maison Saint Alexis est en lien avec les structures sanitaires de Rennes et de sa périphérie. En effet, nous travaillons très régulièrement avec :

- Le CHU de Rennes (Convention), l'Hôpital Sud, le site de La Tauvrais, le CPIAS avec intervention d'une infirmière hygiéniste mutualisée en EHPAD et le Living Lab Vieillesse et vulnérabilités du CHU, dans le cadre de projets innovants.
- La Polyclinique Saint Laurent (convention)
- Le CHP de Saint Grégoire
- L'Hôpital Privé Sévigné
- Le Pôle Gériatrique Rennais notamment avec l'équipe mobile de soins palliatifs, l'UCC et le SSR (projet de convention)
- L'HAD 35 pour les soins complexes et de fin de vie et l'astreinte d'infirmière de nuit en EHPAD (convention)

Et occasionnellement avec :

- La clinique Saint Yves
- Le CSSR de Beaulieu
- Le Pôle Saint Helier
- Le Centre Hospitalier Guillaume Régnier (psychiatrie)
- Le Centre de Réadaptation du Patis Fraux

Sur le plan médico-social, plusieurs partenariats sont en cours avec :

- Le CLIC All'âges avec des réunions régulières des Directeurs d'EHPAD du territoire couvert par le Clic et un outil partagé de disponibilités de places en EHPAD sur le territoire.



- L'ESAT de la Mabilais: avec un projet commun de création d'un habitat inclusif dans le parc partagé dénommé Mosaïque, en lien avec Espacil.
- L'ADMR des Bords de Vilaine : avec une convention de fourniture de repas pour le portage de repas à domicile depuis plus de 30 ans. L'ADMR est aussi partenaire du projet Mosaïque.
- La CPTS de la Seiche: membre du CA de la CPTS et participation aux groupes de travail pour la définition du projet territorial de santé.
- Le CEPA 35 : Association de Directeurs d'EHPAD d'Ille et Vilaine qui se réunit plusieurs fois par an sur des thématiques et problématiques de Direction d'EHPAD.

Les autres partenaires dont l'établissement est membre :

- L'URIOPSS de Bretagne : fédération du secteur associatif
- La FEHAP : Fédération d'Employeurs de l'Hospitalisation privée non lucratives et l'Aide à la Personne (CCN 51)
- Le GCS e-santé : Groupement de Coopération Sanitaire pour le déploiement d'outils numériques au service de la santé (messagerie sécurisée, télé-médecine, télé-expertise...)

## 6. Activités de la Maison Saint Alexis

Les missions du personnel de l'EHPAD Saint Alexis sont de garantir, aux personnes âgées accueillies, un accompagnement de qualité favorisant leur bien-être physique et psychique, dans le respect de la « Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou dépendante ».

Dans ce contexte, nous veillons :

- A ce que l'entrée soit préparée et choisie par le résident, aidé de sa famille : pré-accueil, visite des locaux, présentation du fonctionnement de l'établissement et enregistrement des attentes du résident et de sa famille,
- A l'exécution de soins de qualité, d'aides aux actes de la vie quotidienne dans un souci de maintien de son autonomie et de son projet d'accompagnement personnalisé,
- A favoriser le maintien de ses liens familiaux, affectifs et sociaux et lutter contre les risques d'isolement,
- Au respect de son identité et de son espace de vie privatif,
- A lui garantir un accompagnement de fin de vie dans la dignité et le respect de ses convictions religieuses.

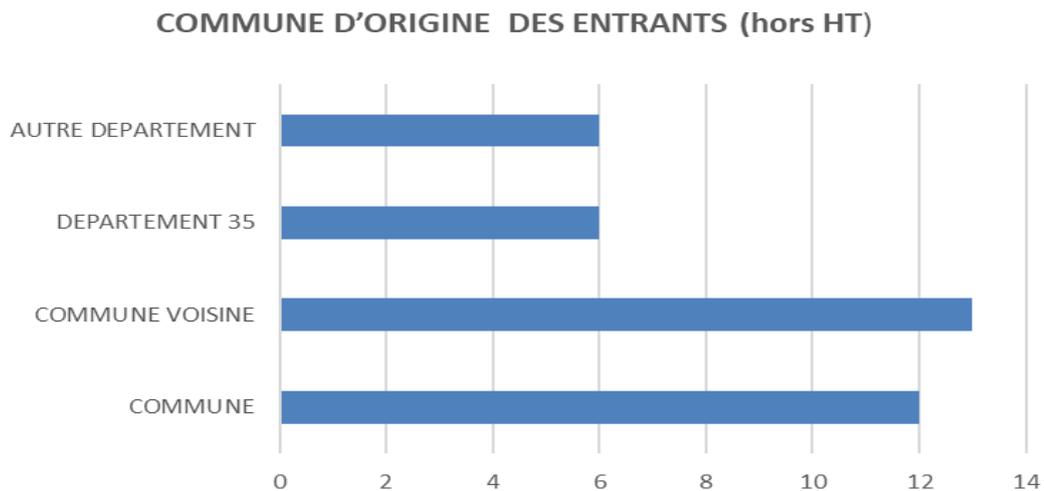
Pour assurer ces missions l'établissement doit :

- Concevoir une organisation générale du travail visant à améliorer la vie quotidienne des résidents (habitudes de vie, horaires des repas, temps d'animation....).
- Développer une politique de formation du personnel, formations diplômantes ou thématiques pour optimiser la qualité de l'accompagnement.
- Veiller à l'adéquation entre l'état de santé de la personne et la capacité de l'EHPAD à répondre à ses besoins de soins, en lien avec le médecin coordonnateur et la cadre de

santé et, le cas échéant, de l'orienter vers l'unité dédiée à l'accompagnement de personnes désorientées.

**Notre souci constant demeure le même « faire de l'établissement un lieu de vie où l'on peut recevoir des soins ».**

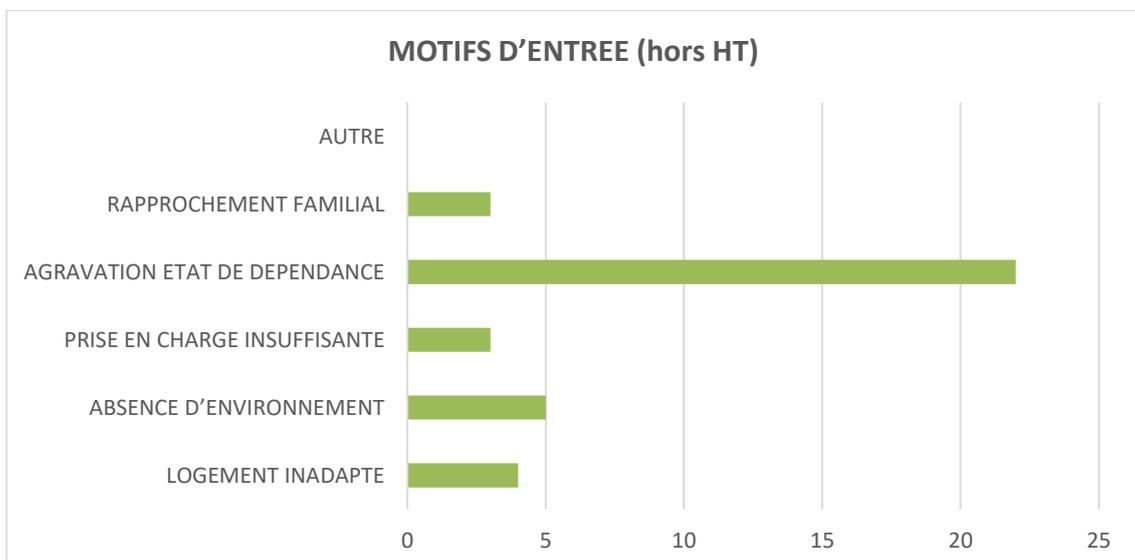
### 6.1. Origine géographique à l'admission (données 2021)



Sur 37 entrées en hébergement permanent, 32% des personnes sont de la commune et 35% des communes limitrophes. La Maison Saint Alexis demeure très attractive sur son territoire.

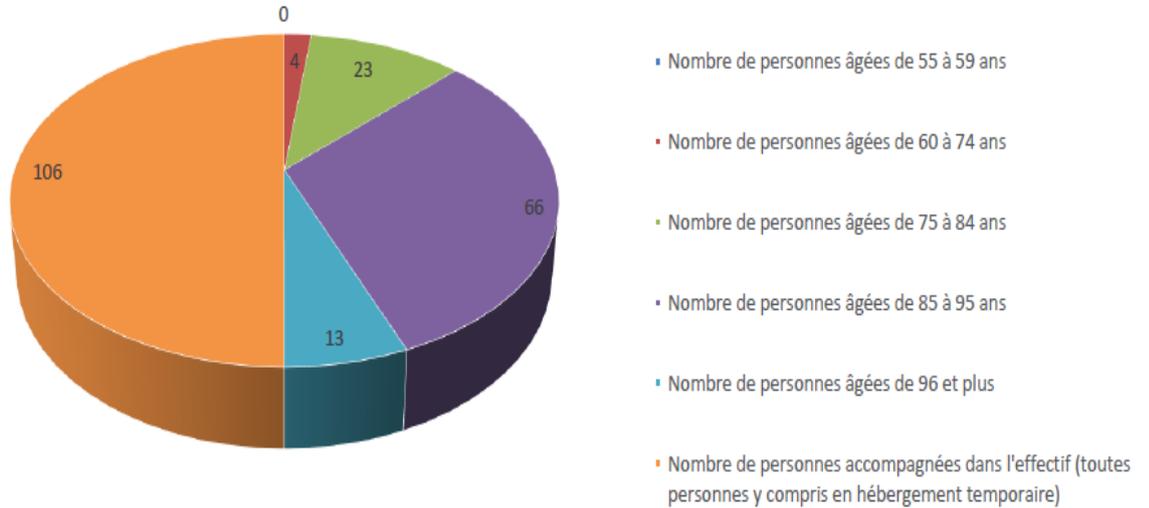
### 6.2. Provenance et motifs d'entrée (données 2021)

45% de nos admissions interviennent après une hospitalisation en court ou moyen séjour en milieu sanitaire de l'agglomération rennaise. 40% viennent directement du domicile, les 15 % restants sont des transferts venant de d'autres établissements moins médicalisés, pour aggravation de l'état de santé ou de d'autres EHPAD pour rapprochements familiaux.



### 6.3. Répartition par tranche d'âge (données 2021)

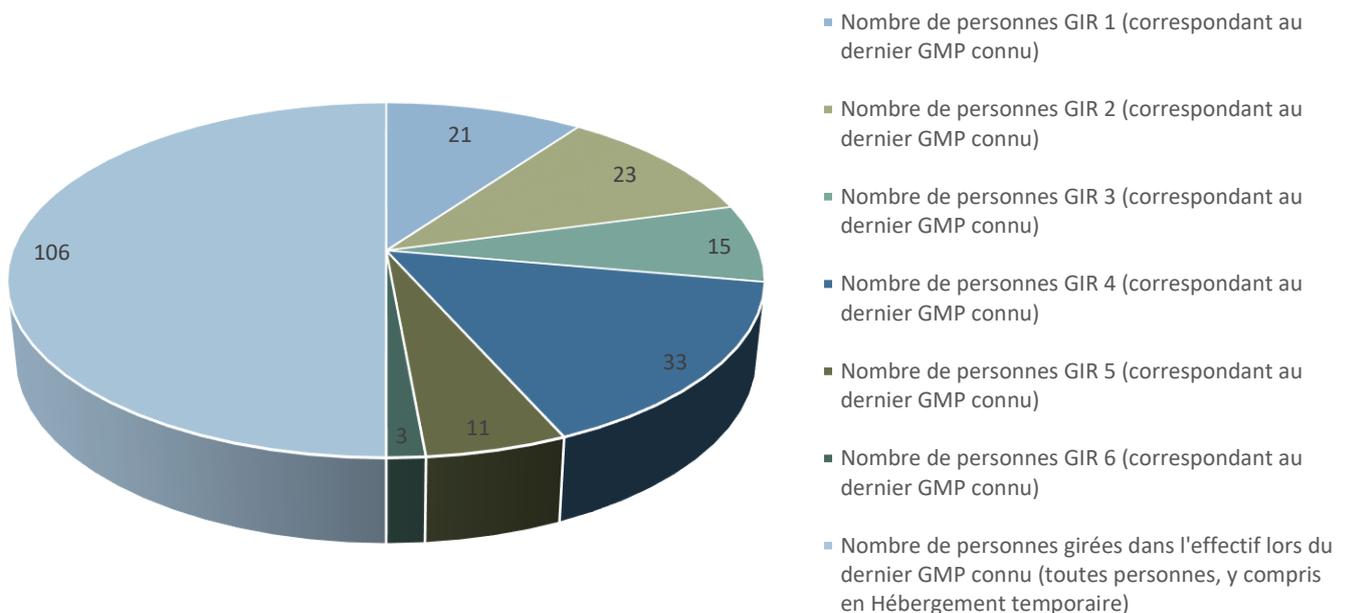
Répartition par âge des personnes accompagnées (HP + HT) au 31/12



62% des résidents ont entre 85 et 95 ans.

### 6.4. Répartition des GIR et informations PATHOS

Répartition en fonction des GIR (1 à 6)  
(dernier GMP connu) au 31/12

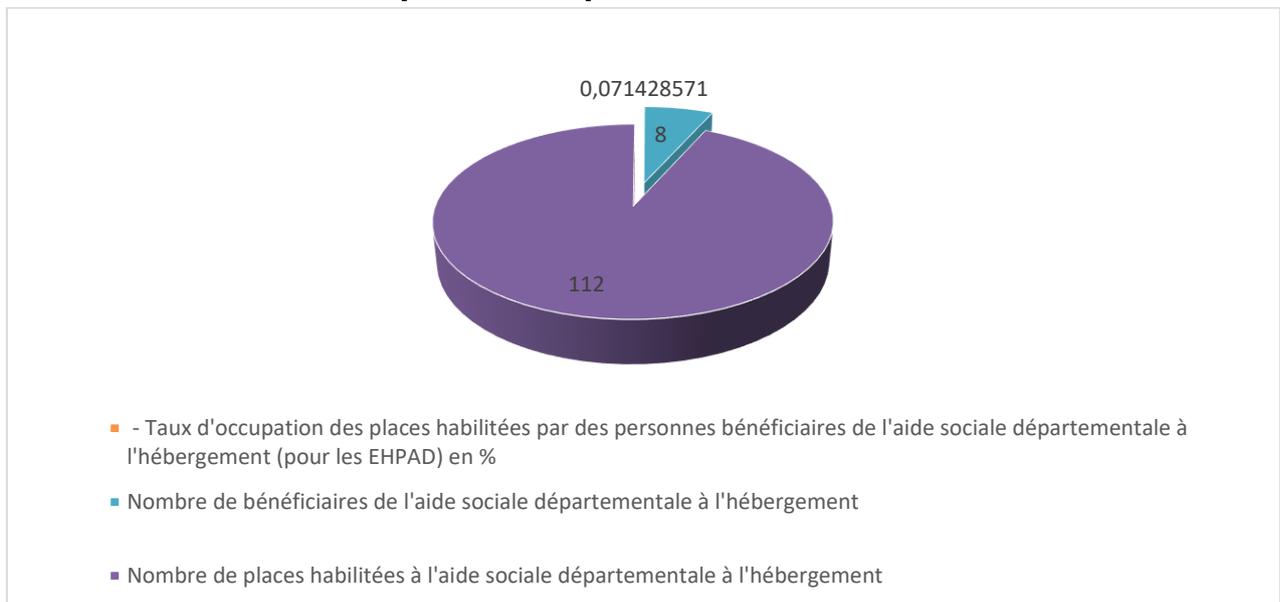


Le GMP était de 632 au 31 12 2021 pour un GMP financé de 654, la coupe réalisée le 2 mai 2022 a acté un GMP à 653.

En ce qui concerne le PATHOS (charge en soins médico-techniques), le dernier Pathos Moyen Pondéré (PMP) validé en 2016 était de 183, la coupe effectuée, le 20 avril 2022, par le médecin de l'ARS a validé un PMP à 231.

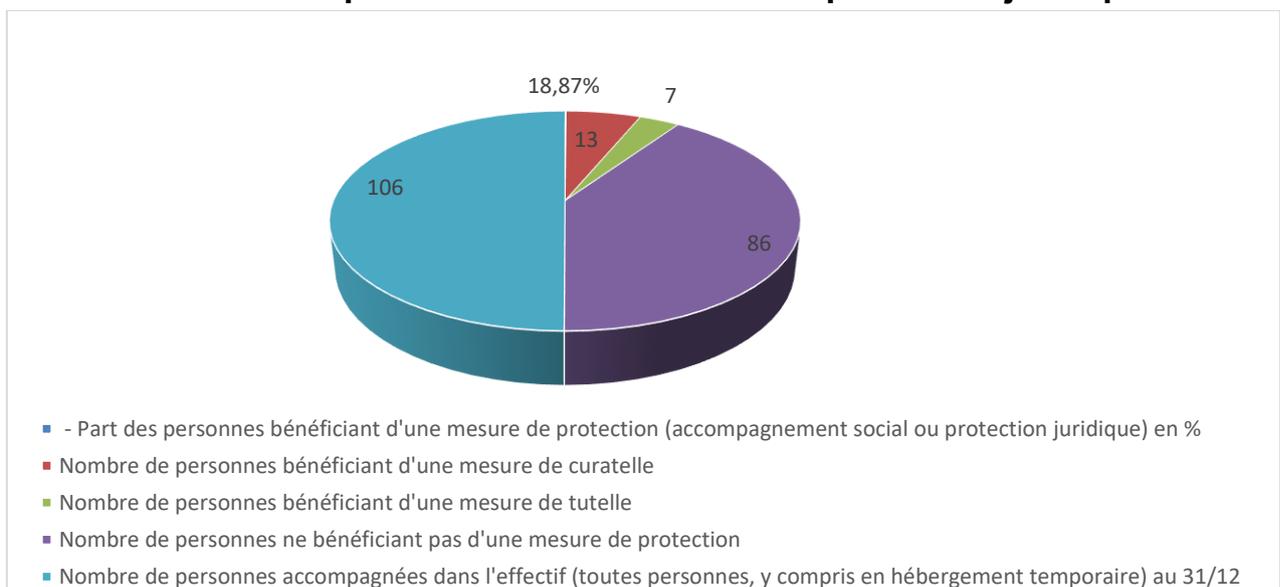
Cette progression significative montre que la charge en soins techniques est plus importante qu'il y a 6 ans et que les moyens humains en soignants doivent être augmentés.

### 6.5. Taux d'occupation des places habilitées à l'aide sociale



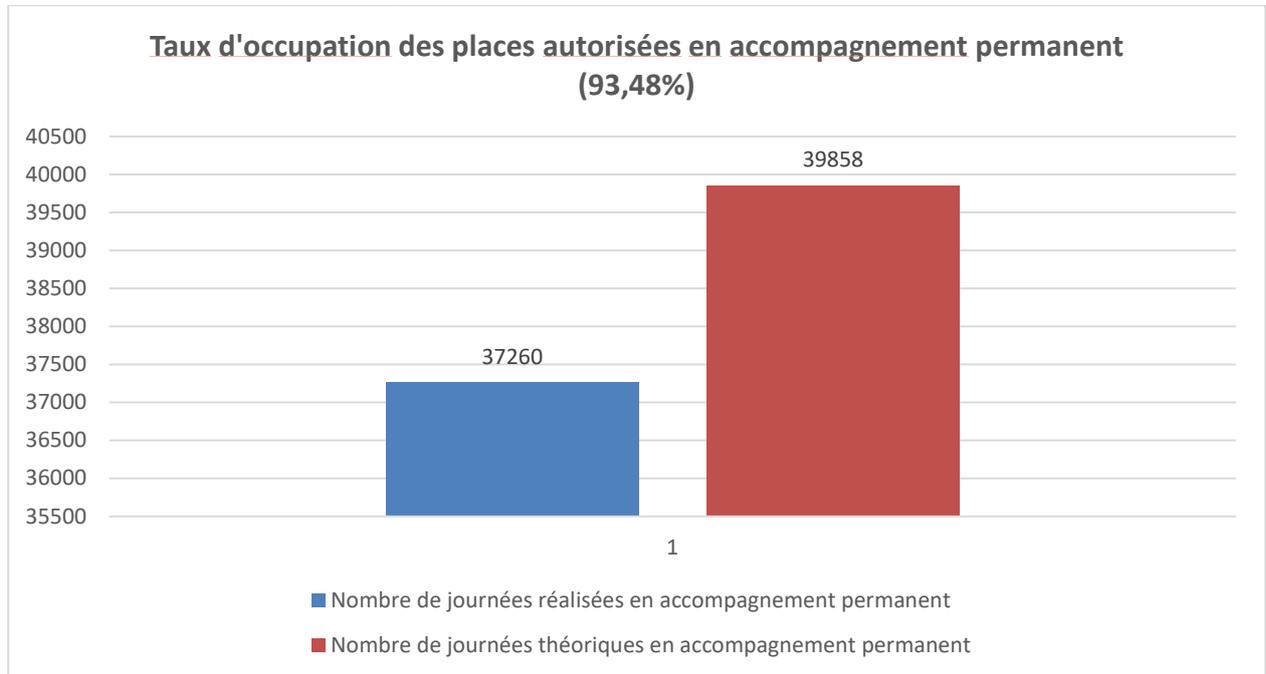
Le taux de bénéficiaires de l'aide sociale départementale est 7% en 2021.

### 6.6. Part des personnes bénéficiant d'une protection juridique



Au 31 12 2021, 13 personnes étaient sous mesure de curatelle et 7 sous tutelle.

### 6.7. Taux d'occupation 2021 et durée moyenne de séjour

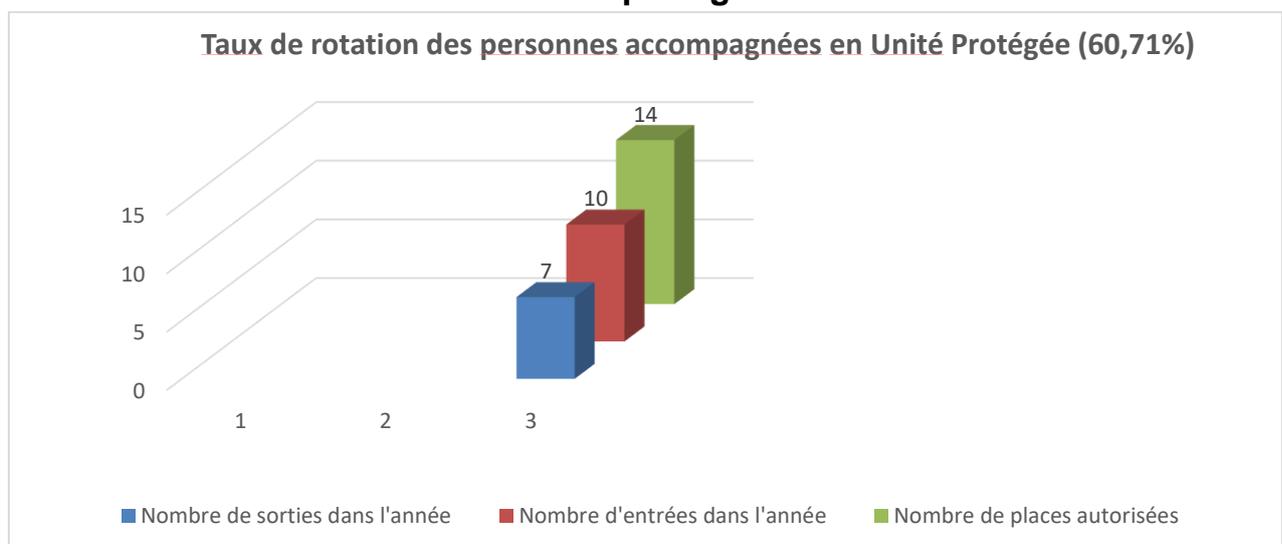


37 entrées pour 32 sorties en hébergement permanent.

Par rapport au BP 2021, 2598 jours de non occupation liés à une sous occupation en début d'année, aux logements de 1994 bloqués pour les poses de clapet de VMC (au nombre de 5) et aux entrées différées en période COVID.

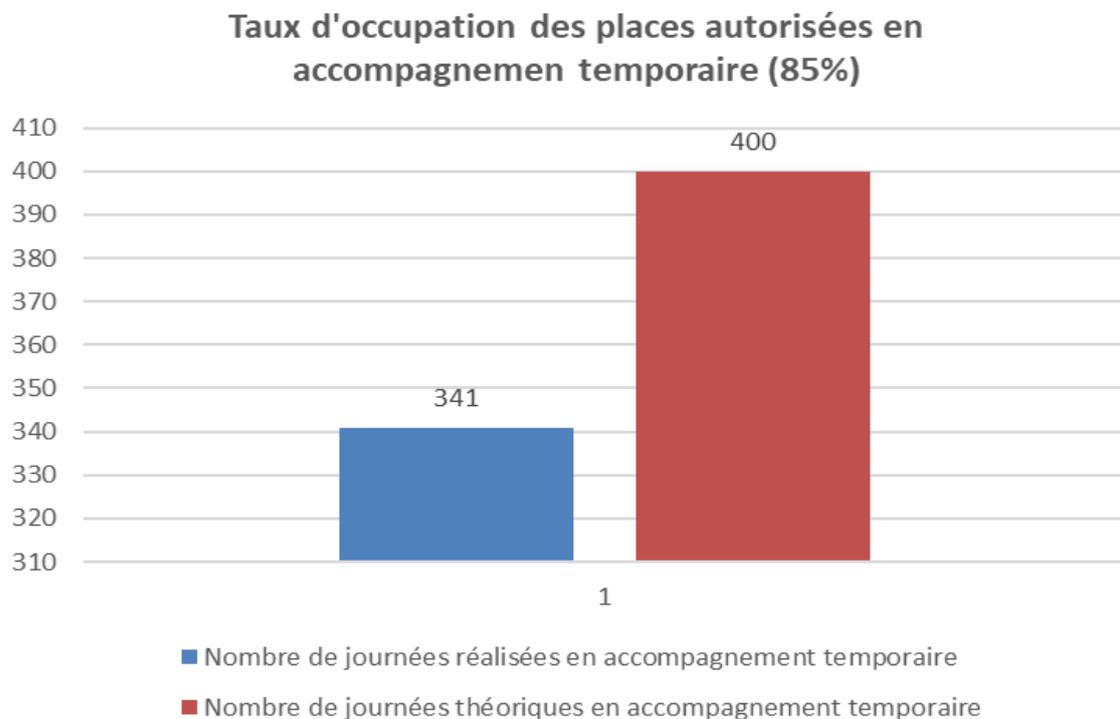
La durée moyenne de séjour en hébergement permanent est de 4 ans.

### 6.8. Taux de rotation en unité protégée OPALE en 2021.



Une unité Opale qui fonctionne à plein régime avec un jardin spécifique accessible fin 2022.

## 6.9. Activité d'hébergement temporaire en 2021.



Les travaux de restructuration du début de l'année 2021 mais surtout les différentes périodes subies d'épidémie de COVID en 2021 ont eu un impact significatif sur le taux d'occupation en hébergement temporaire.

## 7. Fonctionnement actuel de la Maison Saint Alexis

### 7.1. Informations générales.

La Maison Saint Alexis s'est restructurée au niveau des locaux depuis des travaux lancés en 2017 avec ouverture d'une première tranche de locaux neufs en mars 2019 et la rénovation complète des locaux de 1994 que les résidents ont intégrés en mars 2021. L'établissement dispose donc de 114 logements individuels, avec salles d'eau adaptées aux personnes en situation de handicap ou de dépendance et équipés de lits médicalisés.

La restauration ainsi que le traitement du linge des résidents sont réalisés sur place.

La maintenance des installations et l'entretien des espaces verts sont assurés par le personnel technique de l'établissement ou par des intervenants extérieurs sous contrat de maintenance.



Les résidents bénéficient de lieux de vie collective : salles à manger, salon dans chaque service, et d'une salle d'animation.

Une salle à manger des familles et un salon d'accueil seront installés en 2023 ainsi qu'un nouveau salon de coiffure.

La Maison Saint Alexis est équipée de 2 patios clos et arborés dont un jardin thérapeutique des 5 sens, créé en mars 2022.

Le parc est accessible à tous, avec des espaces de détente et de promenade. En juin 2022, un potager partagé avec l'ESAT de la Mabilais et un kiosque d'été (bar solidaire) ont été inaugurés, tous les deux tenus par des bénévoles de l'Association Bénévol'âge, des travailleurs de l'ESAT, des professionnels de la Maison Saint Alexis et des familles volontaires.

Des dispositifs visant à assurer la sécurité des résidents désorientés existent à chaque sortie.

L'accès à l'établissement peut se faire, à tout moment de la journée en privilégiant les périodes hors soins.

Le service d'accueil est ouvert 6 jours sur 7, de 8 h45 à 12h00 et de 14h00 à 18h00, le samedi de 9h00 à 12h00.

**Des bénévoles qui comptent !**.....L'Association Bénévol'âge créée en mars 2013 regroupe 35 personnes, qui apportent au quotidien une aide précieuse dans l'accompagnement des résidents de la Maison Saint Alexis. L'association a pour but de créer, développer et favoriser les contacts et liens d'amitié entre les résidents et les personnes extérieures, de susciter de nouvelles formes d'animation et d'accompagner les projets de fêtes et d'animation de la Maison Saint Alexis. Par leur présence, leur écoute, leurs disponibilités et leur humanité, ils apportent une aide individualisée morale et spirituelle aux résidents, notamment auprès des personnes isolées.

## **7.2. Pilotage de l'établissement.**

L'association Saint Alexis a nommé un nouveau directeur le 3 mai 2021 avec pour missions de gérer l'établissement, dans toutes ces dimensions, dans le cadre des orientations définies par le Conseil d'Administration, en étroite collaboration avec la Présidence.

### au niveau de la gestion administrative

- De représenter l'Etablissement auprès des diverses administrations et autorités de tarification.
- De veiller au respect de l'ensemble des dispositions légales et réglementaires applicables à l'Etablissement.
- De développer une véritable démarche qualité au service de l'accompagnement des résidents.

- D'établir des liens étroits avec les structures sanitaires et médico-sociales du territoire de proximité afin de renforcer les services aux personnes accueillies et à la population.
- D'impulser et promouvoir l'innovation pour le développement du fonctionnement de l'établissement et de ses apports à la population âgée, sur le territoire du CLIC.

#### au niveau de la gestion financière

- D'élaborer le budget annuel dans le respect des orientations définies par l'Association.
- D'assurer la mise en œuvre du budget en veillant à sa maîtrise.
- De gérer les investissements.
- De veiller à la bonne tenue des documents comptables.
- De veiller à la conservation et à l'entretien du patrimoine de l'EHPAD.
- De veiller au suivi des travaux en cours et des projets.

#### au niveau de la gestion du personnel

- De respecter les dispositions de la convention collective dont relève l'Association.
- De recruter le personnel permanent et temporaire nécessaire à l'activité de l'Association, en veillant au respect des réglementations.
- D'assurer le suivi de la relation contractuelle avec le salarié, sous tous ses aspects : discipline, mutations, maladie, accident du travail, suivi médical, congés...
- De gérer toutes fins de contrat dans le respect des règles de fond et forme résultant du droit du travail.
- De veiller au respect de la législation du travail concernant la prise des congés annuels, la durée du travail, l'accomplissement d'heures supplémentaires, le droit au repos compensateur, le travail de nuit...
- De veiller scrupuleusement au respect des règles relatives aux élus du CSE et aux organisations syndicales, le cas échéant.

#### au niveau de l'hygiène et la sécurité

- De contrôler la conformité à la réglementation en vigueur des locaux accueillant du public, de toutes les installations existantes et de leur maintenance, veiller au respect de la réglementation relative à la prévention des incendies.
- De mettre en place tous dispositifs de sécurité nécessaires pour assurer la sécurité des personnels et des résidents.
- De mettre en place une procédure d'alerte efficace et répondant à des délais d'urgence selon les situations (astreinte, classeur de sécurité et plan bleu...)
- D'organiser et de mettre en œuvre l'information et la formation pratique à la sécurité dans les conditions fixées notamment par les articles L.4141-1 et R.4141-1 et suivants du Code du Travail.

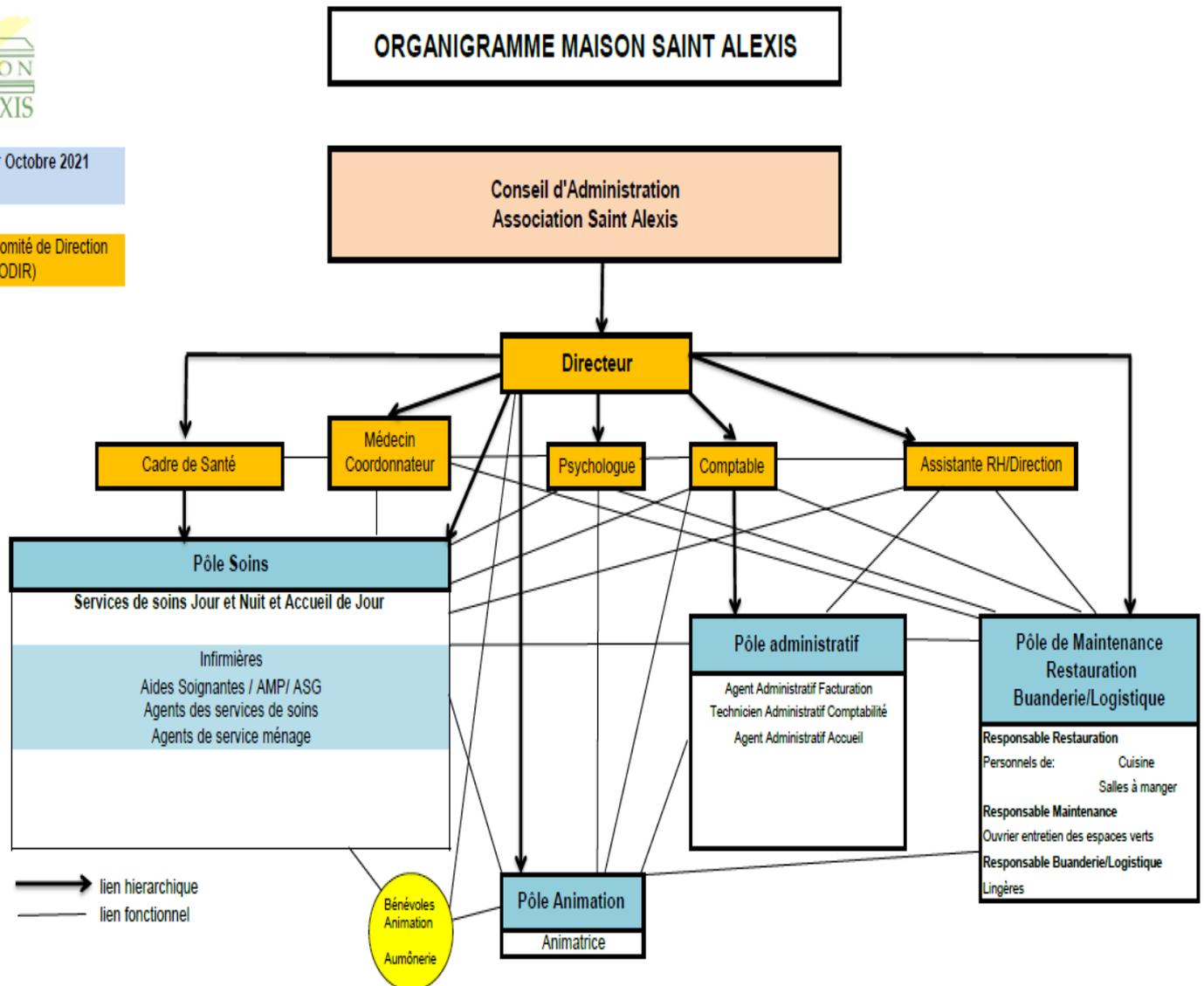
#### au niveau de l'accueil des résidents

- D'organiser et de valider l'accueil des résidents en évaluant leurs besoins et en vérifiant l'adéquation entre ces besoins et les capacités de l'établissement à y répondre.
- De veiller à la qualité de l'hébergement et du bien-être des résidents.
- De veiller à la qualité des services prodigués par le personnel de l'Etablissement.
- De veiller à la qualité des activités proposées.
- De travailler à la promotion de la qualité de vie des résidents et des soins.
- D'assurer la circulation de l'information entre professionnels, résidents et familles.

### 7.3. L'organigramme de l'établissement.

Mise à jour Octobre 2021

Membres du Comité de Direction (CODIR)



82 salariés qui représentent 71,17 Equivalent temps plein

## **7.4. Les Ressources Humaines.**

### **7.4.1. Les différentes fonctions.**

Le Directeur de l'établissement est entouré de nombreux collaborateurs, en CDI ou CDD, avec des missions bien spécifiques pour que l'établissement fonctionne :

L'AGENT ACCUEIL : Assure les travaux administratifs d'accueil ainsi que l'accueil physique et téléphonique.

L'ASSISTANTE RESSOURCES HUMAINES /DIRECTION : Assure la gestion administrative du personnel et la gestion des temps en lien avec la cadre de santé et les chefs de services.

La COMPTABLE : Assure la comptabilité de l'établissement

La SECRETAIRE COMPTABLE : saisit toutes les écritures comptables et le suivi des factures fournisseurs et le règlement des indemnités journalières des salariés.

L'AGENT DE FACTURATION : assure la facturation mensuelle auprès des résidents et facturations de services divers.

Le RESPONSABLE ENTRETIEN : Veille à l'entretien et à la maintenance des équipements, des parties communes et privatives dans le respect des règles de sécurité ainsi que l'entretien des espaces verts avec l'aide d'un ouvrier d'entretien.

L'ANIMATRICE : Organise et propose des animations diversifiées et adaptées aux résidents dans le respect de leur vie, besoins et souhaits en lien avec les Projets d'Accompagnement Personnalisés.

Le RESPONSABLE CUISINE : Assure la gestion et l'encadrement du service de restauration et des salles à manger dans le respect des règles d'hygiène et du budget alloué.

Les CUISINIERS : Organisent et réalisent la fabrication des repas dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité. Assurent et contrôlent l'entretien de la cuisine et de ses installations.

Les COMMIS DE CUISINE : Secondent et aident les cuisiniers dans la fabrication des repas, l'entretien de la cuisine et de ses installations et ce dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité.

Les AGENTS DE SERVICE RESTAURATION : Sont chargés de la préparation des salles à manger, de leur entretien et de la distribution des repas. Ils assurent aussi des tâches de plonge et d'approvisionnement des services en denrées alimentaires.

Les AGENTS DE SERVICE MENAGE : Assurent l'entretien des locaux et des lieux de vie collectifs et privés. Ils permettent de maintenir un cadre de vie propre et agréable.

Les LINGERES : Entretiennent et gèrent le linge personnel des résidents en secteur d'hébergement. Fournissent au personnel des tenues de travail en fonction des besoins préétablis et en contrôle l'acheminement dans les circuits de distribution. Elles mettent à disposition des services le linge plat traité à l'extérieur.

Le MEDECIN-COORDONNATEUR : Médecin coordonnateur de l'ensemble des résidents, assure la coordination des interventions auprès des personnes âgées. Il valide l'admission médicale de chaque demande d'entrée ainsi que des protocoles de soins.

La CADRE DE SANTE : Organise, coordonne, planifie, répartit et contrôle le travail des infirmiers, aides-soignants, agents de soins et de service qui réalisent les soins et l'accompagnement des résidents. Garant du projet de soins auquel elle participe activement et du Projet d'Accompagnement Individualisé en lien avec la psychologue.

La PSYCHOLOGUE : Réalise des actions d'accompagnement des équipes ; des personnes âgées accueillies et de leurs proches ; de soutien et de coordination dans la mise en œuvre d'ateliers thérapeutiques et de prévention. Référente du fonctionnement de l'accueil de jour et de l'accompagnement des professionnels de l'unité Alzheimer. Elle impulse et forme les professionnels au Projet d'Accompagnement Individualisé.

Les INFIRMIERS(ES) : Réalisent des soins techniques adaptés aux résidents. Préparent et distribuent les médicaments. Supervisent l'activité des aides-soignants. Participent à la mise en place des Projets d'Accompagnement Individualisés et à l'élaboration et la mise en œuvre du projet de soins.

Les AIDES-SOIGNANTS(ES) : Prennent en charge les soins d'hygiène et de confort des résidents et les accompagnent dans les actes de la vie quotidienne, en collaboration avec les infirmiers et avec l'aide des Agents de soins.

Les AIDES MEDICO-PSYCHOLOGIQUES : Aident le résident, dans les actes de la vie quotidienne afin que cette personne maintienne et développe son autonomie et son bien-être. Mettent en œuvre des activités d'animation, individuelles ou collectives.

Les ASSISTANTS DE SOINS EN GERONTOLOGIE (ASG) : Ont pour principales missions d'accompagner et de préserver l'autonomie des personnes éligibles à l'accueil de jour et à l'unité spécifique Alzheimer. Les ASG sont des aides-soignants(es) spécialisés dans l'accompagnement des personnes atteintes de troubles cognitifs.

La DIETETICIENNE (sous contrat de prestations) : Elle élabore les menus avec le responsable de cuisine, dans le respect des apports nutritionnels et du budget alloué. Elle participe à l'amélioration de la qualité alimentaire. Elle conseille les médecins traitants, sur les régimes adaptés ou les suivis à engager.

L'ERGOTHERAPEUTE (sous contrat de prestations) : Vise le maintien des activités de la vie quotidienne et la prévention des complications liées aux pathologies du grand âge (aides techniques, conseils de manutention, préventions des risques de chutes, réadaptation de la mobilité et des transferts).

De nombreux intervenants extérieurs apportent, au quotidien, leurs compétences pour assurer aux résidents un accompagnement dans des conditions optimales et de continuité des soins : Médecins traitants, Masseurs-Kinésithérapeutes, Orthophonistes, Pédicures, Coiffeurs, Esthéticiennes.

#### 7.4.2. Les effectifs actuels.

Effectifs ETP et répartition/section	Sections	2021		Validé 2022	
Direction, administration	Hébergement	5,00		5,00	
Cuisine, services généraux, Diététicien	Hébergement	9,80		11,20	
Animation, service social	Hébergement	1,00		1,00	
ASH (agents de service affectés aux fonctions blanchissage, nettoyage, service des repas)	<i>à répartir</i>	21,00		22,40	
	sous-total Hébergement	14,70	70%	15,68	70%
	sous-total Dépendance	6,30	30%	6,72	30%
	total	21,00		22,40	
Aides soignantes (auxiliaires de soins) et AMP	<i>à répartir</i>	25,30		25,30	
	Dépendance				
	Soins				
	sous-total Dépendance	7,59	30%	7,59	30%
	sous-total Soins	17,71	70%	17,71	70%
	total	25,30		25,30	
Psychologue	Dépendance	0,40		0,40	
Infirmière	Soins	5,50		5,50	
Autres auxiliaires médicaux	Soins				
Médecin	Soins	0,38		0,38	
<b>total</b>	<i>Hébergement</i>	30,50		32,88	
	<i>Dépendance</i>	14,29		14,71	
	<i>Soins</i>	23,59		23,59	
Total effectif ETP		68,38		71,18	

En mars 2021, dans le cadre de la mise en fonctionnement des 2 nouvelles salles à manger et pour couvrir les besoins des résidents sur les 2 niveaux, des renforts en agents de service restauration ont été accordés par le Conseil d'Administration, dans l'attente de l'arrivée du nouveau directeur et de la stabilisation des organisations.

Suite à l'analyse faite sur les renforts mis en place, il en est ressorti que les présences et la répartition des tâches nécessitaient d'être optimisées pour mieux s'articuler, sur les 2 étages, avec les présences soignantes.

Parallèlement, par souci d'équité entre les salariés, la pause déjeuner des agents de soins et AS, tolérée, depuis des années, dans le temps de travail mais n'ayant jamais fait l'objet d'un accord d'entreprise, a fait l'objet d'une dénonciation d'usage en février 2022, afin d'harmoniser les droits et obligations de tous et de récupérer du temps de travail à redistribuer.

La réflexion engagée depuis septembre 2021 vise à renforcer les présences et à modifier les organisations pour développer les coopérations entre le service restauration et les services de soins. C'est dans ce contexte qu'à compter du 5 septembre 2022, les actions suivantes ont été mises en place :

- La pérennisation de 1.4 ETP d'agent de restauration (1 horaire matin, à temps plein 7J/7) au premier étage,
- La création de 1.4 ETP d'agent de soins en renfort bien-être et soins/restauration (soit un temps plein 7J/7), pour l'ensemble de l'établissement en semaine et à l'étage le week-end de 10h00 à 19h30.
- Et la redistribution de 7h de temps de travail, agent de soins/restauration, en après-midi, du lundi au vendredi, au 1er étage.

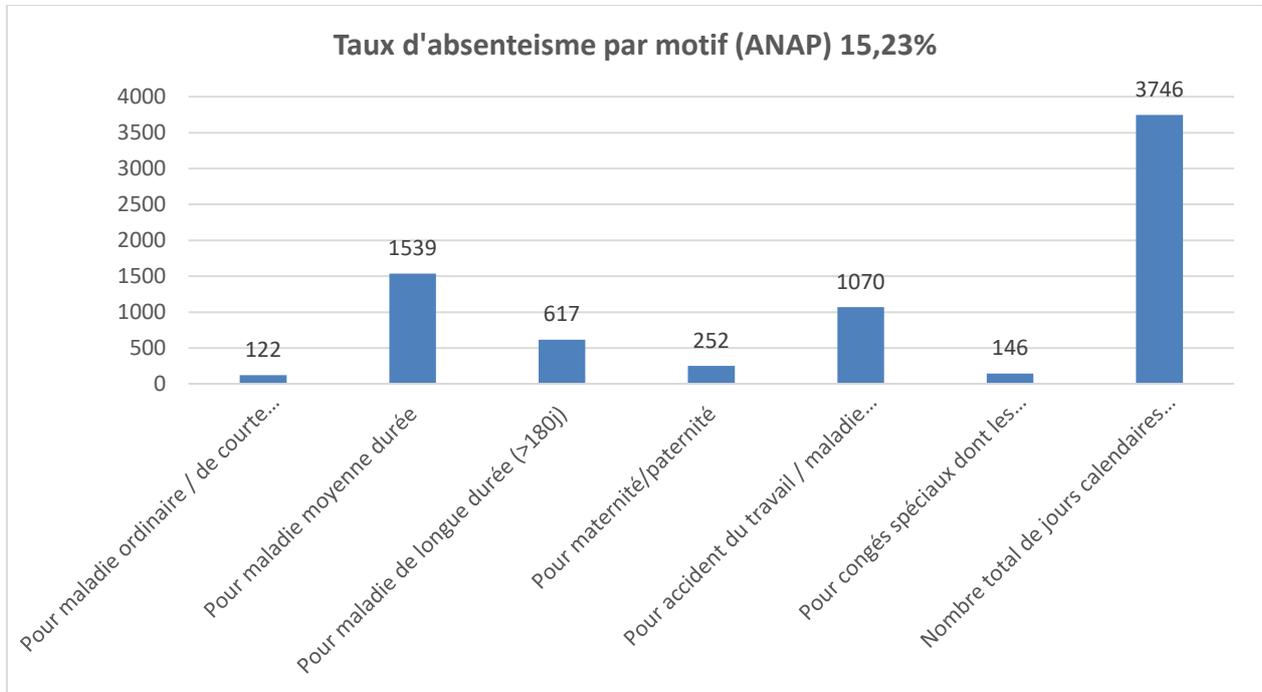
Le bénéfice se fera sentir sur l'ensemble de l'établissement pour améliorer la qualité de l'accompagnement des résidents mais aussi pour réduire les risques professionnels et la pénibilité au travail.

### **7.4.3. Statistiques RH 2021**

L'établissement dispose au 1<sup>er</sup> janvier 2022 de 82 postes en CDI pour 71.18 ETP, dont 4 postes nouvellement créés pour 2.8 ETP. Les difficultés de recrutement sont restées très marquées au cours des années 2021 et 2022.

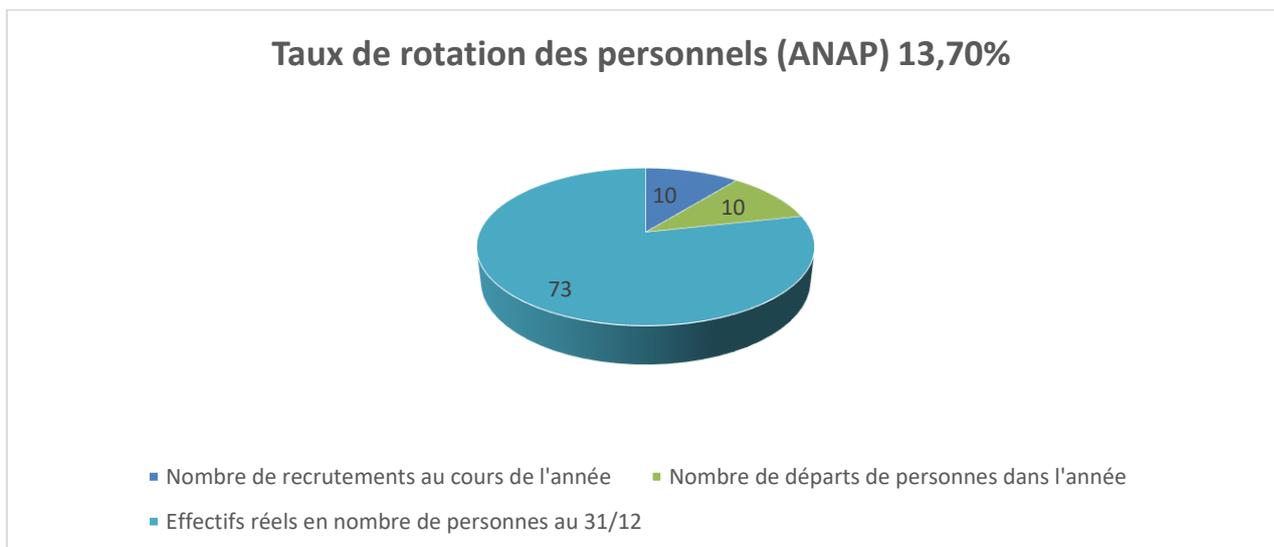
En moyenne, sur l'année 2021, ce sont 3 postes Aides-soignants et 2 postes d'Agents de soins, en CDI, qui sont restés vacants.

L'absentéisme 2021 a été de 3746 jours soit + 548 jours par rapport à 2020. L'augmentation a été liée aux épisodes de gestion de l'épidémie de COVID dans le personnel, à la mise en place des nouvelles organisations en salles à manger, aux arrêts longs dont certaines personnes n'ont pas travaillé du tout en 2021 et aux difficultés de recrutement.



Dans ce contexte, le recours aux CDD et aux Agences d'intérim a été nettement plus important en 2021 par rapport à 2020.

Les candidatures extérieures sur tous les postes ont été très rares mais les arrivées et départs ont été compensés.



#### 7.4.4.

#### Démarche Qualité de vie au travail

Pour développer l'attractivité de l'établissement et le bien-être au travail de ses salariés, la Maison Saint Alexis a engagé plusieurs actions depuis ces dernières années :

La restructuration de la Maison Saint Alexis avec des locaux neufs ou rénovés, équipés de rails plafonniers dans les logements, pour réduire les risques liés à la manutention des personnes.

Des investissements en matériels médicaux conséquents : lève-malades, fauteuils de douche électriques.....

La réhabilitation (en cours) de la partie historique, pour créer de nouveaux locaux à usage professionnel, avec :

- Au rez de chaussée, de nouveaux bureaux de médecins, cadre de santé, infirmières, pharmacie.
- A l'étage de nouvelles salles de réunions, nouveaux vestiaires et une future salle à manger du personnel.

Ces locaux seront opérationnels au premier semestre 2023. Parallèlement, un nouvel espace d'accueil de jour verra le jour à la même période pour améliorer l'accueil des résidents et le cadre de vie au travail des salariés.

Un refonte complète du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) en lien avec l'AST 35 (médecine du travail) et la CARSAT dans le cadre du suivi TMS Pros dont l'établissement fait l'objet depuis mars 2021.

Un plan de formation dynamique avec l'accompagnement des salariés sur la montée en compétences métiers ou spécifiques : formation AS, formation ASG, formation « personne ressource chargée du projet TMS pros, formation de 4 acteurs PRAP 2S.....

Le renforcement des équipes, notamment entre 2021 et 2022 avec la création de 2.8 ETP en contact direct auprès des résidents.

Un remplacement quasi systématique des absences.

Un livret d'accueil des nouveaux salariés mis en place en 2022.

Une intégration avec des jours de doublure organisés.

Une collaboration étroite avec les élus du CSE sur les projets et les organisations.

Une réunion interservices mensuelle.

La mise en place progressive d'une gestion documentaire partagée entre tous les salariés.



## **7.5. Situation financière de l'établissement.**

Résultat 2021 par section après ventilation des CNR et primes Ségur 2021:

Total Hébergement : - 154 383,04 euros

Total dépendance : - 38 267,41 euros

Total soins : + 36 037,83 euros

Résultat de l'exercice 2021 : -156 613 euros

Ce déficit 2021 résulte du non paiement du Ségur 1 dans son intégralité avec un reste à charge de 67 500 euros, de l'impact de la perte d'exploitation pour périodes COVID + travaux 2021 à hauteur de 180 950 euros ainsi que par les renforts covid (moyens humains et financiers) compensés que sur le premier trimestre 2021 par des Crédits Non Reconductibles (CNR).

Ce résultat négatif 2021 sera pris en compte par la réserve de compensation qui s'élève, à la clôture du bilan 2021, à 600 705 euros.

## **7.6. Démarche Qualité / Gestion des risques.**

La démarche d'amélioration continue de la qualité est mise en place dans l'établissement. Elle est aujourd'hui en cours de restructuration, pour s'inscrire naturellement dans le déploiement des Projets d'Accompagnement Personnalisé (PAP) des résidents.

La Maison Saint Alexis est une structure à taille humaine, qui favorise la participation de tous les personnels aux actions menées pour l'amélioration de la qualité des soins.

La politique qualité de l'établissement se veut dynamique et participative. Elle est fondée sur la mise en œuvre et l'évaluation des actions d'amélioration, afin de prendre en considération les remarques et attentes du résident, de son entourage et des représentants au Conseil de Vie Sociale (CVS).

Le Comité de Direction (CODIR) intègre le principe d'évaluation pour la totalité de ces projets. Il est garant que l'établissement s'inscrit dans les critères d'évaluation de la qualité fixés par la Haute Autorité de Santé et respecte ses engagements pris dans le cadre du CPOM à venir.

L'évaluation interne réalisée début 2022 a fourni de nombreux enseignements sur les actions à conduire sur les 5 prochaines années, actions qui ont été intégrées dans le projet de CPOM 2023-2027 en sus des orientations fixées par l'ARS et le CD 35.

L'ensemble de ces actions a été enregistré dans le Programme d'Actions Qualité de l'établissement (PAQ). Il intègre aussi les actions décrites dans ce Projet d'Etablissement. Il s'enrichira au fur et à mesure de l'identification de nouvelles actions et de l'analyse des feuilles d'évènements indésirables, réclamations et enquêtes de satisfaction.



Actuellement, le CODIR qui se réunit 1 fois par mois intègre, déjà dans son fonctionnement, un point qualité/gestion des risques.

Les résidents et leur famille peuvent compter sur le personnel de la Maison Saint Alexis pour garantir cet engagement dans la qualité de la prise en charge globale.

La prochaine évaluation externe de l'EHPAD devrait être réalisée en 2024. Les résultats des évaluations réalisées sont communiquées aux membres du CVS et sont consultables sur demande auprès du directeur.

Sur la gestion des risques, nous avons procédé à un renforcement des compétences en matière de lutte contre le risque infectieux, l'établissement bénéficie depuis le mois de juin 2021 d'un appui du CHU de Rennes, avec la mise à disposition d'une Infirmière Hygiéniste dédiée.

Par ailleurs, une ergothérapeute intervient tous les 15 jours dans le cadre d'une convention avec Ergo 35, pour évaluer les risques de chutes, le maintien de l'autonomie et réduire les risques liés à l'alitement ou l'immobilisation.

Dans cette même démarche, nous avons conclu, pour le service restauration, en octobre 2021 un contrat de prestations avec une diététicienne. Elle est en charge d'élaborer les menus de la Maison Saint Alexis-EHPAD, en concertation avec le responsable de cuisine, dans le cadre des normes en matière d'apports nutritionnels. En concertation étroite avec les équipes soignantes et le médecin coordonnateur, elle est amenée à conseiller les médecins traitants, sur les régimes adaptés ou les suivis à engager suite aux observations réalisées. Elle participera, 3 fois par an, aux commissions « restauration ».

### Indicateurs qualité 2021

	2021	Commentaires
Nb de réclamations	0	Formulaire mis en place en Octobre 2021
Nb D'EI	82	66 clôturés, 7 en cours, 9 non initiés
Nb d'EIG	1	Disparition de personnes le 04/05/2021 (sans conséquences)
Nb d'EI/EIG liés au circuit du médicament	2	Non respect des règles d'hygiène en matière d'aide à la prise Erreur d'administration : double dose
Nb d'actions inscrites au PAQ	83	PAQ initié en Mai 2021
Nb de Copil Qualité	3	3 mises à jour PAQ, présentées en CODIR, CSE, CA et CVS
Nb de Comité de Direction (CODIR)	5	Instaurés en juin 2021, à raison d'un par mois sauf Juillet et Aout

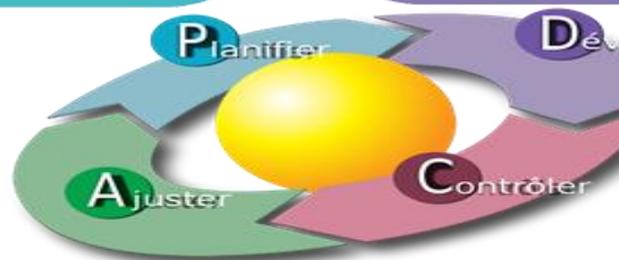
Taux de satisfaction enquête accueil	0%	Pas d'enquêtes à l'entrée, projet en cours
Taux de satisfaction enquête annuelle	0%	Non réalisée en 2020, ni 2021
Nb de réunions bienveillance	0	Depuis 2 ans la COVID a eu un impact sur les formations et réunions
Nb de RBPP vues en équipe	0	Depuis 2 ans la COVID a eu un impact sur les formations et réunions
Nb de directives anticipées	0	Nouveau livret d'information mis en place
Nb de désignations de personne de confiance	55	Nouveau livret d'information mis en place

### Planifier

- Définition de la Politique Qualité et de Gestion des Risques.
- Mise en place d'une instance de Pilotage au travers d'un Comité de Pilotage Qualité.
- Elaboration de Plans d'actions Qualité revus périodiquement en équipes pluridisciplinaires.

### Développer

- Communication de la Politique Qualité en y associant et impliquant tous les professionnels, usagers et partenaires.
- Mise en œuvre des orientations stratégiques qualité et gestion des risques (COFIL, Groupes de Travail, formations, informations...).



### Ajuster

- Suivi et réajustements des objectifs qualité/gestion des risques.
- Suivi et mise à jour des Plans d'Actions Qualité.
- Groupes de travail de résolutions de problèmes.
- Mise en place d'actions correctives et préventives.

### Contrôler

- Exploitation et analyse des tableaux de bord et des indicateurs.
- Des évaluations sont régulièrement menées (DARI, DUERP, enquêtes de satisfaction, recueil des événements indésirables, etc.).
- Evaluations internes, externes et labellisations qualité.

## 7.7. Responsabilité Sociétale et Environnementale (RSE)

Véritable démarche volontaire, nous souhaitons mettre en œuvre des pratiques responsables liées aux domaines économiques, social et environnemental pour favoriser le bien-être de la société dans son ensemble.

Cet enjeu majeur doit nous permettre :

- D'une part, d'identifier et de trouver des réponses aux problématiques auxquelles nous sommes confrontés et qui nous impactent ou nous impacteront.
- D'autre part, de répondre simultanément aux attentes économiques, sociales et environnementales en cohérence avec le projet associatif et la responsabilité de tout acteur social du territoire.

Tous les acteurs de la Maison Saint Alexis interagissent les uns avec les autres autour d'un ensemble que nous souhaitons cohérent, pour pouvoir répondre aux enjeux d'une démarche RSE portée par tous.

Cette démarche RSE s'illustre déjà, au sein de l'établissement, par les actions ci-dessous mises en place :

### Sur le volet social et sociétal :

- Nous favorisons l'autonomie des personnes âgées par un travail constant autour des déficiences sensorielles (visuelle, auditive et cognitive). Cela se traduit par :
  - Un éclairage adapté dans les circulation (couloirs, escaliers).
  - Un accès optimal aux informations écrites et sonores : panneaux d'information, police de caractère adaptée pour les courriers et affichages.
  - Un repérage des lieux facilité grâce à des supports visuels qui nécessitent encore d'être améliorés.
  - Un confort acoustique possible grâce à l'utilisation de matériaux tels que revêtements de sol, mur et plafond, notamment en salle à manger des résidents.
- Nous impliquons les personnes âgées dans la vie de la Maison Saint Alexis et favorisons leur parole. Différentes commissions sont en place (commission restauration, Conseil de la Vie Sociale.....)
- Un système de réclamations favorise l'expression de chacun et nous permet d'identifier certaines sources d'insatisfaction desquelles aboutissent la mise en place d'actions correctives.

- Notre implication territoriale s’articule par une collaboration et une communication constante avec les acteurs territoriaux : ARS ; Conseil Départemental ; CARSAT ; Fédérations (FEHAP, URIOPSS), CLIC Alliège, CPTS de la Seiche, établissements sanitaires, association de directeurs d’EHPAD, mairie...
- A l’égard du personnel, nos actions visent à améliorer le dialogue social et la représentation collective, au soutien du personnel souhaitant développer ses compétences, ou encore à lutter contre les accidents du travail et les maladies professionnelles. Des actions qualité de vie au travail sont lancées depuis 2021 en lien avec les élus du CSSCT, l’AST 35 et la CARSAT
- Les professionnels disposeront, en 2023, de salles de pauses adaptées et des moyens seront déployés dans le cadre de la prévention des risques : chargée de prévention des TMS et acteurs PRAP 2S.
- Les aménagements de poste ou d’horaires, les réductions de temps de travail choisies, les changements de poste permettent une meilleure prise en compte de la situation personnelle de certains salariés à différentes périodes de leur vie.
- Nous soutenons l’insertion professionnelle de demandeurs d’emploi en lien avec le PAE du Pays de Chateaugiron ou de personnes en situation de handicap par la collaboration étroite, depuis de nombreuses années, avec l’ESAT de La Mabilais qui réalise régulièrement des travaux d’agencement et de menuiserie pour l’établissement.

#### **Sur le volet environnemental :**

- Nous luttons contre le gaspillage alimentaire en essayant au maximum d’adapter les quantités aux besoins réels des résidents. Par ailleurs, nous privilégions les aliments de saison et les fournisseurs de proximité pour limiter les impacts environnementaux.
- Nous mettons en place une gestion et un tri des déchets (récupération de piles, ampoules, papiers, bouteille plastique...) et faisons intervenir des entreprises dans le circuit de récupération : traitement des DASRI (Véolia), récupération de toners usagés (Fiducial),
- Recyclage de matériel médical : Pharmacie Humanitaire Internationale.
- La chasse au gaspillage : optimisation de la gestion des stocks en produits d’entretien, en changes anatomiques, en gestion du linge plat. Le papier utilisé uniquement sur le recto est trié et réutilisé en feuille de brouillon. L’impression noir et blanc des documents est paramétrée par défaut sur les imprimantes locales,
- Mise en place d’actions d’animation : Réunion d’information en 2022 par le SMICTOM sur le tri des déchets, compostage et méthanisation,

- Sur les modalités de transport : Les salariés viennent essentiellement en véhicule personnel ou en bus. Les salariés qui prennent les transports en commun pour venir travailler peuvent solliciter la prise en charge à 50% par l'employeur de l'abonnement. Le covoiturage est encouragé.
- Nos projets architecturaux prennent en compte les impacts environnementaux par une meilleure isolation (RT 2012) et la production d'eau chaude solaire.
- Les recherches d'économie d'énergie se traduisent par l'utilisation renforcée d'ampoules de type LED et de détecteurs automatiques notamment dans les salles d'eau et certaines zones extérieures.

#### Sur le volet économique :

- Nous favorisons autant que possible des fournisseurs, entreprises et commerçants locaux (boulangers, fleuristes...) ainsi que les fournisseurs référencés à la Centrale du SCA de Lamballe dont nous sommes adhérents.

## 7.8. Système d'information

Le pilotage du Système d'Information (SI) est assuré concomitamment par le directeur et la comptable de l'établissement, en lien avec nos prestataires informatiques : EIG, Adista, et Teranga pour le logiciel de soins.

Le système d'information est au cœur de nos activités. Il assure un rôle indispensable dans la prise en charge des usagers. Nous devons nous assurer de sa disponibilité, de son intégrité, de sa confidentialité et de sa traçabilité en toutes circonstances.

Un serveur se trouve dans une salle climatisée spécifique, fermée à clé. Des sauvegardes sont effectués sur disques durs externes 2 fois par semaine, mais un gros travail de formalisation de notre système d'information devra être lancé afin de renforcer la sécurité de nos données et leur accès.



D'ores et déjà, La Maison Saint Alexis est adhérente au GCS e-santé de Bretagne pour le déploiement des messageries sécurisées santé mais aussi pour ses projets de télémédecine.



Elle s'est aussi inscrite dans le dispositif SONS, auprès de Teranga (NetSoins) afin de bénéficier des mises en conformité sur l'interopérabilité des systèmes pour la mise en place, à venir du Dossier Médical Partagé (DMP).

## **PARTIE B : Projets Managériaux**

### **1. Management stratégique**

#### **Nos atouts**

Sur approbation des membres du Conseil d'Administration de l'Association Saint Alexis, le directeur s'engage à réunir toutes les conditions nécessaires à la réalisation du projet d'établissement 2023 - 2027, dans le respect des valeurs portées depuis près de 70 ans par l'Association et conformément aux missions définies par les autorisations, convention tripartite en cours ou CPOM à venir.

Il assure à l'établissement un pilotage opérationnel et stratégique, destiné à développer un accompagnement individualisé de qualité à chaque résident, avec la préoccupation constante, d'optimiser la gestion des ressources, de mobiliser l'ensemble du personnel, de rendre compte aux instances et de permettre le développement de l'établissement sur le territoire de proximité.

Pour mettre en œuvre ce projet d'établissement, Le directeur s'appuie sur le Comité de Direction (CODIR) créée en Juin 2021, qui étudie, planifie et organise la mise en place effective d'actions visant à assurer le bon fonctionnement de l'établissement, ainsi que les actions inscrites dans le Projet d'Etablissement et intégrées dans le Programme d'Actions Qualité (PAQ), véritable feuille de route pour les 5 prochaines années.

Le CODIR est un organe décisionnel et opérationnel, composé du Directeur, de la Comptable, du Médecin Coordonnateur, de la Cadre de santé, de l'Assistante RH/ Direction et de la psychologue.

Ce projet d'établissement 2023 - 2027 est donc issu de l'analyse de l'activité précédemment décrite dans la première partie. Il prend en compte l'environnement réglementaire et le territoire d'attractivité de la Maison Saint Alexis. Il s'appuie sur les valeurs portées par l'Association Saint Alexis, les constats, les résultats de l'évaluation interne réalisée avec les professionnels, les orientations du PRS et du schéma départemental autonomie à travers le CPOM en cours de négociation.

La qualité d'accompagnement, voulue dans tous les processus et déclinée dans les chapitres suivants, sera impulsée par un engagement « qualité » fort, pris par le Conseil d'Administration et le Directeur, après validation des actions proposées dans le futur CPOM, ci-dessous synthétisées :

## FICHES OBJECTIFS DU CPOM

FINESS JURIDIQUE	350023396
RAISON SOCIALE	Association SAINT ALEXIS NOYAL SUR VILAINE

Nombre de fiches objectifs du CPOM = 10

Thématique	Objectif PA (Référentiel eCars)
01 : Assise territoriale du gestionnaire	TERR_03 : Favoriser l'ouverture de l'EHPAD sur la cité
01 : Assise territoriale du gestionnaire	TERR_06 : Faire évoluer l'EHPAD en plateforme gérontologique au bénéfice du territoire
02 : Qualité des soins	SOIN_06 : Mettre en place des outils de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse
02 : Qualité des soins	SOIN_10 : Développer des actions de prévention des chutes
02 : Qualité des soins	SOIN_14 : Promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance des personnes âgées
03_C : Qualité de l'accompagnement	AC-C_02 : Développer la démarche d'amélioration continue de la qualité et communiquer autour des actions menées auprès des professionnels et des usagers
03_PA : Qualité de l'accompagnement	AC-PA_03 : Formaliser et mettre en œuvre d'un projet de vie individualisé associant les aidants
03_PA : Qualité de l'accompagnement	AC-PA_06 : Améliorer la qualité des prestations hôtelières
04 : Efficience et performance	PERF_02 : Développer une politique de qualité de vie au travail (QVT) et prévenir les risques d'usure professionnelle
04 : Efficience et performance	PERF_10 : Fiabiliser les systèmes d'information et développer les nouveaux outils de partage de données entre professionnels

Ce CPOM positionne l'amélioration continue de la qualité dans les pratiques quotidiennes de l'ensemble du personnel de la Maison Saint Alexis.

### Nos objectifs

Améliorer la qualité de nos prestations est l'objectif majeur de ce projet de management stratégique. Il se veut volontariste, déterminé à optimiser le fonctionnement interne de l'établissement, pour délivrer des soins et des services de qualité, du soutien et de l'aide aux aidants, mais aussi pour participer à une prise en charge coordonnée, en lien avec ses partenaires sanitaires et médico-sociaux de proximité.

Sur l'ensemble de ces éléments, **La Maison Saint Alexis s'engage à mettre en œuvre les actions ci-dessous, pendant la durée de ce projet d'Etablissement 2023 – 2027,**

#### 1.1. Sur notre territoire d'attractivité :

- Prendre part activement aux enjeux de la prévention en santé et du vieillissement de la population sur son territoire, par la mise en place d'actions d'information, de soutien et de prévention de la perte d'autonomie, à destination des résidents accueillis, mais aussi pour la population âgée vivant à domicile.

- Poursuivre l'adaptation de l'offre d'accompagnement aux besoins des seniors, personnes âgées ou en situation de handicap et favoriser le vivre ensemble et la mixité des populations : jeunes et moins jeunes, par la réalisation du projet Mosaïque (projet d'habitat inclusif).
- Faire bénéficier les acteurs du maintien à domicile de son expertise et des compétences internes pour dépister les fragilités, aider à la mise en place de plan d'actions coordonnées et de formations mutualisées, en soutien actif des dispositifs existants (plateforme gérontologique de ressources, article 51 de la LFSS 2018)
- Favoriser une complémentarité plus étroite entre les prises en charge à domicile et en EHPAD et à diversifier l'offre afin de respecter les choix de la personne tout au long de son parcours de vie. (portage de repas à domicile, offres de répit : accueil de jour, hébergement temporaire...)
- Permettre la fluidité et la cohérence des parcours de vie en favorisant les partenariats et la coordination entre les établissements de santé, médico-sociaux, CLIC et CPTS (tableau partagé de disponibilités d'hébergement sur le territoire du CLIC).
- Renforcer les partenariats sanitaires et médico-sociaux pour favoriser l'accès aux soins et à l'expertise hospitalière afin d'apporter des réponses satisfaisantes aux besoins des résidents (notamment le CHGR et PGR...).
- Poursuivre le développement des relations avec les professionnels de santé libéraux en les associant aux projets de l'établissement.

## **1.2. En interne**

### **1.2.1. Qualité du service rendu**

- Relancer le travail autour de la bienveillance et la prévention de la maltraitance, notamment par l'écriture d'une charte de bienveillance de la Maison Saint Alexis,
- Développer des axes spécifiques d'accompagnements particuliers : Personnes Handicapées Vieillissantes (PHV), personnes atteintes de déficience sensorielles, personnes atteintes de maladies neurodégénératives ou de troubles psychiques.
- Améliorer l'accompagnement personnalisé des résidents sous tous ses aspects, (partie développée dans le projet d'accompagnement).
- Développer et formaliser les analyses de pratiques, dans une approche éthique, en s'appuyant sur des personnes ressources, pour renforcer les compétences et expertises.
- Renforcer la promotion de l'établissement par la participation aux réunions des fédérations et aux travaux du CD 35 sur le futur schéma départemental autonomie et mettre en œuvre des outils de communication externes (plaquettes de communication, site internet, réseaux sociaux...)

- Continuer l'ouverture de l'établissement sur la ville par un accès libre au parc Mosaïque pour les personnes extérieures souhaitant se détendre dans un espace paysager en plein cœur de ville et mettre à disposition notre salle d'animation auprès des associations noyalaises (en dehors des heures d'utilisation interne).
- Reconnaître et valoriser la présence des bénévoles dans l'accompagnement des résidents, mieux communiquer sur leurs actions pour faciliter les nouveaux recrutements.
- Poursuivre l'adaptation de l'architecture à l'évolution des besoins des résidents.
- Développer des solutions innovantes dans la qualité de l'accompagnement des résidents, en y intégrant les aidants.
- Favoriser le répit et l'aide aux aidants.

### 1.2.2. Maitrise des risques

- Développer la démarche qualité et optimiser la gestion des risques (bienveillance, circuit du médicament, sécurité des biens et de personnes...),
- Poursuivre la structuration de la gestion documentaire, centralisée sur le logiciel AGEVAL et engager l'amélioration du traitement et du suivi des Evènements Indésirables (EI)
- Continuer la formalisation et la diffusion de procédures, protocoles d'accompagnement et bonnes pratiques professionnelles, sous AGEVAL.



- Sécuriser le circuit du médicament en s'appuyant sur l'expertise du médecin coordonnateur, de la cadre de santé, des pharmaciens partenaires et des infirmières.
- Poursuivre la politique de prévention des risques et de la perte d'autonomie par les investissements, les actions de prévention et la formation.
- Satisfaire les exigences d'autorisation et d'évaluation externe.
- Relancer les enquêtes de satisfaction auprès des résidents dès l'entrée et en cours de séjour (périodicité entre 1 et 2 années).

### 1.2.3. Renforcement de l'efficacité de gestion et de la gouvernance

- Optimiser les organisations dans un souci de cohérence, de qualité et d'agilité des réponses aux besoins exprimés, en cohérence avec les moyens humains financés.

- Poursuivre le développement de la qualité de vie au travail et de la lutte contre les risques professionnels.
- Accompagner les changements et donner du sens aux professionnels par un projet social, fondé sur le dialogue social, le maintien ou l'acquisition de compétences spécifiques au service de la qualité des soins.
- Renforcer l'attractivité de notre établissement pour recruter plus facilement.
- Développer les compétences et renforcer les expertises de gestion par le déploiement d'outils de gestion RH et financiers.
- Poursuivre le déploiement de tableaux de bord de contrôle de gestion et leur analyse.
- Maintenir une politique d'investissements visant à assurer la conservation du bâti, le remplacement des matériels, la prise en compte de l'évolution des normes et de l'amélioration de la qualité du cadre de vie, en alliant innovation et développement durable RSE.
- Faire évoluer le système d'information(SI) de l'établissement dans sa sécurité, par la rédaction du schéma directeur du SI, les plans de relance en cas de panne et la reprise d'activité. De même, la formalisation, diffusion et signature d'une charte d'utilisation du SI devra être réalisée. Cette charte aura pour objet de fixer les principales règles juridiques applicables dans le cadre de l'utilisation des ressources du SI, mises à disposition par la Maison Saint Alexis. Elle permettra d'assurer un usage loyal, respectueux et responsable des ressources du SI, ainsi que de protéger son patrimoine et son image de marque.
- Développer l'usage du numérique au service de la santé par la mise en place de la télémédecine : téléexpertises et téléconsultations au service des résidents pour améliorer les prises en charge en soins et limiter les déplacements.

Le niveau de qualité des prestations sera le résultat de l'alchimie entre valeurs, missions, sens, respect des engagements et des normes afin d'assurer, par l'échange, la concertation et la formation, une recherche perpétuelle du bien-être des résidents et de la satisfaction au travail des professionnels.

***« Développer nos apports sur le territoire, renforcer nos compétences et coordonner nos actions pour améliorer la qualité du service rendu. Tel est le fil conducteur de ce projet ».***

## **2. Management des ressources**

### **2.1. La gestion des ressources humaines :**

La gestion des ressources humaines en EHPAD reste compliquée depuis des années. Les difficultés de recrutement liées à l'absence de candidats sur des postes vacants de l'établissement ou sur les cursus de formation entraînent de fortes tensions RH, notamment sur la gestion de l'absentéisme et sur la qualité de l'accompagnement des résidents.

Pour développer notre attractivité, il nous faut travailler sur l'adéquation entre les moyens humains octroyés et la couverture des besoins en accompagnement des résidents, sur nos organisations de travail, sur le développement des compétences, la coordination des professionnels au service des résidents et la qualité de vie au travail de nos salariés.

Fort de ces constats et de nos ressources, la qualité du projet RH doit être à la hauteur de la capacité de travail et d'engagement dont les professionnels font preuve tous les jours.

Ce projet social responsable et participatif associe tous les acteurs dans la conduite de projets, l'accompagnement du changement, la qualité de vie et de sécurité au travail, l'acquisition et le développement de nouvelles compétences pour assurer à l'établissement le maintien voire le développement de ses ressources humaines.

Cette dynamique passe obligatoirement par un système d'information sociale, modernisé et individualisé.

Optimiser la gestion des ressources humaines est donc une des priorités du Directeur. L'élaboration de tableaux de bord sur la charge de travail, l'absentéisme, le suivi de la masse salariale, le turn-over mais aussi l'analyse des événements indésirables liés aux Accidents de Travail sont autant d'outils de pilotage et d'alerte qui doivent permettre d'améliorer la qualité de vie au travail.

Donner du sens aux professionnels, réduire l'absentéisme et les risques professionnels et réunir des conditions de travail optimales, tels sont les objectifs poursuivis dans la gestion des ressources humaines.

## **Nos atouts**

- Une procédure de gestion de l'absentéisme et une procédure dégradée existantes qui permettent de réduire les impacts des éventuels absences.
- Un ajustement des effectifs en fonction des besoins lors de périodes de surcharge en soins.
- Des réunions interservices mensuelles pour faire remonter les difficultés, partager les expériences, coordonner les actions et ajuster les organisations.
- Des moyens matériels mis en place pour réduire les risques professionnels : rails plafonniers, chaises de douche électrique
- Des demandes de changement d'horaires ou aménagements d'horaires pris en compte.
- Un livret d'accueil des salariés diffusé depuis août 2022.
- Un plan de formation et développement des compétences établi et validé en CSE.
- Un DUERP en cours de mise à jour de manière participative et au plus près des risques auxquels les professionnels sont exposés.
- Un plan d'action de prévention des risques professionnels en cours avec la formation d'une personne ressource chargée de la prévention des TMS et la formation de 4 acteurs PRAP 2S.

- Un environnement de travail dans des locaux neufs ou rénovés.
- Une salle de pauses du personnel (café, restauration, repos) opérationnelle au premier semestre 2023 et aménagée, dans le cadre d'un appel à projet auquel les professionnels ont participé.
- De nouveaux bureaux et vestiaires pour le personnel (ouverture au premier semestre 2023)
- Des renforts d'effectifs mis en place en septembre 2022 et une implication des professionnels dans la construction de nouvelles organisations et dans la rédaction des fiches de postes.

## Nos Objectifs

- Formaliser une procédure de recrutement et une procédure d'accueil des nouveaux salariés pour faciliter leur intégration.
- Mettre à jour les fiches de fonction intégrant la pénibilité du poste et apporter cette information à chaque professionnel recruté.
- Mesurer la qualité de l'intégration des nouveaux professionnels par une enquête flash dans le 1<sup>er</sup> mois de leur contrat.
- Favoriser l'emploi des personnes en situation de handicap et leur intégration.
- Renforcer les présences, notamment soignantes, en lien avec l'augmentation du PMP (+48 points) pour améliorer l'accompagnement des résidents et réduire la pénibilité au travail.
- Relancer les entretiens professionnels pour écouter et entendre les professionnels sur leur vécu du travail et enregistrer leurs souhaits de formations ou d'évolutions.
- Poursuivre l'élaboration du plan de formation en adéquation avec la stratégie de développement de l'établissement et les besoins d'expertise que nécessitent les résidents.
- Favoriser l'échange de connaissances et d'expertises avec l'intervention de professionnels spécialisés issus des conventions de coopération avec les établissements de santé.
- Sensibiliser les salariés aux risques de harcèlement moral ou sexuel pour les prévenir.
- Lutter contre les TMS par le déploiement de temps d'acteurs PRAP 2S à hauteur de 0.05 ETP par acteur et par mois (selon financement CPOM) en soutien des actions pilotées par la personne ressource chargée de prévention des TMS.
- Diffuser un guide de bonnes pratiques de manutention des personnes.
- Tendre vers la mise en place d'une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC), hors période de tensions sur les recrutements.
- Mesurer la satisfaction des professionnels par le biais d'enquête (tous les 3 ans).
- Créer un support de communication interne destiné aux professionnels (type gazette).
- Mettre en place une bibliothèque professionnelle.
- Evaluer et dresser un bilan sur les accords d'entreprise et réajuster si nécessaire avec les élus du CSE.
- Mettre en place une gestion plus efficiente du temps de travail des salariés avec la solution e-connection, interfacée avec la paie, accès à distance aux plannings, compteurs de temps de travail et formaliser un accord de création de Compte Epargne Temps (CET).
- Limiter le nombre d'horaires de travail dans les organisations afin de développer les possibilités de co-voiturage.

La mise en œuvre de ce projet social se décline donc en quatre objectifs majeurs :

- Accueillir de nouveaux salariés et développer notre attractivité RH
- Renforcer le dialogue social,
- Optimiser le système d'information en gestion RH,
- Améliorer les conditions de travail, de sécurité et la qualité de vie au travail,

## 2.2. La gestion des ressources financières :

Dans le contexte économique actuel et compte tenu du bilan 2021, les ressources de l'établissement sont mises à rudes épreuves.

Le prix de journée encadré, l'allocation de ressources incomplète, avec un reste à charge 2021 de 67 500 euros pour le Ségur 1, l'augmentation des prix de l'énergie, des denrées alimentaires et des produits d'entretien et d'incontinence ne laissent aucune marge de manœuvre et nous oblige à optimiser le taux d'occupation sur l'ensemble des services pour atténuer les impacts de ces augmentations ou de sous financements. Pour rappel, à ce jour, les primes Grand Âge et Ségur 2 ne sont pas encore financées, la fédération FEHAP a lancé un recours contre l'Etat pour qu'elles le soient rapidement.

Dans l'attente de mesures nouvelles de soutien, un devoir d'anticipation et de projection est, de ce fait, nécessaire.

Les objectifs déclinés dans cette partie convergent tous vers l'efficience.

Compte tenu de ces éléments, rechercher l'optimisation de la gestion budgétaire, garantir le bon fonctionnement des installations et améliorer le cadre de vie des résidents et des professionnels, en alliant développement durable et démarche stratégique de l'établissement, telles sont les priorités de ce projet de gestion des ressources financières.

### Nos atouts

- Un budget élaboré et validé en CA et présenté en CSE et CVS avec des prix de journée soucieux des capacités financières des résidents accueillis.
- Une commission de préadmission mise en place en juin 2021 pour diminuer le nombre de jours d'inoccupation entre 2 entrées et réduire ainsi la perte d'exploitation.
- Un établissement habilité à 100% pour recevoir les personnes bénéficiaires de l'aide sociale
- Une attractivité démontrée de l'établissement par le nombre de dossiers d'inscriptions reçus
- Des tableaux de bords de suivi budgétaire mis en place en 2021 : Evolution du chiffre d'affaire /BP avec nombre de jour de perte d'exploitation, évolution de la masse salariale / BP et coût intérim, comparatif budgétaire mensuel sur les autres postes.
- Un CPOM en cours de négociation avec une augmentation significative du PMP de + 48 points qui devrait générer des ressources et postes supplémentaires.
- Un audit réalisé sur les principaux processus en 2021 avec mise en place de tableaux de bords et de renégociations de contrats d'achats et de maintenance.

- Un recensement annuel des besoins d'investissements auprès des chefs de service.
- Des ajustements opérés suite aux contrôles de conformité des Commissaires aux Comptes et experts comptables : datation des factures à réception, signature du directeur pour validation et rédaction de nouveaux contrats de travail CDI et CDD.
- Une délégation de pouvoirs en place.
- Un logiciel de gestion comptable EIG bientôt interfacé avec la solution RH e-connection pour gagner du temps et fiabiliser les informations et la production de données.
- Une adhésion au SCA de Lamballe, centrale d'achats, pour optimiser la gestion de nos dépenses.

## Nos Objectifs

- Optimiser le suivi de la facturation résidents et clients et la gestion des impayés.
- Mettre en place dans le contrat de séjour la caution solidaire pour limiter les risques d'impayés.
- Formaliser le circuit de gestion des factures (fournisseurs) et l'enregistrement des écritures comptables.
- Continuer de renégocier les contrats de maintenance en les mettant en concurrence.
- Mettre en concurrence les fournisseurs lors d'achats (au moins 2 à 3 devis) sur produits sans spécificités.
- Formaliser une procédure de lutte contre les gaspillages et la diffuser dans les services.
- Améliorer le suivi des remboursements d'indemnités journalières par la formalisation et la création de tableau de bord de suivi de l'absentéisme et de son coût.
- Renforcer les recrutements et l'attractivité RH de l'établissement pour limiter les coûts des contrats CDD et intérimaires.
- Améliorer le taux d'occupation sur l'ensemble des services : hébergement permanent, hébergement temporaire et accueil de jour.
- Renforcer le développement du portage de repas à domicile pour générer plus de ressources.
- Répondre à des appels à projets pour obtenir des financements sur les projets en cours.
- Rechercher des partenariats locaux sur les projets et des mécènes pour obtenir des subventions.

Avoir des capacités à se projeter dans un contexte de crise économique n'est pas chose aisée, mais malgré les incertitudes et les imprévus, les objectifs à atteindre doivent demeurer, même si parfois le chemin est plus long que prévu.

## 3. Management de la Qualité

Dans un contexte de rationalisation des moyens et de performance des politiques publiques, la qualité doit être saisie comme une opportunité pour démontrer la pertinence des prestations offertes, pour valider et améliorer les pratiques professionnelles.

Le CPOM 2023 – 2027, en cours de négociation, acte notre volonté de poursuivre la démarche qualité et de s'inscrire dans les attentes de nos autorités de régulation mais surtout celles de résidents qui choisissent de venir à la Maison Saint Alexis.

Le Programme d'Amélioration de la Qualité (PAQ) de notre établissement est assorti d'actions et d'indicateurs de suivi répondant aux objectifs opérationnels. Il prend en compte le bilan des améliorations mises en œuvre à la suite d'audit interne, de l'analyse des événements indésirables, du résultat des évaluations (Evaluation interne et externe) et les objectifs fixés par les financeurs dans le cadre du CPOM.

Un Comité de Pilotage Qualité (COPIL) sera installé en 2023. Il sera chargé d'évaluer la mise en œuvre du PAQ. Il se réunira au moins 2 fois par an, et sera composé des membres du CODIR, Président du CA, des élus du CSE et président du CVS. Il aura, de ce fait, un rôle de surveillance afin d'évaluer le niveau d'atteinte des objectifs fixés, de réajuster et d'impulser de nouvelles pistes si nécessaires, en fonction des évolutions réglementaires, d'appels à projet ou de modifications de son environnement.

Notre volonté est que la démarche d'amélioration continue soit l'affaire de tous en impliquant l'ensemble des professionnels, les membres du CA et représentants du CVS, dans les réflexions du processus de gestion de la qualité pour en faire un véritable outil de pilotage.

## **Nos atouts**

- La démarche Qualité est en place mais est en cours de restructuration, de formalisation et de mobilisation de l'ensemble des professionnels.
- Une évaluation interne réalisée en mars 2022 avec un Plan d'Action Qualité mis à jour et décliné dans notre futur CPOM.
- Un plan d'actions Qualité revu au moins 2 fois par an en Comité de Pilotage avec les instances concernées CODIR, CA , CSE, CVS.
- La gestion documentaire AGEVAL est en cours de structuration et accessible par tous les professionnels : les procédures et protocoles sont partagés, communiqués et expliqués aux professionnels.
- Des évaluations internes et externes sont régulièrement menées : DARI avec l'infirmière Hygiéniste du CPIAS, DUERP avec l'aide de l'AST 35 et de la CARSAT, audit en restauration par TREGOBIO, audits de direction, recueil des événements indésirables et réclamations, évaluation externe tous les 5 ans, la prochaine en 2024.
- Un rapport qualité détaillé est formalisé chaque année dans le rapport d'activité annuel.
- Chaque salarié peut déclarer un événement indésirable et est formé sur la conduite à tenir en cas de situation d'urgence ou d'incendie ;
- Notre Plan Bleu est revu annuellement et intègre tous les aspects liés au Plan Vigipirate.

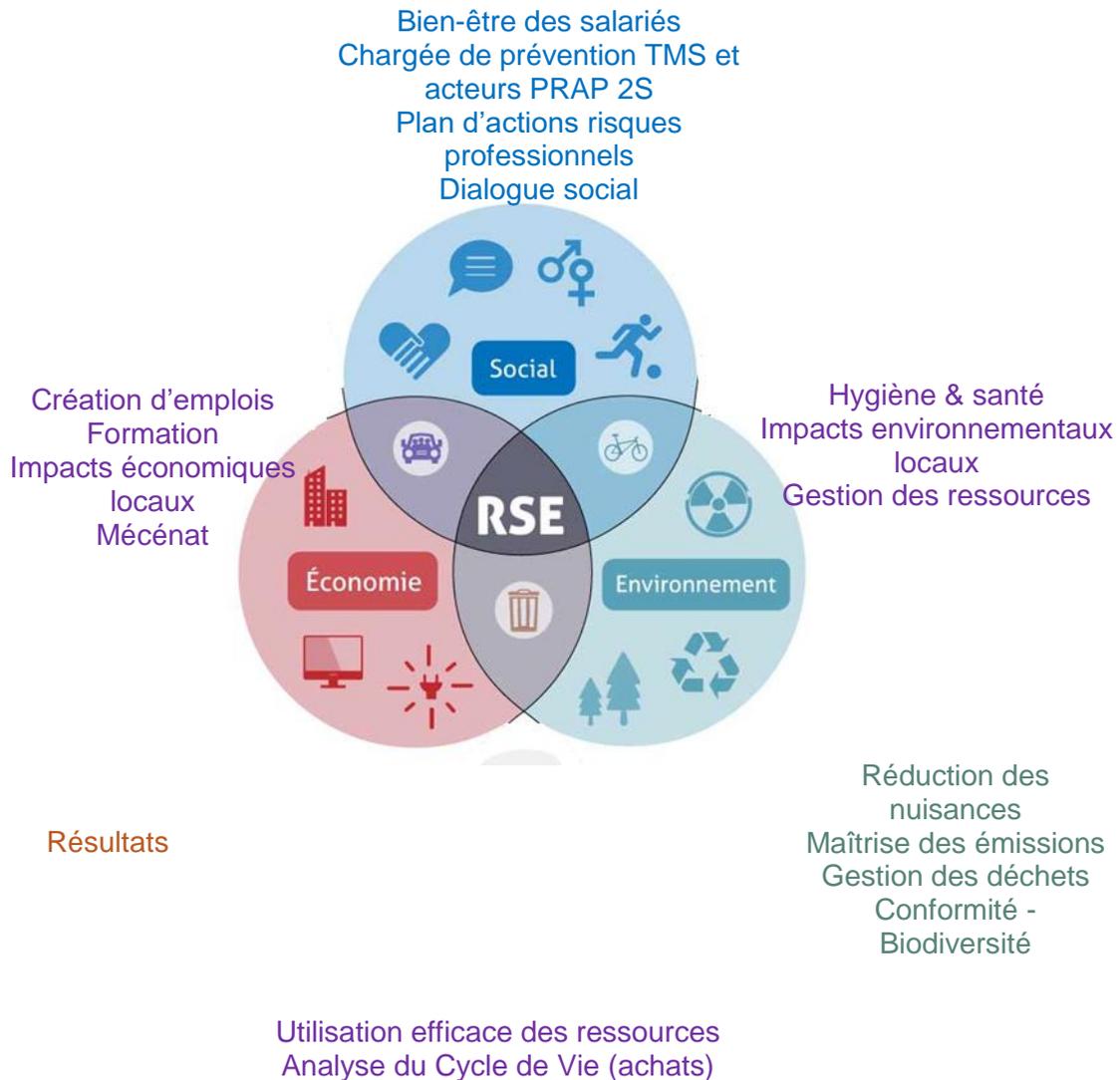
## Nos Objectifs

- Une politique qualité et un engagement à formaliser, après validation du CPOM 2023 – 2027, définissant les objectifs de l'établissement.
- Maintenir un haut niveau de qualité / sécurité de prise en charge et d'accompagnement des résidents de la Maison Saint Alexis
- Mesurer la satisfaction des résidents et des professionnels par des enquêtes de satisfaction régulières et intégrer les actions d'amélioration dans le PAQ.
- Renforcer la formation sur la gestion des risques et les déclarations des Evènements Indésirables.
- Formaliser la procédure d'identitovigilance pour éviter les risques d'homonymie et réduire les risques d'identitovigilance, en cas d'incapacité de la personne à délivrer son identité (bracelet d'identification lors de consultations externes pour les personnes à troubles cognitifs).
- Optimiser le suivi et l'analyse des EI, améliorer le retour d'information sur l'analyse au déclarant et définir le circuit des fiches de réclamations.
- Mettre à jour le plan de sécurisation de l'établissement.
- Poursuivre le déploiement du logiciel Qualité Ageval sur l'établissement (gestion des EI ; enquêtes de satisfaction ; GED ; Plans d'actions ; référentiels de labellisation ; DUERP).
- Sécuriser les processus de l'établissement et améliorer les pratiques professionnelles en mettant en place des Comités de Retour d'Expérience (CREX), le cas échéant.
- Améliorer les pratiques professionnelles en instaurant des réunions thématiques avec des ressources externes ou internes.
- Diffuser les informations Qualité dans le journal interne quand il sera mis en place, en sus du logiciel AGEVAL..
- Sensibiliser le personnel à l'utilisation de NetSoins à la prise de service, pour les transmissions et la traçabilité des informations et actes effectués : fiabilité des informations et valorisation du travail effectué.
- Préparer l'évaluation externe et satisfaire aux exigences de celle-ci.



## 4. Responsabilité Sociétale et Environnementale (RSE) au sein la Maison Saint Alexis

Les objectifs de la démarche RSE sont d'identifier et maîtriser les impacts des activités de notre établissement pour les parties intéressées en matière de responsabilité sociale, d'environnement et de développement territorial, dans le souci permanent de pérenniser ces activités d'un point de vue financier.



### Nos atouts

- Elimination des déchets : Traitement des DASRI (Véolia), Toner (Fiducial), piles, batteries et ampoules (déchetterie).
- Changement de prestataire pour la collecte des déchets en 2022 (Smictom), optimisation des tris: DAOM, Cartons, verre, et recyclage plastiques déchets verts, palettes, mobilier en déchetterie.
- Recyclage matériel médical : Pharmacie Humanitaire Internationale.

- Economies d'énergie : Eclairage par des ampoules LED, allumage automatique dans toutes les salles de bain.
- La chasse au gaspillage : Optimisation de la gestion des stocks en produits d'entretien, en changes anatomiques, en gestion du linge plat. Le papier utilisé uniquement sur le recto est trié et réutilisé en feuille de brouillon. L'impression Noir et Blanc des documents est paramétrée par défaut sur les imprimantes locales
- Mise en place d'actions d'animation : Réunion d'information en 2022 par le SMICTOM sur le tri des déchets, compostage et méthanisation
- Les modalités de transport : Les salariés viennent essentiellement en véhicule personnel ou en bus. Les salariés qui prennent les transports en commun pour venir travailler peuvent solliciter la prise en charge à 50% par l'employeur de l'abonnement.
- Encouragement au covoiturage
- La prise en compte des problématiques liées à la santé des salariés : La refonte du DUERP a été initiée en septembre 2021. Il prend en compte les aspects de sécurité, santé et bien-être au travail dans un souci constant de trouver un juste équilibre entre la charge de travail et les effectifs présents.
- Des investissements conséquents en matériel de manutention ont été réalisés : rails plafonniers, chaises de douche électrique, plateforme de pesée....
- Dans ce cadre, l'établissement a engagé une réflexion organisationnelle pour renforcer les effectifs, notamment au premier étage, par redistribution du temps de travail et création de postes : 2,8 ETP mise en œuvre en septembre 2022.
- Une nouvelle salle de pauses du personnel (café, restauration, repos) sera créée en 2023 ainsi qu'une rénovation complète de locaux destinés aux vestiaires du personnel.

## Nos Objectifs

- Favoriser le recyclage du papier (projet en cours).
- Accélérer la valorisation de nos déchets : achats de bacs de compostages ou réflexion sur la mise en place de bacs de méthanisation.
- Réduire l'utilisation des bouteilles d'eau en plastique par l'usage plus intensif des fontaines à eau.
- Réduire le volume de nos déchets pour en réduire le coût de traitement et d'enlèvement.
- Numériser au maximum les documents pour réduire les impressions papier.
- Procédure de gestion des archives à formaliser et éliminer les archives obsolètes.
- Formaliser un contrat d'élimination des dossiers médicaux et clichés radios (Rhône Alpes Argent)
- Formaliser une procédure de lutte contre le gaspillage et la consommation excessive de l'énergie et de la ressource en eau potable.
- Réduire l'impact carbone de l'établissement par une meilleure isolation (réhabilitation du bâtiment ancien à usage de locaux professionnels) et en privilégiant des fournisseurs de proximité.

## PARTIE C : Le projet d'accompagnement



### 1. La garantie des droits individuels et collectifs

#### 1.1. Les droits individuels

La loi du 2 janvier 2002 vise à affirmer et promouvoir les droits des bénéficiaires et de leurs proches en définissant les droits et libertés individuels des usagers du secteur social et médico-social. Cette loi réaffirme fortement la place de l'utilisateur, au centre du dispositif.



Elle rappelle et précise la définition des droits fondamentaux (le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité, de la sécurité de l'utilisateur dans les établissements). Elle insiste sur une prise en charge individualisée et de qualité, respectant un consentement éclairé. L'ensemble des pratiques professionnelles est destiné à améliorer la vie quotidienne des résidents et faciliter l'accès à leurs droits.

L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Cette gestion des paradoxes nous conduit à une perpétuelle réflexion pour trouver un juste équilibre adapté aux plus près des besoins et des attentes.

## **Nos atouts**

- En amont de l'entrée du résident et systématiquement, un entretien de pré-accueil à la Maison Saint Alexis ou sur le lieu d'hospitalisation est organisé avec le résident et sa famille, avec visite des locaux.
- Lors de l'entrée, les documents suivants sont remis au résident ou à sa famille : le livret d'accueil, le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement, les formulaires de désignation de la personne de confiance et sur les directives anticipées.
- L'information sur le Projet d'Accompagnement Personnalisé est délivrée lors des entretiens de préadmission ainsi que sur le rôle des référents.
- Le résident est invité au mieux de ses capacités à tout ce qui est constitutif de son projet personnalisé : recueil des habitudes de vie, élaboration et évaluation du Projet d'Accompagnement Personnalisé.
- Les informations sur les aides financières possibles Aide Sociale, allocations logements sont données auprès des familles et des résidents.
- La charte des « droits et des libertés de la personne accueillie » est annexée au livret d'accueil du résident et affichée dans le hall d'entrée.
- L'établissement s'engage à ce que tout personnel connaisse et respecte les droits et libertés des personnes hébergées, information délivrée dans le livret d'accueil des salariés.
- Chaque résident dispose d'une chambre individuelle permettant le respect de la dignité, l'intégrité, la vie privée et l'intimité.
- Droit à la confidentialité des informations recueillies : dossier médical sécurisé, personne de confiance, personne à prévenir nommées lors de l'admission. La notion de droit à l'image est respectée (validée avec le contrat de séjour).
- Droit de participer et de s'exprimer lors de la mise en place de réunions de concertation (commission de restauration, CVS, enquêtes de satisfaction...).



- Droit au consentement éclairé pour chaque personne accueillie : à chaque fois que cela est possible, le consentement du résident est recherché, lors d'incapacité, c'est celui de la famille, personne de confiance ou représentant légal qui peut être sollicité.
- Organisation d'une journée d'essai possible à l'accueil de jour (droit au refus après essai).
- Droit de recours : Conseil de la Vie Sociale mis en place et coordonnées des personnes qualifiées affichées dans le hall d'entrée. Information sur les recours inscrits dans le règlement de fonctionnement. Mise à disposition de fiches de réclamations.
- Droit du libre choix entre les prestations proposées : programme d'activités d'animation proposé, choix du médecin traitant, coiffeur, pédicure, esthéticienne, refus de soins, droit aux choix – droit aux risques.
- Droit aux informations qui lui sont nécessaires : tableaux d'affichage, courrier d'information, distribution du courrier personnel (dépôt courrier à l'accueil).
- Liberté d'aller et venir et droit aux congés tant qu'ils le veulent sous conditions de prévenance et en cas de non contre-indication à la sortie.
- Encouragement à la vie citoyenne : affichage dans l'établissement de l'organisation des élections et mise à disposition de procuration.

## **Nos objectifs**

- Réactualiser notre procédure d'accueil pour détailler et définir toutes les étapes, rôles et fonctions de nos équipes pluridisciplinaires pour faciliter l'adaptation du résident.
- Moderniser le règlement de fonctionnement et formaliser la procédure d'état des lieux et de sortie.
- Mettre à jour les contrats de séjour en hébergement temporaire et en accueil de jour.
- Améliorer les informations sur le Dossier Médical Partagé et sur la gestion des données médicales (en CVS ou réunion d'information)
- Renforcer la communication quant à l'exercice des droits civiques des résidents.
- Expérimenter la mise en œuvre d'outils de communication pour améliorer la compréhension des personnes dys ou non communicantes : Projet d'application d'aide à la communication CO-AIDANCE (en cours de conception).

## 1.2. La Bienveillance



La bienveillance est une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'usager, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins.

Pour la mettre en œuvre, 4 repères :

- Le résident ou la personne accueillie est co-auteur de son parcours.
- La qualité du lien entre professionnels ; accueillis et aidants.
- L'enrichissement des accompagnements grâce à toutes contributions internes et externes pertinentes.
- Le soutien aux professionnels dans leur démarche de bienveillance.

### Nos atouts

- Les droits du résident sont le socle de ce projet et doivent garantir au quotidien la qualité, la sécurité des soins, pour lesquels la recherche de bienveillance en est le fil conducteur.
- Sensibilisation des équipes dans la démarche bienveillance (gestion documentaire, réunions de services...).
- Habitudes de vie collectées et recherche du consentement au moment des soins et de l'accompagnement.
- Partenariat et soutien de l'équipe mobile de soins palliatifs du PGR et de l'HAD 35 pour renforcer nos équipes et assurer une fin de vie respectable au résident.
- Un livret sur la charte Ethique d'accompagnement des personnes âgées est remis, contre signature, à chaque salarié, en même temps que le livret d'accueil des professionnels.

### Nos objectifs

- Constituer un groupe de travail sur la bienveillance pour diffuser les bonnes pratiques professionnelles et veiller à un accompagnement bienveillant (pilotage par la psychologue en lien avec la cadre de santé).
- Rédiger collectivement la charte bienveillance de la Maison Saint Alexis, qui doit guider nos actions au quotidien et la diffuser.
- Associer les membres du CVS à la rédaction de cette charte de Bienveillance.
- Elaborer la procédure sur la conduite à tenir en cas d'observation de maltraitance et la diffuser auprès de tous nos collaborateurs, par la GED et les réunions interservices.
- Favoriser l'expression des personnes âgées non communicantes ou dys-communicantes au moyen d'outils adaptés : application CO-AIDANCE.



- Poursuivre la formation du personnel sur la bientraitance et organiser au moins une réunion annuelle avec les salariés sur ce sujet.
- Développer l'analyse de pratique avec la psychologue de l'établissement et des ressources externes, le cas échéant.

### **1.3. La Garantie des droits collectifs**

Conformément à l'article L311-3 du Code de l'Action Sociale et de la Famille, nous respectons les 7 droits fondamentaux des résidents, à savoir :

- I.** Respect de la dignité, intégrité, vie privée, intimité, sécurité
- II.** Libre choix entre les prestations domicile/établissement
- III.** Prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité, respectant un consentement éclairé
- IV.** Confidentialité des données concernant le résident
- V.** Accès à l'information
- VI.** Information sur les droits fondamentaux et les voies de recours
- VII.** Participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement

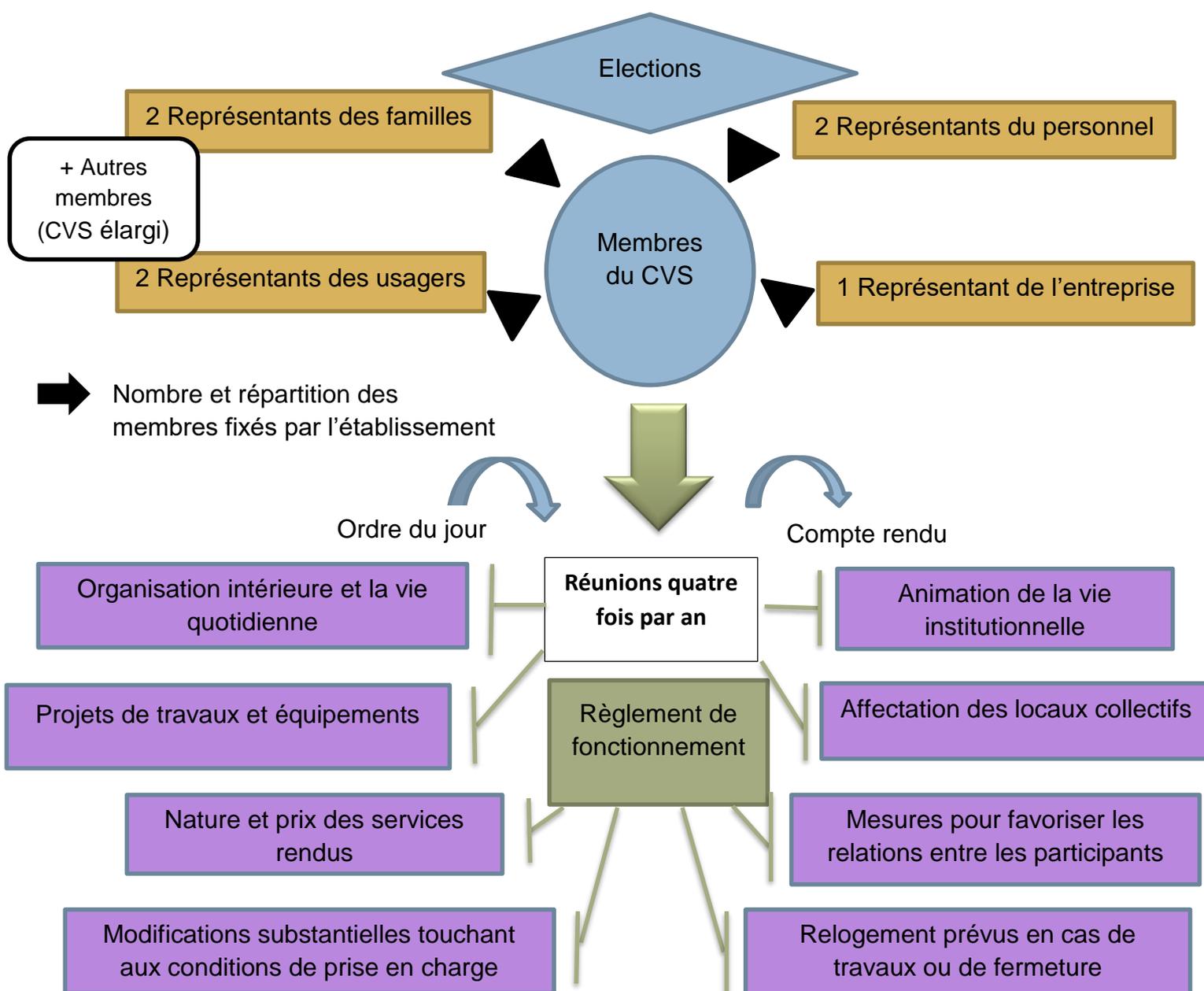
### **Nos atouts**

- Un ancrage territorial reconnu de l'établissement (conventions, portage des repas, CLIC, CPTS...).
- Les résidents et leur entourage bénéficient de toutes les informations nécessaires sur la garantie de leurs droits (livret d'accueil ; charte des droits et libertés de la personne accueillie ; charte de la personne hospitalisée, contrat de séjour ; liste des personnes qualifiées ; règlement de fonctionnement, personne de confiance, directive anticipée, droit à l'image).
- Disponibilité, écoute et réactivité de l'ensemble des personnels pour apporter une réponse.
- Des lieux d'informations et d'échanges facilitent la communication entre l'établissement, les résidents et leur famille : CVS, AG de l'Association ouverte à tous, Commission Restauration, organisation de tables rondes.....
- Chacun est libre de participer ou non aux activités, aux réunions.
- Toute réclamation est entendue et une réponse apportée, cette information est portée à la connaissance du CVS.

## Nos objectifs

- Renforcer l'accompagnement des familles dont leur rôle est essentiel dans la prise en charge du résident.
- Pérenniser et développer les actions d'information et d'éducation à la santé à destination des résidents, aidants et familles (tables rondes)
- Adapter l'information aux déficiences du résident : outils de recours (affichage grand écran, grands caractères ...) et expertise si besoin pour troubles sensoriels.

### 1.3.1. Le Conseil de Vie Sociale de la Maison Saint Alexis (base Elections juin 2022)





## Composition du Conseil de la Vie Sociale de la Maison Saint Alexis

Année 2022

mise à jour 29 juin 2022

**Président : Monsieur Jean-Paul GARRAULT**

Coordonnées : tél : 07.69.17.84.16

mail : jean-paul.garrault@wanadoo.fr

<b>Collège Salariés :</b>	Madame Céline JOUENNE, assistante rh/direction
	Madame Valérie LIMOUSIN, aide-soignante
	Madame Martine FOUET, aide-soignante
<b>Pour le Conseil d'Administration :</b>	Madame Claudine RENAULT, secrétaire du CA
<b>Collège Familles :</b>	Monsieur Jean-Paul GARRAULT (Mme Garrault)
	Madame Nicole CARPENTIER ( Mr Carpentier)
	Monsieur Jacques PERREAU (Mme Perreau)
	Madame Martine FEVRIER ( Mme Rivoal)
<b>Collège Résidents:</b>	Madame Jacqueline GIGAREL
	Madame Annick DEFIN
	Madame Julienne GILBERT MAIGNAN
	Monsieur François BERTHELOT
<b>Pour Bénévol'âge :</b>	Madame Françoise DENOUAL
<b>Pour la Mairie de Noyal sur Vilaine:</b>	Madame Karine PIQUET
<b>Personnels de l'Etablissement :</b>	Madame Isabelle MAURAS, Agent d'Accueil
	Madame Nelly CHAUPITRE, Cadre de Santé
	Madame Mélanie TRAVERS, Animatrice
	Monsieur Bruno LASSALLE, Directeur

## 2. Prestations hôtelières

### 2.1. Le cadre de vie



La personne accueillie doit être et « se sentir chez elle » qu'elle soit en hébergement permanent ou en hébergement temporaire. Pour cela, nous apportons une aide à l'aménagement et à l'appropriation du cadre de vie, privatif et collectif, par et pour les résidents.

Le résident doit se sentir en sécurité. Aussi, avons-nous la volonté de proposer un lieu de vie agréable permettant les rencontres et les échanges, adapté aux personnes accueillies (accessibilité, ergonomie,).

La loi handicap de 2005 a fixé l'obligation d'accessibilité des établissements recevant du public.

### Nos atouts

- Implantée en plein cœur de la commune de Noyal sur Vilaine, à proximité immédiate des commerces, la Maison Saint Alexis dispose d'un parc boisé d'une superficie de 15 187 m<sup>2</sup>, offrant ainsi aux résidents, un cadre de vie agréable.
- L'établissement met tout en œuvre pour offrir aux résidents un lieu chaleureux, lui permettant de se sentir chez lui. Tous les locaux sont destinés à assurer les meilleures conditions de vie et d'accompagnement. Les logements proposés sont de type individuel et cet espace est un lieu privé.
- Une clef est mise à disposition sur demande du résident. Ce dernier peut recevoir des visites à l'heure qu'il souhaite, mais de préférence en dehors des temps de soins. Il peut partir en week-end ou en vacances. Il lui est alors demandé de prévenir l'équipe soignante en cas d'absence.
- Les logements bénéficient d'équipements récents comme : un cabinet de toilette avec douche avec siphon de sol (plain-pied) et WC adapté, un lit médicalisé, un adaptable (si besoin), un placard, une prise tv et une prise téléphonique. L'établissement conseille aux résidents et à sa famille d'apporter des petits meubles, des bibelots, des photos ou encore des tableaux afin de rappeler l'atmosphère du domicile ; tout en veillant au respect des règles de sécurité.
- Des espaces collectifs, lieux de vie et de rencontres, sont à leur disposition : salles à manger, salons, salle d'animation, un parc extérieur ombragé avec potager partagé et bar solidaire L'ESCALE ouvert en juin 2022.
- 2 patios intérieurs aménagés et arborés, un d'ambiance minérale et l'autre est un jardin des 5 sens créé en mars 2022.
- Des espaces de promenades sont aménagés ainsi que des aires permettant de s'installer à l'extérieur en famille ou entre résidents.



- Des panneaux d'affichage sont situés dans le hall d'accueil pour ce qui concerne le fonctionnement de l'établissement (calendrier mensuel d'animations...). et l'affichage obligatoire (Charte de la personne âgée et des patients hospitalisés, comptes rendus du CVS, liste des représentants du CVS, Tarifs...) et un écran d'information est aussi installé à l'accueil sur la vie de l'établissement.

## **Nos objectifs**

- Poursuivre la restructuration architecturale sur le rez de chaussée et sur le premier étage de l'ancien bâtiment pour offrir une cafétéria/ boutique à l'entrée, une salle à manger des familles, de nouveaux bureaux du personnel médical et para médical en accès direct de l'accueil, l'ensemble visant à améliorer les conditions d'accueil des résidents, la qualité de vie et les conditions de travail des professionnels.
- Créer un salon de coiffure et d'esthétique à disposition des résidents et des intervenants extérieurs, équipé de matériels professionnels adaptés. Ces prestations restent à la charge des résidents.
- Améliorer, lors de la réhabilitation du bâtiment ancien, le confort des locaux destinés aux professionnels (vestiaires, salle de réunion, bureau du CSE, bibliothèque, salle de pauses (café, restauration, repos).
- Rénover entièrement l'espace dédié à l'accueil de jour : salle d'activité, coin cuisine, salle de repos et sanitaires.
- Optimiser les déplacements et la sécurité des résidents, après réhabilitation, par la réorganisation des circulations et leurs aménagements.
- Développer la domotique et le logement connecté en fonction des besoins identifiés.
- Diminuer les impacts d'une vie collective au service d'une vie individuelle (isolation phonique, activités et déplacements de nuit)
- Poursuivre l'aménagement du parc par la mise en place d'un Parcours d'Activités Santé Seniors, outil de promotion de la santé, de prévention de la perte d'autonomie et des chutes, au service des résidents et des personnes âgées sur notre territoire.

## 2.2. La restauration



La restauration est un enjeu important dans la satisfaction des résidents. Ce temps de repas est un moment privilégié et primordial de la journée où manger rime avec plaisir des papilles et plaisir d'être ensemble.

Il convient de préparer les repas dans le respect des règles d'hygiène alimentaire (HACCP) et de suivre les recommandations du Plan National Nutrition Santé concernant l'équilibre alimentaire.

### Nos atouts

- Les repas sont préparés par une équipe de 2 cuisiniers et 1 commis de cuisine, puis servis par 2 agents de restauration, à chaque repas et à chaque étage, aidés des agents de soins et aides-soignants.
- Les repas sont élaborés sur place et transportés en liaison chaude, sous la responsabilité d'un Responsable de cuisine. La restauration est faite à partir de produits choisis parmi des fournisseurs sélectionnés par notre centrale d'achats et sur la base de menus, validés par la diététicienne, respectant l'équilibre alimentaire commun.
- Le Service de restauration de l'établissement produit les repas selon la démarche HACCP de manière à identifier, évaluer et maîtriser les dangers significatifs au regard de la sécurité des aliments.
- Les personnels de cuisine sont formés à la méthode HACCP ce qui garantit la sécurité alimentaire depuis la réception des produits dans le service cuisine jusqu'au service dans l'assiette du consommateur. Le personnel intervenant en service en salle est informé par le biais de formations internes ou externes sur la sécurité alimentaire.
- L'équipe de cuisine prépare les repas selon des menus effectués par saisons et dans le respect des régimes prescrits (mixés, hachés, compléments alimentaires...).
- 3 repas à thème sont organisés dans l'année choisis par la Commission Restauration installée en décembre 2021 et organisés par l'animatrice en collaboration avec le responsable de cuisine. Les thèmes sont choisis selon les idées des résidents, en fonction des fêtes calendaires et des saisons.
- Une tradition culinaire est respectée lors de fêtes calendaires (galette des rois, chandeleur, repas de Noël et du jour de l'an)
- La commission restauration ouverte aux résidents leur permet de s'exprimer sur la qualité des repas, heures, souhaits des menus, sur l'organisation des fêtes et des repas à thèmes. Les membres du personnel (directeur, animatrice, agents des services de soins et de restauration, cuisiniers, diététicienne) participent également pour entendre les attentes des résidents et participer à leurs mises en œuvre.



- Des réunions interservices mensuelles permettent de développer les coopérations entre services ainsi que la mise en place de postes hybrides Soins/Restauration.
- Afin de favoriser les échanges entre convives, des plans de table existent et sont révisés régulièrement ; tenant compte du consentement des convives concernés. Le choix de la place est proposé mais chaque résident à la possibilité d'exprimer son souhait de place.
- Les anniversaires des résidents sont fêtés.
- Une diététicienne intervient 2 fois par mois pour élaborer les menus, assurer certains dépistages de dénutrition ou suivis de résidents en lien avec les infirmières et les aides-soignants.
- Des investissements réguliers sont réalisés pour optimiser la production et améliorer les conditions de travail.
- Ouverture sur l'extérieur de notre restauration par convention depuis plus de 30 ans avec l'ADMR des bords de Vilaine, de Noyal sur Vilaine, pour le portage de repas à domicile (fourniture des repas)

## **Nos objectifs**

- Favoriser le désir et le plaisir de manger en sollicitant la participation des résidents au choix des repas. Améliorer les prestations hôtelières en salles à manger pour faire des repas des moments de plaisir et de convivialité.
- Formaliser un protocole concernant la tenue du personnel de restauration, la préparation et la distribution des repas, le dressage des tables et la durée des repas (check list).
- Décorer les salles à manger et tendre vers des prestations de restauration plus élevées : nappage, choix des couverts, contenants et verres, l'ensemble devant favoriser l'autonomie des convives.
- Travailler sur le temps du repas et sur la réduction du délai de jeûne entre le soir et le matin en adaptant les organisations en fonction des moyens supplémentaires octroyés (PMP)
- Mettre en place la salle à manger des familles pour donner aux résidents la possibilité de partager un repas avec elles (réservation préalable selon conditions définies dans le contrat de séjour).
- Travailler sur la convivialité et l'ambiance de cet espace (décoration, nappe, serviettes, fleurs..... )
- Relancer l'enquête annuelle de satisfaction sur la restauration, en sus de l'enquête globale.
- Mettre à jour le Plan de Maitrise Sanitaire (PMS).
- Soutenir le maintien à domicile par le développement du portage de repas à domicile et le renforcement de nos équipes de cuisine.
- Poursuivre l'information des agents des services de soins sur les règles HACCP
- Revoir le cérémonial de la célébration des anniversaires avec l'animatrice, le responsable de restauration et les équipes de salles.

### 2.3. L'entretien du cadre de vie



L'entretien du cadre de vie est une composante fondamentale de l'accueil des résidents, de la confiance et de l'attractivité de l'établissement, afin de dispenser des soins de qualité dans un environnement maîtrisé.

Nous souhaitons maintenir des espaces communs entretenus et propres, d'une part dans un respect de l'hygiène, d'autre part parce qu'il est important que chacun ait envie d'investir des lieux.

#### Nos atouts

- La propreté des locaux, l'absence de mauvaises odeurs sont les premiers repères des visiteurs, c'est pourquoi une attention toute particulière est apportée à leur gestion. Il est régulièrement rappelé que l'équipe de ménage a un rôle important. Celle-ci est assurée à la fois par du personnel de la Maison Saint Alexis et par un prestataire externe pour la vitrerie.
- L'entretien des locaux communs est assuré par l'équipe de ménage. Les autres pièces et les logements sont entretenus par cette même équipe renforcée par un Poste Ménage/Animation 5J/7.
- L'équipe ménage réalise un nettoyage approfondi des logements après chaque départ.
- 2 autolaveuses ont été achetées en 2021 pour l'entretien des nouvelles salles à manger.
- Les locaux sont nettoyés dans le respect des procédures et protocoles pour lutter contre les infections nosocomiales. Les procédures et protocoles sont validés par la cadre de santé en lien avec l'Infirmière Hygiéniste du CPIAS.
- L'organisation et le suivi de la qualité de l'entretien des locaux sont assurés par la cadre de santé.
- La traçabilité de l'entretien est totalement assurée en ce qui concerne l'ensemble des locaux.
- le personnel est formé aux méthodes d'hygiène des locaux selon les protocoles diffusé sous AGEVAL, mais aussi par notre prestataire en produits d'entretien en sus des réunions spécifiques organisées.
- Le Document d'Analyse du Risque Infectieux travaillé depuis juin 2021, intègre les parties relatives à l'entretien du cadre de vie et à l'hygiène des locaux.

#### Nos objectifs

- Remettre à neuf les logements à chaque changement d'occupant (réparation des diverses dégradations, raccords de peinture, sanitaires parfaitement fonctionnels, etc...), afin que chaque nouveau résident entre dans un logement intact.
- Poursuivre notre progression dans l'entretien des locaux et l'amélioration de nos indicateurs dans la lutte contre le risque infectieux : DARI

- Pérenniser l'amélioration de l'hygiène des locaux par la poursuite d'investissements matériels.
- Améliorer les pratiques relatives au ménage en perfectionnant la technique et développant les méthodes de bio-nettoyage.
- Poursuivre la mise à jour des fiches de tâches.
- Continuer à sensibiliser les équipes à l'importance de l'hygiène des locaux au travers de l'évaluation et des réunions interservices.
- Evaluer le respect des règles d'hygiène et de traçabilité de l'entretien des locaux (contrôles - audits).
- Etre attentif au respect des règles d'hygiène et de sécurité concernant les professionnels sur l'emploi des produits d'entretien et de matériels ergonomiques.
- Mener une réflexion sur des produits plus écologiques.
- Travailler sur l'environnement olfactif par la mise en place de règles d'hygiène, de stockage de linge sale et de circulations des produits d'incontinence usagés avant élimination.
- Mesurer la satisfaction des résidents sur l'entretien des locaux : surveillance de la progression de cet indicateur dans l'enquête annuel de satisfaction et par les fiches de réclamation disponibles à l'accueil de l'établissement.

## 2.4. Le traitement du linge



Prendre soin du linge, c'est prendre soin du résident. Le linge est pour les résidents un moyen de préserver leur personnalité et leur estime de soi. Il y a un enjeu de qualité, de sécurité sanitaire (démarche RABC) et de satisfaction des résidents.

### Nos atouts

- L'établissement dispose d'une buanderie permettant de traiter le linge des résidents, les tenues professionnelles et autres linges. Le linge plat est traité par un prestataire externe.
- 2,5 ETP de lingères assurent le traitement et la distribution du linge du résident, compte tenu du volume traité (112 à 114 résidents) et du niveau de perte d'autonomie (gestion de la continence)
- Le service est géré par une responsable de buanderie qui assure aussi les acheminements et la logistique des produits d'entretien et d'incontinence.
- Le linge de literie et le linge de toilette est fourni par l'établissement.
- Le linge traité est livré en moyenne 2 fois par semaine. Le délai de retour moyen du linge est de 4 jours.



- Un trousseau du résident est proposé dans le livret d'accueil. Ce linge personnel est identifié par le résident ou sa famille.
- Notre circuit du linge est organisé et des protocoles sont formalisés en lien avec ce circuit (traitement du linge, désinfection des surfaces, transport en chariots houssés...) validés par l'infirmière hygiéniste du CPIAS.
- Le linge est pesé avant chaque lavage pour adapter la bonne dose de lessive aux cycles de lavage.
- Des investissements réguliers concernant le matériel sont réalisés notamment en matériels ergonomiques (12 000 euros d'investissements en 2022).
- Un suivi et une évaluation du circuit du linge sont réalisés par l'infirmière hygiéniste du CPIAS pour le DARI.
- Des feuilles de réclamations (perte de linge, dégradations...) sont disponibles à l'accueil de l'établissement. Si la responsabilité de la Maison Saint Alexis est engagée, le linge est remboursé dans les conditions fixées dans le contrat de séjour.
- L'établissement apporte son soutien dans l'activité de l'HAD 35 par le traitement de ses tenues professionnelles (lavage et séchage), dans le cadre d'une convention de prestations. Le repassage est effectué par l'ESAT de La Mabilais (renforcement des partenariats).

## **Nos objectifs**

- Poursuivre l'optimisation du traitement du linge par la création d'une nouvelle buanderie en rez de jardin (locaux à l'arrière de l'extension de 2019 mais non aménagés), projet prévu vers 2024 - 2025 selon les coûts.
- Contribuer à la protection de l'environnement notamment lors du futur aménagement de la nouvelle buanderie (consommation d'eau, consommation électrique, recyclage...)
- Former le personnel à la méthode RABC et poursuivre la formalisation de protocoles.
- Mettre en place un audit de fonctionnement par notre fournisseur de matériel de buanderie (Ouest Blanchisserie).
- Mieux définir et suivre les besoins par unité en approvisionnement de linge propre suivant un principe de dotation qui est réévalué en cas de besoin.
- Améliorer la traçabilité du linge du résident pour limiter les pertes en menant une réflexion sur le système de marquage du linge du résident, par le service blanchisserie moyennant un forfait de prestation.
- Continuer d'être attentif à l'amélioration des conditions de travail en buanderie (ambiance froide et chaude).
- S'interroger régulièrement sur le circuit du linge en équipe pluridisciplinaire (réunions interservices).
- Relancer les enquêtes de satisfaction des résidents sur le traitement du linge.

- Mettre en place un lieu de reconnaissance du linge perdu, réservé aux résidents et aux familles (accès encadré).

## 2.5. La maintenance et la sécurité



Les établissements recevant du public doivent faire l'objet d'une surveillance régulière et de contrôles obligatoires qui impliquent la maintenance. Cela concerne notamment les ascenseurs, l'électricité ou le système de sécurité incendie, le contrôle régulier de l'eau. D'autre part, les ouvrages doivent être surveillés et entretenus régulièrement pour lutter contre le vieillissement naturel. Toute intervention extérieure fait l'objet d'un plan de prévention dans les conditions définies réglementairement.

Enfin, le bon fonctionnement du bâtiment contribue à la qualité de vie des résidents.

### Nos atouts

- L'établissement est classé ERP de type J, 4ème catégorie, il dispose d'un système de détection incendie et le personnel de jour comme de nuit est formé très régulièrement par le responsable technique (pompiers volontaires et SSIAP 2) au fonctionnement du système incendie, à l'évacuation ou à l'utilisation des extincteurs.
- Un registre de sécurité et de maintenance permet d'enregistrer tous les contrôles et vérifications réglementaires sur le bâtiment : contrôle des ascenseurs, de la centrale de mise en sécurité incendie, de la chaufferie... Ils font l'objet de contrats de maintenance.
- Les consignes de sécurité ainsi que les plans d'évacuation sont affichés dans l'ensemble de l'établissement.
- Une astreinte administrative 24h/24h est assurée et permet de joindre en cas de problème un membre du CODIR. De plus, des contrats de maintenance permettent des interventions 24h/24.
- Un dispositif d'appel malade fixe avec report des alarmes sur tous les téléphones des professionnels permet à chaque résident de nous alerter immédiatement en cas de problème.
- Une vérification de la qualité de l'eau est réalisée tous les ans (laboratoire TREGOBIO).
- Des éclairages de secours permettent de faire face en cas de coupure EDF et un groupe électrogène régulièrement entretenu et testé, fonctionne en cas de rupture d'énergie.
- Un véhicule de transport TPMP de 2020, acheté en avril 2022. (30 500 euros)
- Un plan de continuité d'activité (PCA) est formalisé dans le Plan Bleu.
- Un plan bleu revu annuellement est formalisé et identifie les risques en termes de maintenance, sécurité et gestion de crises.



- L'établissement est accessible par des portes sécurisées (digicodes) et des détecteurs d'intrusion sont activés, notamment pour les locaux les plus éloignés des activités de soins.
- Le service technique répond quotidiennement aux demandes d'entretien et de réparations ou d'aménagement des infrastructures, des locaux, des installations techniques. Ils participent aussi à l'embellissement et l'entretien des espaces extérieurs afin d'offrir un cadre de vie attrayant.
- Dans le respect de la réglementation et du développement durable, l'établissement a déjà mis en place des circuits pour l'enlèvement, le recyclage ou la valorisation de certains déchets : le verre, les cartons, les cartouches d'encre, les végétaux, les piles usagées...Un protocole du circuit des DASRI est formalisé et connu de l'ensemble du personnel.

## Nos objectifs

- Permettre par la réhabilitation du rez de chaussée et du premier étage du bâtiment ancien d'améliorer le confort et le cadre de vie des résidents et des professionnels.
- Poursuivre un haut niveau de maintenance de nos locaux et de nos installations par un plan d'investissement prévoyant l'entretien des réseaux et des locaux et le renouvellement de matériels.
- Continuer de recycler et de valoriser nos déchets : récupération des huiles de cuisson, étude faisabilité de méthanisation de nos déchets organiques ou compostage.
- Formaliser le DARDE (Document d'Analyse des Risques de Défaillance Electrique).
- Relancer les travaux sur le circuit d'Eau Chaude Sanitaire sur le bâtiment de 1994 pour améliorer la stabilité de la température de l'eau chaude et limiter les risques de brûlures (pose de clapets anti-retour et de vannes thermostatiques sur chaque colonne d'alimentation) puis effectuer annuellement une analyse du taux de légionelles, sur le circuit ECS.
- Rédiger le plan de sécurisation de l'établissement (PSE) pour nous permettre de faire face à une situation d'urgence imprévue (intrusion, attaque, attentat...).
- Améliorer la signalétique intérieure par la modification des affichages de circulation et de locaux.
- Optimiser le suivi et la planification des interventions internes et externes pour obtenir une meilleure lisibilité annuelle et un dispositif de traçabilité fiable (tableau de suivi excel).
- Souscrire de nouveaux contrats de maintenance pour assurer la sécurité des résidents et professionnels et revisiter régulièrement les contrats existants.
- Poursuivre les aménagements extérieurs pour développer les lieux de promenades, de détente et de bien-être (accès au PASS, mobiliers extérieurs...).



### 3. La personnalisation de l'accompagnement

#### 3.1. Le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)

La prise en compte des attentes et des besoins de la personne dans la démarche du projet personnalisé se réfère directement à la recommandation-cadre 3 de l'Anesm, reprise par la HAS, sur la Bienveillance et s'inscrit dans le droit fil de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Le projet personnalisé vient prioritairement renforcer le droit de participation de la personne accueillie (et/ou de son représentant légal selon les situations) à l'élaboration de son projet d'accompagnement).

Le terme de « projet personnalisé » qualifie la démarche de co-construction du projet entre la personne accueillie (et/ou son représentant légal) et les équipes professionnelles.

##### **Le projet personnalisé :**

L'existence d'un recueil de données dès la préadmission, poursuivi par un recueil des habitudes de vie dès l'entrée :

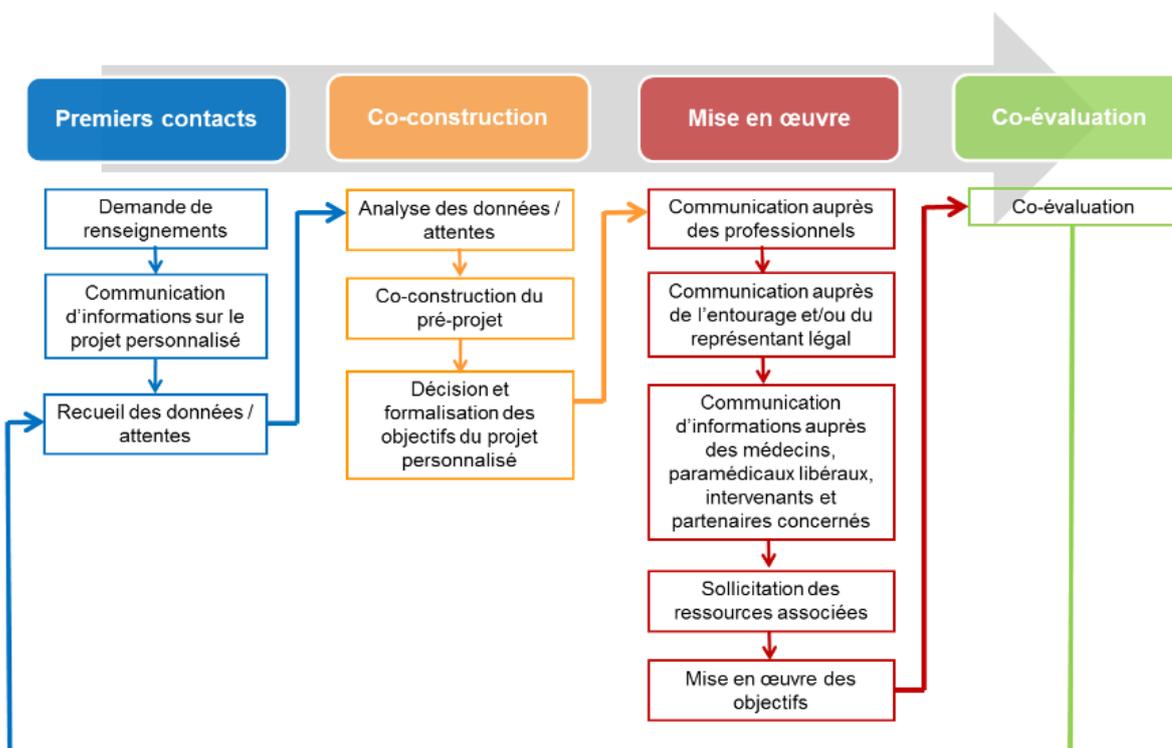
- témoigne explicitement de la prise en compte des attentes et des besoins de la personne (et/ou de son représentant légal).
- induit l'individualisation et la singularité de chaque accompagnement. Il se décline en une programmation de prestations et d'activités individuelles ou collectives en cohérence avec les ressources de l'établissement et les desideratas du résident.
- permet d'inclure différents volets plus spécifiques articulés entre le volet social et le volet médical.
- tient compte du parcours de vie, du parcours de soins, du parcours d'accompagnement de la personne :
  - en amont de l'accueil,
  - tout au long de l'accueil,
  - lorsque l'accueil arrive à son terme, quelle qu'en soit la raison,
  - associe les proches, selon les situations et sous réserve de l'accord de la personne accompagnée (et/ou de son représentant légal).

L'ensemble des professionnels mettent en œuvre le projet personnalisé pour proposer un accompagnement de qualité respectueux et adapté à la singularité de chaque résident.

##### **Nos atouts**

- Une démarche de "Projet d'Accompagnement Personnalisé" connue des professionnels mais à relancer après 2 années d'épidémie de COVID où les professionnels se sont concentrés sur les soins et la lutte contre les risques infectieux.

- L'ensemble des éléments concourant à la formalisation du PAP sont accessibles dans le logiciel NetSoins, logiciel de soins partagé entre tous les professionnels, pour l'accompagnement des résidents.
- Le PAP intègre bien le respect des attentes et des besoins de chaque personne accueillie, le respect de sa personnalité, de sa liberté selon ses capacités de choix. Il est réalisé autant que possible avec la personne accueillie, en collectant les informations lors du pré-accueil, à son entrée et tout au long du séjour, son histoire de vie, ses attentes et ses désirs, et en évaluant son autonomie. Il prend en compte les contraintes de la vie en collectivité et les limites de l'établissement.
- Ces informations sont collectées pour tous les résidents mais non synthétisées et non présentées au résident individuellement, depuis 2 ans.
- La prise en compte globale de chaque résident est réalisée grâce à un travail pluridisciplinaire et une interaction entre les différents corps de métiers et l'entourage si besoin.



## Nos objectifs

- Relancer les formations internes, voire externes sur le PAP en lien avec la psychologue et la cadre de santé.
- Redéfinir le rôle et les missions du référent : systématiser la présentation du référent au résident. Etudier la possibilité de mettre en place la double référence par résident.
- Revoir les modalités de recueil et construction des PAP auprès des personnes ayant des troubles cognitifs.
- Mettre à jour la procédure sur les PAP.



- S'assurer que le projet écrit est suivi par le référent du résident. Le référent est le lien privilégié entre la famille et l'équipe, et si besoin le relais d'information entre le résident et sa famille.
- Organiser la présentation du PAP au résident et à ses proches, le cas échéant, pour validation ou rédaction d'un avenant au contrat de séjour.
- Systématiser l'élaboration du PAP dans les 3 mois qui suivent l'entrée, l'évaluation du PAP et un bilan annuel sur la prise en charge du résident.
- Adapter les outils de communication aux personnes malvoyantes ou dys-communicantes : projet d'application CO-AIDANCE sur l'enregistrement des souhaits et habitudes de vie.
- Développer un partenariat avec les familles/ aidants : Communiquer sur la place de l'aidant / famille de manière à l'impliquer dans l'accompagnement du résident. Organiser ponctuellement des groupes de parole et tables rondes à destination des familles / aidants sur une thématique précise.
- Améliorer la traçabilité dans NetSoins des temps de rencontre ou d'échange avec le résident ou la famille.
- Mener une réflexion sur les transmissions afin de s'assurer des mises à jour et de la cohérence de chaque PAP.

## **3.2. Le projet d'animation**

### **3.2.1 Le projet global d'animation**

Le projet de vie sociale et culturelle s'inscrit pleinement dans le projet d'accompagnement. Il a pour finalité de :

- Maintenir la vie sociale, culturelle et la vie au sein de la cité en veillant à ce que les résidents gardent leur statut de citoyen.
- Favoriser le lien social : créer ou entretenir des relations entre les personnes au travers d'activités ou de sorties afin de rompre l'isolement, découvrir les autres et trouver des intérêts communs.
- Maintenir une certaine activité intellectuelle et manuelle, afin de préserver et de maintenir un niveau d'autonomie.
- Favoriser les stimulations sensorielles et développer les communications verbales et non verbales.
- Garder une ouverture sur la vie et sur la cité.
- Susciter l'envie de participer à des activités – animations et procurer du bien-être et du plaisir.
- Maintenir ou restaurer une image de soi positive.

### **Nos atouts**

- Présence d'une animatrice à temps plein.
- Une personne en service civique qui renforce l'équipe d'animation



- Un programme d'animations variées correspondant aux besoins des résidents, diffusé chaque mois par une gazette auprès des résidents et en affichage sur l'écran d'accueil, à l'entrée de la Maison Saint Alexis.
- Un temps dédié à l'activité sociale et à l'animation individuelle et collective est prévu dans l'organisation du travail des soignants : Poste ménage/animation 5J/7.
- Une grande salle d'animations mise en service en juin 2022, avec grand écran TV, coin lecture et cuisine thérapeutique.
- Une première fête de la Musique dans le Parc Mosaïque le 21 juin 2022
- Des partenariats avec l'extérieur (écoles de Noyal sur Vilaine, centre de loisirs.....).
- Des intervenants extérieurs dans la médiation animalière 1 fois par semaine et des interventions d'intermittents du spectacle
- Une Association de Bénévoles : Bénévolâge, dédiée à la Maison Saint Alexis, de nombreuses personnes (35 ) très investies.
- De beaux espaces de promenades : patios, parc paysager, potager partagé, et un bar solidaire L'Escale avec ses jeux extérieurs et son accès libre aux personnes âgées extérieures à l'établissement.
- 2 bornes mélo mobiles, 1 par étage, pour l'animation musicale et les jeux.
- Un vidéoprojecteur pour les séances de cinéma
- Des jeux et activités variés (loto, chants, chorales.....)
- 3 repas à thèmes organisés en sus des fêtes de fin d'année.
- Un véhicule de transport adapté acheté en avril 2022.

## **Nos objectifs**

- Mettre en place une commission d'animation trimestrielle composée de professionnels, de résidents et de bénévoles.
- Inclure les bénévoles dans certaines formations thématiques leur permettant de mieux comprendre et accompagner les résidents.
- Renforcer le partenariat avec les intervenants (Bénévoles) et les acteurs locaux.
- Continuer à adapter nos activités à notre projet d'animation en tenant compte du niveau de dépendance.
- Créer un PASS (Parcours d'Activités Santé Seniors) pour développer les temps d'animation et la prévention de la perte d'autonomie et des chutes.



- Ouvrir l'établissement vers l'extérieur par l'accès libre au parc Mosaïque pour les personnes âgées de la commune, la mise à disposition de la salle d'animation aux Associations Noyalaises (en dehors de l'utilisation interne) par convention de mise à disposition.
- Mettre à disposition le PASS pour les activités APA développées par la ville de Noyal sur Vilaine (convention de mise à disposition).
- Relancer les études de faisabilités sur les séjours à l'extérieur.
- Réitérer la fête de la musique chaque année.
- Renforcer le vivre ensemble par le développement d'animations inclusives mêlant différents publics (jeunes, seniors, personnes en situation de handicap) : Projet de vie Mosaïque.
- Former le personnel aux activités thérapeutiques et développer leur implication.
- Renforcer le matériel d'animation pour les animations décentralisées dans les services.
- Créer des événements télévisés en salle d'animation lors de grands rendez-vous : Tour de France, Coupe du Monde, Jeux Olympiques, y associer résidents, familles, professionnels et bénévoles
- Mener une réflexion sur l'animation et la célébration des anniversaires en lien avec les équipes soignantes et de restauration.
- Mesurer la satisfaction sur les animations lors des enquêtes annuelles.
- Réaliser des projets grâce à des réponses à appels à projets ou sollicitations d'entreprises de l'Economie Sociale et Solidaires et de mécènes.

### 3.2.2 Les activités individuelles et collectives

#### **Nos atouts**

- Nous nous efforçons de prendre en compte chaque résident dans son individualité pour lui permettre de vivre au quotidien, à son rythme et selon ses centres d'intérêts dans le cadre de leur PAP.
- Une écoute personnalisée effectuées par les bénévoles de Bénévol'âge, pour les résidents isolés, avec des visites régulières et des transmissions entre bénévoles.
- Des temps d'accompagnement personnalisé dans les organisations de travail, en début d'après-midi (lecture, soins de manucure, sorties dans le parc ou les patios, ateliers couture, plantations.....).
- Des tables rondes organisées, en lien avec l'Association Bénévol'âge, lors de la semaine bleue, en présence des familles, professionnels et résidents sur des thématiques spécifiques.



- Des activités collectives (chorale, loto, cinéma, repas à thème, lecture du journal, spectacles, animation liées aux fêtes calendaires...)
- L'implication importante des bénévoles mais aussi de celle des familles qui souhaitent contribuer à l'animation de la vie sociale.
- Un temps dédié à l'activité sociale et à l'animation est prévu dans l'organisation du travail des soignants.
- Un partenariat avec l'EHPAD d'Acigné pour le prêt du Minibus et avec Synergiph, transporteur coopératif spécialisé dans l'accompagnement des personnes à mobilité réduite (situé à Noyal sur Vilaine), nous permet de proposer aux résidents des activités extérieures plus nombreuses.

## **Nos objectifs**

- Créer une Commission d'Animation composée d'une douzaine de membres : résidents, professionnels et bénévoles, chargés d'évaluer le programme, de faire part des souhaits qu'ils soient individuels ou collectifs.
- Adapter les activités de notre projet d'animation (réactualisation annuelle) à chaque résident, à ses capacités et à sa perte d'autonomie ;
- Faire le lien entre le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) et les activités proposées ;
- Développer des activités manuelles et ludiques dans les services en proposant aux équipes d'être actrices, dans de petites activités quotidiennes et au cours du soin et du prendre soin.
- Pérenniser la médiation animalière.
- Développer des ateliers de stimulation cognitive pour les résidents atteints de maladies neurodégénératives avec en particulier, des actions de musicothérapie et d'arthérapie individualisées;
- Encourager la participation des résidents, des familles et des professionnels ;
- Créer des évènements intergénérationnels (guinguette, kermesse.....)
- Organiser un goûter des familles, un concours de pétanque, palets....

### 3.3. Le soutien des aidants



La LOI n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement reconnaît la place et le rôle des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie afin de leur apporter un soutien.

Nous souhaitons :

- apporter une assistance à l'entourage dans l'accompagnement d'un proche malade ou en perte d'autonomie ;
- renforcer la complémentarité entre les aidants non-professionnels, les bénévoles et les professionnels.
- améliorer la communication et l'information envers les aidants ;
- mobiliser les dispositifs ressources du territoire : CLIC, CPTS, Associations de malades....
- mieux repérer et gérer les risques d'épuisement.

#### Nos atouts

- Un accueil, une écoute et un accompagnement des familles tout au long du séjour de leur parent.
- Un partage d'information et des rencontres de concertation pour mieux accompagner les familles et les résidents.
- Des aidants associés aux PAP et sollicités pour les activités ou le bénévolat.
- Un réseau social en place Familéo.
- Des lieux favorisant la vie sociale des aidants au sein des établissements (salle des familles, bar solidaire L'Escale, jardins extérieurs...).
- Des temps d'échanges et d'informations (tables rondes, livrets) pour l'entourage sur des thématiques en lien avec les personnes âgées (prévention de la perte d'autonomie, maladie d'Alzheimer, fin de vie.....) sont proposées tous les ans.
- Des aidants conseillés et orientés, les cas échéant, vers des personnes ressources ;
- Une expression des aidants favorisée (rencontres individuelles ou collectives, feuilles de réclamations, réunions du CVS...).
- Un accueil en hébergement temporaire pour le répit des aidants.
- Un accueil de jour, interface entre le domicile et l'entrée en établissement.



## Nos objectifs

- Optimiser l'accès aux informations concernant les droits des personnes aidées, leurs propres droits et sur les offres d'hébergement (présentoirs, informations du CLIC Alli'âge, écran d'information à l'entrée de l'établissement, solutions de répits sur le territoire par tableau de disponibilités partagé...)
- Mieux renseigner et mieux orienter les aidants dans leurs démarches ou leurs besoins de soutien en développant les coopérations avec les acteurs de territoires (CCAS, CLIC, CPTS, Associations locales, Associations de malades, formation des aidants.....).
- Développer de nouveaux modes de communication avec les aidants et les familles (journal interne, site internet de l'établissement.....)
- Promouvoir et renforcer le rôle des référents PAP et de la psychologue dans l'accompagnement des personnes aidées et des aidants.
- Encourager la participation des bénévoles ou d'intervenants extérieurs pour permettre le soutien des aidants et lutter contre l'isolement social des personnes accueillies notamment en fin de vie (projet de rencontre avec JALMALV).
- Sensibiliser les professionnels aux repérages des aidants en difficulté (formation, groupe de paroles et grille d'évaluation de la pénibilité des aidants du Dr Zarit).
- Développer la formation des professionnels en matière de communication, de médiation et de relation d'aide auprès des aidants.
- Permettre aux aidants âgés, dont leur parent est accueilli à la Maison Saint Alexis, de bénéficier de séances de prévention de la perte d'autonomie, notamment par l'activité physique en leur donnant accès à des séances sur le PASS.

## 4. Projet Médical

Le projet médical 2023-2027 obéit à plusieurs obligations :

- Le respect des engagements proposé dans le futur CPOM EHPAD 2023-2027
- Le respect des valeurs portées par l'Association Saint Alexis
- Le respect des recommandations des autorités de tutelle et de la Haute Autorité de Santé (HAS).
- La prise en compte du PRS 2018-2022, du Schéma Départemental Autonomie 2015 – 2019 (bilans et orientations) et de la loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) de 2018 en son article 51.
- La cohérence avec le projet d'établissement tant sur le plan de l'application que sur la mise en place d'actions à venir dans le respect des échéances établies.



Il doit par définition et du fait de leur interdépendance être intimement lié au projet d'accompagnement personnalisé et au projet de soins.

Il détermine les besoins de compétences, de formations, d'investissements matériel pour satisfaire les besoins de soins des résidents au regard des PATHOS et des GIR et participe au parcours de soins.

Enfin, il prend en compte le contexte avec :

La forte tendance au virage domiciliaire relayant ainsi le « vivre chez soi » souhaité par les personnes âgées, y compris lorsque survient une perte d'autonomie temporaire ou définitive et où les EHPAD ont un rôle à jouer.

Les contraintes financières actuelles, moins favorables au développement des EHPAD et de leur médicalisation, du fait de la nécessaire mise en adéquation des financements et des moyens nécessaires à la réalisation des missions.

L'évolution des profils des personnes âgées entrant en établissement, à des âges plus élevés et plus dépendantes, s'associant parfois à une part grandissante des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer et apparentées qui nécessitent et nécessiteront des soins adaptés en quantité et en qualité suffisantes par des personnels plus nombreux et mieux formés.

### Nos atouts

- Un médecin coordonnateur salarié à 0.375 ETP, qui donne un avis sur chaque entrée, et qui est en charge de l'élaboration et du suivi du projet de soins, en lien avec la Cadre de Santé de l'établissement. Il assure aussi l'évaluation médicale des résidents et l'animation de l'équipe soignante.
- Une pertinence des séjours qui assure la bonne orientation des résidents (commission d'admissions) :



- Pour l'unité dédiée aux personnes désorientées : selon le diagnostic des troubles neurocognitifs avec des troubles du comportement associés ;
  - Pour l'EHPAD : résidents présentant une perte d'autonomie liée au vieillissement ou à des pathologies ne nécessitant pas ou peu de soins « techniques ».
- 
- Une Informatisation du dossier médical et de soins NetSoins.
  - Des coupes Pathos et GMP régulières pour suivre la charge en soins.
  - Un plan de formation pour développer les compétences de nos professionnels sur les soins palliatifs, les gestes et soins d'urgence, la maladie de Parkinson et les démences de type Alzheimer.
  - De nombreuses procédures soignantes mises en consultation sous AGEVAL depuis 1 an.
  - Une Commission de Coordination Gériatrique relancée en juin 2022.
  - Une continuité de la prise en charge médicamenteuse assurée par nos pharmaciens partenaires et notre personnel infirmier.
  - Des conventions de coopération avec des établissements de santé assurant le positionnement aval de l'établissement et le recours à expertise pour les résidents ;
  - Une convention avec le CPIAS du CHU de Rennes pour la lutte contre le risque infectieux.
  - Une convention avec l'HAD 35 pour les prises en charge de fin de vie ou de soins complexes, ainsi que pour l'infirmière d'astreinte de nuit en EHPAD.
  - Des messageries sécurisées santé mises en place.
  - Une convention avec un laboratoire de biologie médicale avec des résultats interfacés par le logiciel de soins.
  - Une ergothérapeute à 0.10 ETP (contrat de prestations) pour l'adaptation des besoins des résidents sur le plan locomoteur.
  - Des interventions et ressources extérieures : diététicienne, ergothérapeute, masseurs kinésithérapeutes qui viennent en appui.
  - Des investissements en matériel médical conséquents (chariot d'urgence, défibrillateur, concentrateur d'O2...)

## Nos objectifs

### **Faire évoluer l'EHPAD en Plateforme Gériatrique au service du territoire :**

- Favoriser l'accès à l'expertise gériatrique à domicile en créant un parcours d'évaluation in situ, pour le repérage de fragilités en mobilisant les acteurs du territoire (professionnels de santé libéraux et professionnels de l'EHPAD. A cet effet :

- Augmenter le temps du médecin coordonnateur pour réaliser des évaluations gériatriques et faire l'interface avec les professionnels de santé libéraux.
  - Augmenter le temps des infirmières pour faire de l'éducation thérapeutique à domicile.
  - Augmenter le temps de la psychologue pour réaliser des évaluations psychologiques et cognitives.
  - Augmenter le temps de la diététicienne pour réaliser des bilans nutritionnels à domicile.
  - Renforcer le temps d'ergothérapeute (évaluation du risque de chute et d'aménagements à domicile).
- Formaliser une convention de coopération entre tous les acteurs de cette plateforme territoriale pour définir les missions et l'articulation de chacun.
  - Mettre en place un dispositif de remontées d'alerte de difficultés de maintien à domicile pour déclencher les évaluations, via les acteurs du domicile (PSL, ADMR...)
  - Développer la mutualisation des formations organisées par l'EHPAD pour les ouvrir aux intervenants du domicile.
  - Permettre aux aidants repérés en difficultés d'avoir un accès rapide (répit) en accueil de jour pour les personnes atteintes de maladie d'Alzheimer vivant à domicile.
  - Renforcer la prévention des risques de chutes et de perte d'autonomie, par l'activité physique adaptée, en donnant accès aux personnes vivant à domicile, à des séances d'APA encadrées (convention de mise à disposition).
  - Ouvrir les activités d'animation aux personnes âgées vivant à domicile, pour lutter contre l'isolement, en organisant les transports, en lien avec les différents acteurs (ADMR, co-voiturage, bénévoles...)

#### **Approfondir nos compétences sur l'EHPAD :**

- Poursuivre le renforcement des compétences sur l'accompagnement des personnes atteintes de maladies neurodégénératives (gestion des troubles du comportement sévères, SLA, Parkinson.....) promouvoir la formation ASG et celle d'un professionnel formé en Validation de Naomi Feil.
- Renforcer les connaissances sur l'insuffisance respiratoire chronique, d'insuffisance cardiaque et sur la prise en charge des post AVC.
- Améliorer la prise en charge de la douleur par la formation des professionnels au repérage, à l'évaluation et au traitement de la douleur.
- Poursuivre les formations sur les gestes d'urgence, sur l'utilisation du matériel d'urgence et le contenu du chariot.



- Partager l'expérience en organisant des rencontres entre les professionnels des établissements sanitaires et médico-sociaux pour renforcer les compétences de chacun sur des prises en charge spécifiques, dans le cadre de coopérations (Maison Saint Alexis / Clinique Saint Laurent, Maison Saint Alexis, Pôle Gériatrique Rennais, Maison Saint Alexis / ESAT de la Mabilais).

#### **Développer des actions de prévention en EHPAD et s'ouvrir sur son territoire :**

- Mettre en place un Parcours d'activité Santé Seniors (activité physique, prévention des chutes, stimulation cognitives et sociales) pour les résidents de la Maison Saint Alexis mais aussi les personnes extérieures (retraités de l'ESAT de la Mabilais, dans le cadre du projet Mosaïque, Associations de retraités et Associations de malades).
- Former des aides-soignants à l'Activité Physique Adaptée (APA), dans le cadre des actions de prévention de la perte d'autonomie et de la formation professionnelle tout au long de la vie (AS en seconde partie de carrière). Organiser ces séances APA dans un temps dédié.
- Poursuivre le développement des coopérations sur le territoire (EHPAD du CEPA 35, CLIC Alliège, CPTS de la Seiche, PGR, CHGR.....) et renforcer celles existantes (CHU, Clinique Saint Laurent).

#### **Développer des nouvelles technologies de l'information et de la communication au service de la santé des résidents accueillis :**

- ▶ Peupler le Répertoire Opérationnel de Ressources (ROR)
- ▶ S'inscrire dans la mise en conformité du dossier médical et de soins (NetSoins) par rapport au déploiement du DMP : Dispositif SONS (en cours)
- ▶ Développer la Télémédecine à la Maison Saint Alexis (téléconsultation et télé expertise), former nos infirmières à ces dispositifs et leur dégager du temps pour le faire (+48 points de PMP)
- ▶ Mettre en place le DMP (Dossier médical partagé)

## 5. Projet de soins

Garantir aux personnes âgées accueillies et à leurs proches un accompagnement adapté et personnalisé.

### 5.1. La continuité et coordination des soins



En matière de qualité de vie, la santé de la personne a une influence sur les dimensions de son bien-être physique et psychologique et réciproquement.

La coordination des soins autour du résident est une responsabilité partagée entre le médecin coordonnateur de notre établissement, le Directeur et la cadre de santé. L'équipe médicale et paramédicale tient compte de la variabilité des potentialités de la personne en fonction des fluctuations et de l'évolution de son état de santé.

Le médecin coordonnateur élabore, avec le concours de la cadre de santé et des équipes soignantes, le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement. Il coordonne et évalue sa mise en œuvre.

Deux enjeux :

- Un accompagnement global de chaque personne ;
- Un accompagnement multi-disciplinaire

#### Nos atouts :

- Des équipes de soins pluridisciplinaires encadrées par une Cadre de santé et coordonnées avec les autres services internes et acteurs extérieurs : médecins traitants, pharmaciens, masseurs kinésithérapeutes, orthophonistes...
- Des transmissions et réunions permettant une réflexion multidisciplinaire (regards croisés).
- Un Médecin Coordonnateur garant de la qualité de la prise en charge : avis sur les dossiers d'inscription, gestion des résultats des évaluations régulières (GIR, PATHOS) en relation avec la cadre de santé, rendez-vous d'admission, rencontres et coordination des différents intervenants auprès du résident. Il contribue à potentialiser les expertises et à harmoniser les pratiques pour un accompagnement global.
- Existence depuis 2021 d'une commission d'admissions (pertinence des séjours) et mise en œuvre de rendez-vous de préadmission, point de départ des projets d'accompagnements personnalisés (PAP)
- Le plan de soins informatisé (NetSoins), permet d'assurer toute la traçabilité des données médicales et les transmissions nécessaires au suivi du résident. L'accès est strictement limité aux professionnels autorisés par un mot de passe individuel.



- Notre personnel soignant est présent 24h/24.
- Les professionnels ont accès à l'ensemble des protocoles de soins et bénéficient des travaux des différents groupes de travail pour améliorer la qualité/ sécurité de la prise en charge.
- Une présence IDE de jour 7J/7 avec astreinte infirmier la nuit par l'HAD 35 de 20h00 à 7h00 permettant d'éviter des hospitalisations.
- Du matériel de soins d'urgence ou de soins quotidiens (chariots infirmiers /AS) ou de manutention adaptés.
- Des personnels régulièrement formés (plan de formations annuel).
- Une continuité des soins médicaux assurée par 25 médecins traitants intervenant sur l'établissement. La nuit le Centre 15 prend le relais. Pour les résidents qui le justifient, l'HAD intervient jour et nuit.
- Des masseurs-kinésithérapeutes libéraux en charge de la rééducation des résidents et un ergothérapeute sous convention de 0.10 ETP par mois pour l'évaluation du risque de chute et des installations.
- Un dossier de liaison d'urgence (DLU) imprimé en cas d'hospitalisation sur la base du dossier médical informatique à jour.
- Un suivi nutritionnel et diététique réalisé par une diététicienne intervenant dans le cadre d'une convention.
- Des conventions avec les différents partenaires de santé sont réalisées (CHU, clinique Saint Laurent) et d'autres sont à venir.

## **Nos objectifs**

- Développer les compétences des professionnels de l'établissement, notamment sur les maladies neurodégénératives (augmenter le nombre d'ASG), la prise en charge des maladies chroniques ou de post AVC et continuer de se perfectionner sur l'accompagnement fin de vie et la gestion de la douleur.
- Améliorer la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse.
- Relancer le déploiement des projets d'accompagnement personnalisés (PAP)
- Se perfectionner sur les prises en charge non médicamenteuses de la maladie d'Alzheimer en particulier former un professionnel à la Validation de Naomi Feil.
- Formaliser de nombreuses procédures utiles pour l'exercice des soignants et en vérifier leur appropriation et mises à jour.
- Développer la relation d'aide.
- Développer l'analyse des pratiques professionnelles en lien avec le psychologue de l'établissement et intervenants extérieurs EMSP du PGR.

- Renforcer les équipements matériels et moyens au service de la qualité de la prise en charge (télémédecine, logements connectés), de la sécurité et qualité de vie au travail (chargée de prévention des TMS et acteurs PRAP 2S)
- Renforcer la traçabilité des informations contenues dans NetSoins par des cycles de formation organisés en interne ou avec prestataires externes.
- Faire évoluer notre système d'information Net soins, pour le mettre en conformité sur le déploiement du DMP et former aux nouvelles fonctionnalités.
- Réviser nos organisations de travail pour les mettre en adéquation avec les besoins des résidents, dans un contexte de réflexion sur la réduction du délai de jeûne et de l'octroi de moyens humains supplémentaires (+48 points de PMP)
- Renforcer le positionnement aval de notre établissement et élargir les partenariats avec les acteurs du secteur sanitaire.
- Relancer un partenariat avec les services de psychiatrie du CHGR et le CMP pour améliorer l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiatriques, mieux repérer les risques suicidaires et former notre personnel à ces prises en charge.
- Améliorer la communication entre établissements partenaires sanitaires ou médico-sociaux en amont de l'entrée du résident et renforcer le suivi médical des résidents, pendant leur séjour, en développant la télémédecine.

## 5.2. Le maintien des capacités dans les actes de la vie quotidienne et l'accompagnement de la situation de dépendance



Dans un contexte de vieillissement de la population, la prévention de la perte d'autonomie et la préservation de cette dernière, dans les activités quotidiennes, représentent des enjeux majeurs de santé publique. Le maintien de l'autonomie physique ou psychique, est l'une des missions majeures des EHPAD et s'inscrit dans le parcours de soins de la personne âgée.

Il s'agit d'abord de préserver et de valoriser les capacités et potentialités de chacun en encourageant le résident à faire par soi-même. Dans un second temps, les professionnels s'attachent à accompagner la perte d'autonomie. Le PAP et le plan de soin individualisé sont réfléchis dans un souci de valorisation de l'autonomie.

### Nos atouts

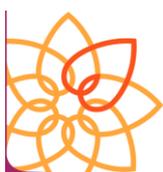
- Une culture de promotion de l'autonomie et des capacités restantes de la personne accueillie, partagées à tous les niveaux, soignants et non soignants ;
- Une sollicitation des résidents à participer aux actes de la vie quotidienne ;
- Les capacités et potentialités des résidents sont régulièrement évaluées pour une adaptation de l'accompagnement (évaluation régulière du GMP, toilettes évaluatives si besoin, évaluations motrices et fonctionnelles par l'ergothérapeute...)

- Adaptation des aides techniques par l'ergothérapeute
- Des activités de prévention mises en place avec le développement d'activités physiques adaptées et l'évaluation du risque de chutes.
- Un aménagement des espaces extérieurs de promenade favorisant la détente et le lien social.

## Nos objectifs

- Identifier les capacités et les potentialités des résidents, éléments constitutifs de son Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) et améliorer la formalisation du PAP.
- Réaffirmer la politique de prévention de la perte d'autonomie (actions d'activités physiques adaptées, sorties favorisant le maintien de la vie sociale...).
- Mettre en place, sur notre site, un outil de prévention des chutes et de la perte d'autonomie : le Parcours d'activités Santé Séniors (PASS).
- Augmenter le temps de présence de l'ergothérapeute
- Faire du résident un acteur de sa santé.
- Former des aides-soignants à l'Activité Physique Adaptée (APA), dans le cadre des actions de prévention de la perte d'autonomie et de la formation professionnelle tout au long de la vie (AS en seconde partie de carrière). Organiser ces séances APA dans un temps dédié.
- Poursuivre l'adaptation des locaux pour favoriser l'autonomie (intégration de nouvelles technologie), l'accessibilité et faciliter le maintien des actes de la vie quotidienne.
- Accroître les compétences de professionnels par l'élargissement des thèmes de formation (connaissance du vieillissement de la personne âgée, module de gériatrie pour les AS, formation aux déficits sensoriels et à la connaissance du handicap et formation aux approches non médicamenteuses).
- Mettre en place un parcours d'évaluation des fragilités, à destination des personnes âgées vivant à domicile, en mobilisant les compétences internes (médecin, psychologue, ergothérapeute, infirmières, ...) ou externes (diététicienne, masseur-kinésithérapeute) et en appui aux acteurs du maintien à domicile (médecins libéraux, CLIC, ADMR, PSL....) sur le territoire de proximité.

### 5.3. La prévention et la prise en charge des troubles psycho-comportementaux liés aux maladies neurodégénératives



La feuille de route 2021- 2022 sur les maladies neurodégénératives a pour objectif d'améliorer le diagnostic, la prise en charge des personnes atteintes de



ce type de pathologies, d'assurer la qualité de vie des malades et des aidants et de développer et coordonner la recherche.

Les pratiques et attitudes professionnelles doivent permettre au patient de participer aux choix et aux décisions, relatifs à ses problèmes de santé.

Aussi, un des objectifs de notre projet d'établissement est d'améliorer l'accompagnement des personnes atteintes de maladies neurodégénératives et psychiques.

## Nos atouts

- Un service dédié (OPALE) à l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psycho-comportementaux liés aux démences neurodégénératives, d'une capacité de 14 places avec des espaces de déambulation, une salle à manger et un salon avec accès à l'unité ouverte en fonction des risques d'agitation ou d'errance.
- Un Accueil de Jour de 6 places en accès direct depuis l'extérieur.
- Les résidents bénéficient d'une évaluation dès l'admission et les troubles sont analysés afin de proposer un suivi personnalisé et une conduite adaptée (thérapeutique, comportementale et/ou environnementale).
- Un accompagnement adapté en fonction des risques identifiés (errance ou déambulation préoccupante) dans le respect de notre engagement à veiller au droit aux choix / droit au risque et à la liberté d'aller et venir, en concertation avec le résident et les acteurs de son accompagnement (professionnels et aidants). A cet effet, des mesures de sécurisation peuvent être mises en place (bracelet, montre géo localisable...)
- La présence d'un personnel qualifié, formé, soutenu et ayant exprimé une volonté d'exercer auprès de ces résidents : AS, ASG, Psychologue....permettent d'accompagner les troubles psycho comportementaux et les maladies neurodégénératives ;
- Des partenariats avec des établissements de santé qui apportent une expertise supplémentaire sur les prises en charge et la personnalisation de l'accompagnement (service de médecine aigue gériatrique de Saint Laurent et du PGR, et les Unités Cognitivo-Comportementales (UCC) de la Tauvrais et prochainement du PGR).
- Des protocoles sur les troubles du comportement qui facilitent la prise en charge et guident les équipes au quotidien.
- Des évaluations régulières et pluridisciplinaires à l'aide de la NPI ES ou en cas d'agitation par l'échelle de Cohen Mansfield réalisées pour adapter l'accompagnement et les traitements éventuels.

## Nos objectifs

- Améliorer l'environnement et les espaces de l'unité dédiée par la création de jardin thérapeutique attenant et sécurisé pour la promenade et la détente, en accès libre.

- Renforcer la décoration du service par la mise en place de tableaux sensoriels et travailler sur les ambiances (modulation de l'éclairage).
- Développer par les coloris des portes de logements et de service les capacités d'adaptation et la prise de repères pour les résidents.
- Mettre en place un espace de détente et de relaxation sur le type d'ambiance snoezelen.
- Proposer des ateliers de stimulation cognitive aux résidents présentant des MAMA des autres services de l'établissement
- Renforcer la formation et les compétences des professionnels sur les maladies neurodégénératives et psychiques (Alzheimer ou maladie apparentées.....) pour satisfaire les besoins de connaissance immédiats et à venir.
- Parfaire la formation des professionnels aux approches non médicamenteuses : Humanitude, Montessori, carpe diem, validation de Naomi Feil.....
- Développer la montée en compétences des AS vers des formations ASG ;
- Poursuivre le développement des coopérations sur le territoire (PGR et son UCC, CHU et CHGR..)
- Renforcer les actions stimulation cognitive par le développement de la participation aux actes de la vie quotidienne et prévenir les chutes par des ateliers d'activité physique adaptée sur l'unité ou sur le PASS.

#### 5.4. L'accompagnement en Accueil de Jour



Proposer un accompagnement à la journée adapté pour 6 personnes âgées ayant des troubles du comportement à un stade modéré .

Nos objectifs sont de :

- maintenir les capacités et les fonctions cognitives restantes,
- concourir à la mobilisation des fonctions sensorielles,
- maintenir le lien social des résidents.

Apporter une alternative non médicamenteuse à la maladie neurodégénérative après une évaluation NPI-ES et MMS.

#### Nos atouts

- Une information claire sur l'accès et le fonctionnement de l'accueil de jour, délivrée par le biais d'une plaquette remise aux personnes éligibles ou aux familles.
- Des objectifs respectés : maintenir et restaurer des repères, des capacités, procurer du bien-être et maintenir un lien social en accueillant des personnes désorientées dans un lieu convivial et chaleureux.



- Un espace dédié avec accès direct de la rue Pierre Marchand.
- Un accompagnement proposé qui met en valeur leurs capacités, stimule leur mémoire et suscite les émotions.
- Des sorties extérieures et au marché de Noyal sur Vilaine, chaque semaine.
- Des entretiens de pré-accueil réalisés avec la psychologue de l'établissement et le personnel de l'accueil de jour avec une information sur les critères d'entrée et de sortie, une évaluation régulière des prestations et du bénéfice pour le résident et l'accompagnement vers une sortie le cas échéant ;
- Des familles associées pour des activités ou des repas.
- La présence d'un personnel qualifié, formé, soutenu et ayant exprimé une volonté d'exercer auprès de ce profil de résidents : AS, ASG, Agent de soins avec l'appui de la psychologue et la présence ponctuelle de l'animatrice notamment sur des actions d'animation communes.
- Des activités adaptées et variées par petits groupes et par niveaux : Atelier mémoire, lecture du journal, jeux, jardinage, stimulation cognitive, musique, repas, cuisine, activités physiques...
- Partenariat avec les équipes de l'établissement et des bénévoles de l'établissement.

## **Nos objectifs**

- Améliorer la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies par la réhabilitation totale des locaux de l'accueil de jour (prévue au 1<sup>er</sup> semestre 2023).
- Maintenir un accès en rez de chaussée, pour faciliter l'autonomie, avec un espace d'activité confortable, une cuisine et une salle de repos.
- Affirmer au sein de l'EHPAD un effet filière entre l'Accueil de jour, l'Hébergement temporaire et l'EHPAD
- Permettre ponctuellement l'accueil au sein de ce service de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, vivant dans l'EHPAD et souffrant de troubles cognitifs pour stimuler les fonctions cognitives et la vie sociale.
- Mettre en œuvre des actions visant à intégrer les familles au fonctionnement de l'accueil de jour notamment aux repas, aux sorties, ateliers sensoriels mais aussi par les activités dans le parc.
- Transmettre les informations aux aidants sur l'identification des potentialités, des capacités restantes à mobiliser et des approches comportementales réalisées, lors de points de rencontre organisés.
- Poursuivre les actions de prévention de la perte d'autonomie et de prévention des chutes en organisant des ateliers spécifiques d'activité physique adaptée.

- Continuer le développement d'animations communes avec les autres services pour renforcer la vie sociale et le bien-être.
- Optimiser le taux d'occupation de l'accueil de jour pour offrir aux aidants des possibilités de répit élargi.

## 5.5. L'accompagnement des Personnes Handicapées Vieillissantes



Apporter assistance ou soutien aux personnes qui ont entamé ou connu une situation de handicap avant de connaître, par surcroît, les effets du vieillissement. Assurer une continuité de parcours en lien avec les acteurs du territoire.

### Nos atouts

- Une prise en compte individualisée de la personne, quelle que soit, sa situation de handicap dans un contexte de vieillissement.
- Des collaborations anciennes avec l'ESAT de La Mabilais en tant que fournisseur d'agencements intérieurs mais aussi par la construction d'un projet commun : Le Projet Mosaïque, habitat inclusif créé dans le même parc que celui de la Maison Saint Alexis avec développement d'activités communes.
- Un potager partagé et un bar solidaire L'Escale, ouvert en juin 2022, dans le parc et tenus par des bénévoles de bénévol'âge et des travailleurs de l'ESAT de la Mabilais en lien avec l'animatrice de l'établissement.
- Des équipes à l'écoute pour apporter aide, soutien et conseils aux aidants familiaux en les associant au projet personnalisé de la personne accueillie.

### Nos objectifs

- Poursuivre le renforcement de notre coopération sur le territoire de proximité avec l'ESAT de La Mabilais par des animations communes et des échanges de pratiques : fête de la Musique à réitérer.
- Développer des partenariats avec les acteurs du secteur du handicap.
- Former des professionnels aux déficiences sensorielles et à l'accompagnement des personnes en situation de handicap (physique ou psychique).
- Mettre en place des outils d'aide à la communication avec les personnes dys ou non communicantes : Projet d'application CO-AIDANCE.



- Avoir une attention particulière aux demandes d'entrées en provenance des ESAT pour les travailleurs handicapés vieillissants.
- Nommer et former un référent Handicap au sein de notre établissement.
- Définir avec les professionnels formés les modalités d'accompagnement des personnes âgées handicapées vieillissantes au sein de notre établissement.

## 5.6. Le circuit du médicament

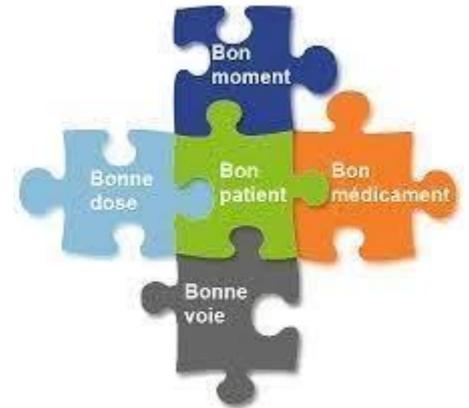


La démarche de sécurisation du circuit du médicament vise à définir la bonne administration du médicament selon le fil conducteur dit des 5 B: « Le Bon médicament, à la Bonne dose, par la Bonne voie d'administration, au Bon moment et au Bon patient ».

Cette démarche axée sur le renforcement de la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse s'inscrit pleinement dans le futur CPOM 2023 – 2027 et conformément aux recommandations de la HAS.

L'établissement s'engage à améliorer et à sécuriser le circuit du médicament, à favoriser et à garantir le respect des référentiels de bon usage des médicaments, dispositifs médicaux et de prestations à destination des personnes âgées.

L'établissement s'engage aussi à mettre en œuvre une politique de qualité de la prise en charge médicamenteuse adaptée à la population accueillie et à lutter contre le risque de iatrogénie médicamenteuse.



### Nos atouts

- Des actions de sensibilisation auprès des professionnels sur le circuit du médicament, suite à l'audit de mars 2019.
- Des prescriptions médicamenteuses évaluées et tracées dans Netsoins avec retours aux médecins traitants.
- Des déclarations sur les erreurs médicamenteuses avec rédaction de fiche d'évènement indésirable.
- Un dossier de soins informatisé qui permet la continuité des soins et des traitements.
- Une pharmacie sécurisée avec coffre à stupéfiants fermé à clé et scellé.
- Continuité de la prise en charge médicamenteuse assurée par les 2 pharmacies partenaires du lundi au samedi, avec appel à la pharmacie de garde ensuite.
- Des piluliers clairement identifiés avec nom prénom date de naissance avec gestion des risques d'homonymie.
- Possibilité de gestion des médicaments par le résident lui même s'il est en capacité.
- Une traçabilité de la prise des traitements, y compris sur les non prises.



- La dispensation est réalisée sous forme de dotations mensuelles nominatives stockées dans la pharmacie de l'établissement, accessible seulement aux infirmières, idem pour les semainiers.

## **Nos objectifs**

- Renforcer la sécurisation du circuit du médicament et diminuer le risque iatrogénique chez la personne âgée accueillie, par la formation du personnel et l'adaptation des organisations.
- Mettre à jour la procédure du circuit du médicament avec les pharmaciens partenaires, incluant la délivrance, les conditions de transport, le stockage, l'analyse pharmaceutique, la formalisation de la règle des 5 B, la gestion des stupéfiants et le contrôle des péremptions.
- Optimiser la validation par IDE de prise de traitement (traçabilité Netsoins).
- Elaborer en lien avec les médecins traitants, les pharmaciens et les infirmières, un livret thérapeutique (liste préférentielle).
- Diffuser un guide sur les risques de iatrogénie médicamenteuse et former les infirmières.
- Renforcer la déclaration sur les erreurs médicamenteuses dans AGEVAL pour mieux les analyser, les suivre et mettre en place un plan d'action correctives.
- Formaliser la procédure sur l'identitovigilance pour réduire les risques d'erreurs médicamenteuses.
- Mettre en place des CREX (Comité de Retour d'Expérience).
- Définir avec les pharmaciens la procédure d'alerte de pharmacovigilance (médicaments et dispositifs médicaux ANSM).
- Réaliser ponctuellement un audit du circuit du médicament.
- Améliorer l'information sur la prise en charge médicamenteuse auprès du résident (éducation thérapeutique du Patient).
- Poursuivre l'amélioration du bon usage du médicament chez le sujet âgé avec mise à disposition d'un guide de bonnes pratiques pour les prescripteurs.
- Lancer la réflexion sur l'intérêt de la PDA (Préparation des Doses à Administrer) externalisée.

## 5.7. La prévention et la prise en charge de la douleur



Selon la HAS, plus l'âge augmente, plus la prévalence de la douleur augmente.

Les répercussions sur l'autonomie, le psychisme et le devenir socio-familial imposent de rechercher et traiter le symptôme.

### Nos atouts

- Des procédures de prise en charge de la douleur formalisées et diffusées sous AGEVAL.
- L'utilisation d'échelles d'évaluation de la douleur fait partie des pratiques quotidiennes de soins.
- Les évaluations issues des échelles de douleur sont tracées dans le logiciel de soins, permettant une continuité de prise en charge 24h/24.
- Une convention avec l'HAD 35 pour les prises en charge complexes de traitement de la douleur.
- Des transmissions régulières aux médecins traitants.

### Nos objectifs

- Relancer les formations régulières internes et externes sur la prise en charge de la douleur.
- Poursuivre le repérage, l'évaluation de la douleur et la traçabilité de la prise en charge de la douleur avec une évaluation dès l'entrée, des évaluations avant et après la prise d'antalgiques.
- Evaluer périodiquement les connaissances et pratiques des professionnels sur le traitement de la douleur.
- Sensibiliser et former le personnel soignant à l'utilisation des échelles de douleur (contexte de turn-over de personnels) et en assurer le suivi.
- Développer le partenariat avec des établissements de santé spécialisés dans la prise en charge de la douleur.
- Mettre en place des téléconsultations avec des experts, le cas échéant.

## 5.8. La prévention et la prise en charge des chutes

La chute est la conséquence d'une inadéquation entre la personne vieillissante et la tâche physique qu'elle accomplit dans un environnement donné.



La prévention des chutes en EHPAD doit mobiliser plusieurs leviers d'action et associer l'ensemble des personnels.

Nous faisons en sorte de prévenir les chutes pour maintenir l'autonomie des résidents et favoriser leurs déplacements tant à l'intérieur de l'établissement qu'à l'extérieur et réciproquement.

### Nos atouts

- Une attention particulière est portée sur l'aménagement des logements pour réduire les risques de chutes.
- Fiches de chute existantes et remplies.
- Présence de barres d'appui et de rampes qui permettent de trouver des points d'appui pour faciliter les déplacements.
- Eclairage à déclenchement automatique dans les salles de bain avec sols neufs et anti glissant.
- Les éclairages sont pensés de manière à assurer un maximum de visibilité.
- Les traitements médicamenteux sont évalués pour prendre en compte les effets secondaires qui peuvent se traduire par des chutes (bénéfice/risque);
- Les professionnels sont formés aux bonnes pratiques d'utilisation et d'entretien du matériel de manutention.
- Le matériel médical est adapté et pensé de manière à sécuriser au maximum les risques de chute (lit bas, barrières, déambulateurs, fauteuils roulants...).

### Nos objectifs

- Rédiger la procédure de déclaration des chutes.
- Améliorer les pratiques de lutte contre les chutes en déployant des outils d'évaluation, l'analyse des causes des chutes et en renforçant les mesures correctives et préventives.
- Réaliser une évaluation du risque de chute dans le mois qui suit l'entrée grâce à la présence de l'ergothérapeute 1 fois tous les 15 jours. Adaptation des aides techniques.
- Mieux repérer les troubles sensoriels et la dénutrition responsables également de risque de chute.
- Installer un PASS visant à déployer l'activité physique adaptée pour diminuer le risque de chutes et le mettre à disposition des masseurs-kinésithérapeutes et de professionnels formés

## 5.9. La prévention et la prise en charge de la contention

Le droit à la sécurité, reconnu à l'article 7 de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie ainsi qu'à l'article L311-3 du code de l'Action sociale et des familles, est au même titre que le droit à la liberté d'aller et venir un droit fondamental, particulièrement important au regard de la fragilité des populations accueillies.



La contention doit être l'ultime recours en cas d'échec des autres mesures environnementales, relationnelles, pharmacologiques.  
L'usage des contentions physiques doit donc être limité et codifié.

### Nos atouts

- Les contentions se font uniquement sur prescription médicale et sont réévaluées régulièrement en fonction de l'état de santé du résident.
- La contention n'est prescrite que lorsque toutes les autres alternatives ont été envisagées.
- Un accompagnement des résidents et des proches sur la décision de contention ou de non contention est réalisé, en tenant compte des bénéfices /risques et en les associant à la décision.
- Un livret d'accueil et un contrat de séjour qui rappellent les principes de la liberté d'aller et venir et du droit aux choix, droit aux risques, avec une annexe 5 sur la préservation de l'intégrité physique du résident et de sa sécurité.

### Nos objectifs

- Formaliser dans une procédure précise, le cadre de gestion des contentions.
- Former les professionnels à l'évaluation du besoin de contention (bénéfice/risque), aux alternatives et à la pose de contentions.
- Améliorer la réévaluation des contentions et leur traçabilité dans NetSoins.
- Tendre vers le zéro contention (liberté d'aller et venir, droits aux choix/droits aux risques) et amélioration de la recherche du consentement.
- Continuer d'accompagner les résidents et les familles, sur les décisions de pose ou non de contention (qualité de vie de la personne restreinte dans ses libertés de déplacements).

## 5.10. La prévention et la prise en charge de la dénutrition

### La spirale de la dénutrition



La loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique et le Programme national nutrition santé ont pour objectif de réduire de 20% la dénutrition des populations gériatriques.

La nutrition est un des facteurs majeurs de préservation de l'état fonctionnel, et c'est par ailleurs un des moyens les plus facilement mobilisables pour atteindre l'objectif de maintien d'un état de santé satisfaisant.

### Nos atouts

- Une diététicienne sous convention de prestations qui intervient, depuis octobre 2021, pour veiller au respect des équilibres alimentaires des menus et, le cas échéant, réaliser, en lien avec les équipes soignantes et les médecins traitants, des dépistages et suivis alimentaires.
- Des fiches de suivi alimentaire sont en place.
- Les relevés de poids sont faits lors des entrées puis 1 fois par mois ensuite avec des investissements en matériel réguliers (chaise de pesée, plateforme de pesée...)
- Le personnel ASG est formé au manger main.
- Un plan canicule révisé annuellement incluant identification des personnes à risques, types d'alimentation et fréquence d'hydratation.
- Une procédure sur l'hygiène bucco-dentaire rédigée et diffusée sous AGEVAL pour limiter les risques de dénutrition liés à une mauvaise hygiène de la bouche.
- Un accès aux Chirurgiens-Dentistes facile, les premiers se situant à 200 m de l'établissement, avec des locaux accessibles aux personnes à mobilité réduite.
- Les repas sont élaborés à partir de produits frais et locaux autant que de possible, et présentés de manière à stimuler l'appétit.
- Les résidents participent à la commission de restauration (4 réunions par an)
- 3 repas à thème sont proposés à l'ensemble des résidents avec décorations, animations et plats préparés en adéquation avec la thématique.
- Un affichage des menus permet d'informer les résidents.
- Nous offrons ponctuellement des textures modifiées adaptées aux besoins des résidents (troubles dentaires, troubles de la déglutition, praxies...) préparées à partir de repas similaires aux autres textures (« normales »).

### Nos objectifs

- Formaliser une procédure de lutte contre la dénutrition et la diffuser sous AGEVAL.
- Former le personnel au repérage du risque, avec la diététicienne.



- Poursuivre les actions de prévention et le suivi des apports nutritionnels (repas enrichis, pertinence des CNO, évaluation des fiches repas....).
- Améliorer la prise en considération individualisée des goûts et non goûts et proposer des alternatives le cas échéant.
- Continuer de former les cuisiniers aux différentes textures modifiées, méthode de préparation des aliments permettant d'en modifier la texture tout en conservant leurs qualités nutritives.
- Acquérir du matériel de cuisine permettant de développer plus significativement la production de textures modifiées.
- Limiter l'utilisation de compléments alimentaires (CNO) en favorisant la préparation de plats frais adaptés, enrichis le cas échéant et plus appétissant qu'un CNO.
- Continuer de développer l'entraide entre les services pour faire face aux besoins d'aide à la prise des repas dans de meilleures conditions (adaptations/besoins).
- Organiser une table ronde d'information auprès des résidents, des familles et bénévoles sur l'alimentation des personnes âgées.

## 5.11. La prévention et la prise en charge des escarres

Les escarres entraînent une souffrance physique et morale, une limitation des capacités fonctionnelles (marche ou station assise impossible) et donc une diminution de la liberté d'aller et venir et de l'autonomie. L'escarre a également pour conséquence une altération de l'image de soi et de la relation à autrui liée à la présence de la plaie et à ses conséquences.



### Nos atouts

- Des investissements matériels conséquents chaque année (lits médicalisés, achat de matelas anti-escarres, fauteuils roulants de confort, coussins.....)
- De nombreux matelas à air mis en place.
- Des équipes formées à la prévention du risque d'escarre et à leur traitement (évaluation, changements de position, ....).
- Des évaluations du risque d'escarres appuyées par l'expertise de l'ergothérapeute.
- Des infirmières formées à la prise en charge des escarres, aidées, le cas échéant, de l'HAD 35 pour les plaies complexes et douloureuses.
- Un accompagnement qui prône le maintien de l'autonomie (partielle ou totale) dans les déplacements.

### Nos objectifs

- Formaliser une procédure et des protocoles de prises en charge des escarres et les diffuser.
- Rédiger une procédure de prise en charge de l'incontinence pour limiter les risques cutanés.
- Encourager l'utilisation de l'échelle de Braden pour mesurer le risque d'escarres et adapter les actions et matériels à mettre en place.
- Améliorer la traçabilité du suivi des plaies dans le dossier informatisé Netsoins
- Continuer de déployer les actions de prévention afin d'éviter la formation d'escarre au sein de l'établissement.
- Maintenir un haut niveau de formation des équipes pluridisciplinaires.
- Développer la télémédecine pour améliorer la qualité de prise en soins des escarres et favoriser le transfert de compétences
- Poursuivre les investissements en matériels pour disposer d'un parc efficient de lutte contre les escarres.

## 5.12. L'analyse et la maîtrise du risque infectieux

L'objectif de la démarche de gestion des risques associée aux soins est d'assurer et d'améliorer la sécurité et la qualité de la prise en charge des résidents en réduisant la survenue de risques infectieux.



### Nos atouts

- L'intervention d'une infirmière hygiéniste mutualisée, depuis juin 2021, du CPIAS du CHU de Rennes, en lien avec la cadre de santé de l'établissement.
- Une collaboration étroite avec les médecins du CPIAS (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins) pour être conseillés et se perfectionner.
- De nombreuses procédures rédigées sur l'hygiène et la prévention du risque infectieux depuis juin 2021 (sur les soins d'hygiène des résidents, sur l'hygiène des mains, sur le circuit des DASRI, circuit du linge.....)
- Un DARI (Document d'Analyse des Risques Infectieux) réalisé depuis septembre 2021 qui montre une progression constante des actions mises en place.
- Des procédures diffusées sous AGEVAL.
- Des équipes formées sur la prévention des infections nosocomiales et la gestion du risque épidémiques (du lavage des mains jusqu'aux tenues de protections adaptées, en passant par le nettoyage des surfaces et des locaux).
- Une procédure de lutte contre la prolifération des légionelles rédigée en septembre 2021 avec mise en place d'un carnet sanitaire et qui inclue les changements de pommeaux de douches et mousseurs de mitigeurs 1 fois par an et une vérification annuelle de la qualité de l'eau (laboratoire TREGOBIO).
- Des campagnes d'incitation à la vaccination sont organisées chaque année.
- Un plan de gestion de crises mis à jour annuellement « le plan bleu ».

### Nos objectifs

- Renouveler régulièrement les formations liées aux risques infectieux et réaliser des audits de pratiques.
- Prévenir les risques de contamination : révision régulières des procédures et constitution d'un kit d'isolement.
- Rédiger la procédure de déclaration obligatoire des maladies infectieuses et des signalements d'épidémies IRA – GEA.
- Revisiter les modalités de communication en cas d'épidémie pour prévenir les résidents, familles et intervenants.
- Renforcer l'utilisation du SHA et veiller au respect du bon usage des gants à usage unique.



- Analyser les évènements indésirables sur les risques infectieux pour en déterminer les actions correctrices.
- Améliorer les méthodes de désinfection des matériels contribuant aux soins et leur traçabilité.
- Mettre en œuvre la procédure de lutte contre les risques de légionelles, après la réalisation des travaux sur le circuit ECS du bâtiment de 1994 (relevés de température, purges des points d'eau sous utilisés, et traçabilité des purges....)
- Poursuivre la sensibilisation des professionnels à la vaccination antigrippale et aux rappels sur la vaccination anti-covid.
- Organiser des rappels réguliers de bonnes pratiques de bio-nettoyage avec nos prestataires (PLG, IDE hygiéniste mutualisée)

### 5.13. L'accompagnement de la fin de vie

L'accompagnement d'une personne en fin de vie et de son entourage consiste à apporter attention, écoute, réconfort, en prenant en compte les composantes de la souffrance globale (physique, psychologique, sociale et spirituelle).



La démarche palliative ne nécessite pas forcément des soins palliatifs intensifs, mais constitue un droit dès lors qu'ils sont nécessaires.

L'engagement de l'établissement est d'accompagner les résidents jusqu'au bout de la vie. Cette dernière étape de la vie doit être accompagnée et met en œuvre de multiples acteurs professionnels, des partenaires et l'entourage du résident.

La loi Clayes Léonetti sur « les droits des malades et la fin vie » clarifie l'application des directives anticipées et ouvre le droit à la sédation profonde continue.

#### Nos atouts

- Le contrat de séjour contient les annexes sur la personne de confiance et les directives anticipées. Le livret sur les directives anticipées et la personne de confiance est remis à l'entrée des résidents.
- L'équipe se mobilise autour de la personne, afin que ses volontés soient écoutées et respectées (souhaits de fin de vie, directives anticipées si formalisées) ;
- L'équipe soignante travaille en étroite collaboration avec tous les intervenants libéraux, médecins traitants, masseurs kinésithérapeutes...et avec des structures à compétences spécifiques sur l'accompagnement de fin de vie que sont : l'HAD 35 et l'équipe mobile de soins palliatifs du PGR.
- Une psychologue de l'établissement sollicitée par les résidents, les familles et les équipes en soutien.
- Nos collaborateurs ont suivi des formations sur l'accompagnement en fin de vie et les soins palliatifs.
- Une décision collégiale d'arrêt de traitement ou de soins avec le résident, la famille ou la personne de confiance.
- Des soins adaptés en phase terminale.
- Le résident décédé peut rester dans l'établissement après que des soins de conservation aient été réalisés ou être transporté au funérarium par le prestataire choisi par la famille.
- Un accompagnement de fin de vie des équipes de la Maison Saint Alexis reconnu par les familles (nombreuses cartes de remerciements).

#### Nos objectifs

- Prévoir une formation régulière sur la douleur et les soins palliatifs pour maintenir un haut niveau d'accompagnement de fin de vie.
- Formaliser une procédure sur les principes éthiques de réflexion sur la fin de vie.



- Mettre en place des analyses de pratique sur l'accompagnement fin de vie.
- Faire la promotion de la rédaction des directives anticipées et des fiches SAMU Pallia.
- Etablir une convention avec le PGR pour ses offres de services dont l'EMSP et réactualiser la convention avec la Clinique Saint Laurent notamment pour son USP.
- Renforcer les formations en soins palliatifs des professionnels.
- Développer l'intervention de bénévoles formés à l'accompagnement fin de vie (JALMALV).
- Informer les professionnels sur le don d'organes quel que soit l'âge (plaquettes et gazette interne).
- Mettre à disposition un salon des familles lors des décès (accès prévu au premier semestre 2023).



## Conclusion

Issu d'une démarche participative débutée en janvier 2022, notre projet d'établissement 2023 - 2027 intègre les travaux des différents groupes de travail liés à l'évaluation interne 2022, les actions inscrites dans notre futur CPOM 2023 - 2027 et celles de notre Programme d'Amélioration de la Qualité (PAQ).

Ce projet d'établissement s'inscrit dans les droites lignes des orientations définies dans le projet associatif de l'Association Saint Alexis.

Les axes majeurs de ce projet traduisent un engagement fort pour le développement de la qualité de l'accompagnement des résidents, dans toutes ses dimensions et une ouverture vers l'extérieure très marquée en termes de mise à disposition d'installations et de compétences au service du territoire de proximité.

La réhabilitation du bâtiment historique de la Maison Saint Alexis permettra de continuer à améliorer les conditions d'accueil et d'hébergement des personnes âgées et de leurs familles, mais proposera aussi, dans le même environnement, une solution d'hébergement inclusif destinée aux jeunes travailleurs, aux seniors et aux personnes en situation de handicap, pour que le vivre ensemble, la solidarité et l'entraide continuent de perpétuer les valeurs portées par l'Association Saint Alexis.

Ce projet d'établissement volontariste a donc pour objectifs de renforcer la qualité de l'accompagnement des résidents, d'assurer un confort et un sentiment de sécurité optimisés et de développer la qualité de vie au travail des professionnels de l'établissement. Il met le résident au cœur de nos préoccupations et réunit les conditions pour que la qualité de l'accompagnement soit dans les pratiques quotidiennes des professionnels.

Par la mise en place d'une plateforme de ressources territoriales, nous entendons nous inscrire pleinement dans les orientations gouvernementales, en appui-soutien du maintien à domicile et de l'aide aux aidants mais aussi renforcer notre positionnement aval des établissements de santé de l'agglomération rennaise.



Malgré un contexte économique difficile, notre détermination à mettre en œuvre ce projet est réelle et perceptible.

La mobilisation des membres du CODIR pour l'élaboration du projet d'établissement fut forte et enrichissante. Que ses membres en soient chaleureusement remerciés.

Ce projet a aussi puisé sa force auprès des professionnels de l'établissement qui ont montré leurs capacités à évoluer et à proposer.

Nous tenons à exprimer toute notre gratitude, à chaque personne, qui de près ou de loin, a apporté sa pierre à l'édifice. Que vous puissiez continuer de travailler dans cette dynamique de construction partagée !

Nous remercions aussi les membres du Conseil d'Administration, du Comité Social et Economique et du Conseil de la Vie Sociale de la Maison Saint Alexis pour leurs avis et leur confiance.

**« Les plus belles réussites seront celles que nous construirons ensemble ! ».**

Le Directeur.

Les Membres du CODIR.