

Maison de retraite BON SECOURS

Projet d'établissement

Résumé

Le projet d'établissement montre pourquoi et comment l'action de l'établissement est mise en œuvre. La préoccupation centrale des équipes des Maisons du Bon Secours est le bien être des personnes âgées. L'action s'inscrit dans une démarche « d'assurance qualité ». Cette dynamique recherche l'amélioration continue des services proposés. Pour apporter des éléments de réponse constructifs, la partie introductive présente l'établissement puis fixe les objectifs du projet avant d'en présenter la méthode de construction.

Présentation de l'établissement

De par son histoire, la maison de retraite du Bon Secours est attachée à des personnes et à des lieux de vie, dans un esprit de service et une volonté de proposer aux personnes âgées d' « être chez soi ».

Historique

En 1848, un couple de vendômois décide d'accueillir et d'accompagner tous ceux qui ont besoin d'aide. Ils sont vite rejoints dans leur tâche par les sœurs du Saint Cœur puis, celles du Bon Secours. Les Sœurs, puis des laïcs, vont étendre l'œuvre initiale pour toujours accompagner l'autre. Les équipes de travail sont à leur tour, aujourd'hui, animées par la volonté de servir les personnes âgées.

Lieux d'accueil

Une des caractéristiques du Bon Secours est de proposer un domicile à taille humaine où chacun peut se sentir chez soi. Chacun dispose d'un lieu privé, qu'il choisit parmi trois pavillons distincts de 40 personnes.

Objectifs du projet d'établissement

L'EHPAD Bon Secours est avant tout un lieu de vie organisé pour héberger les personnes âgées dépendantes, reconnu par les autorités que sont l'Agence Régionale de Santé du Centre et Le Conseil Général de Loir et Cher.

Vivre au Bon Secours

Les valeurs de l'EHPAD Bon Secours s'inscrivent dans la continuité de l'œuvre des sœurs. Ainsi, tous les acteurs de l'établissement sont invités à partager le sens du projet commun de l'établissement.

Accompagner le développement de la personne humaine dans son intégralité pour : respecter la dignité de la personne à chaque moment de sa vie, promouvoir son autonomie et accompagner sa perte d'autonomie, soulager sa souffrance, permettre une attention aux valeurs humaines et spirituelles de chacun en relation avec la congrégation, accompagner la fin de vie du résident et entourer sa famille.

L'accompagnement des résidents, articulé par le projet individualisé qui regroupe : la vie sociale du résident, sa vie au sein de l'établissement, ses attentes et besoins après quelques mois, une enquête de satisfaction et, l'élaboration de fiches projets individuelles.

Organiser l'EHPAD

L'organisation de l'EHPAD répond à des obligations législatives et réglementaires dont ressortent des outils relatifs aux droits des résidents (Charte des droits et libertés de la personne accueillie, Promotion de la Bienveillance, Conseil de la vie sociale, Projet de vie sociale, Projet de soins).

Le projet de soins fait ressortir trois thèmes principaux : Accompagner chacun dans sa perte d'autonomie pour vivre ensemble. Vivre les soins avec dignité, entouré par les équipes. Améliorer la qualité de gestion des médicaments.

Méthode et construction du projet

Un groupe d'autoévaluation a été constitué avec des professionnels de tous les métiers du Bon Secours,

dans une démarche d'amélioration de la qualité.

Ce groupe a travaillé quatre grands thèmes : les attentes et satisfaction des résidents et familles, les réponses apportées aux résidents en termes d'autonomie d'accompagnement et de soins, l'établissement et son environnement, la démarche qualité.

Résultats de l'évaluation Angélique et recherche de solutions

Points forts à conforter et à développer	Points faibles à faire évoluer
1. L'accueil d'un nouveau résident est le résultat d'une procédure claire, communiquée et partagée. Le futur résident connaît l'établissement, ses prestations, les projets qui seront mis en place avec lui et pour lui. Il convient de conforter cet accueil avec un document d'arrivée et de mieux communiquer avec les équipes afin qu'elles connaissent les projets mis en place pour y participer.	1. L'accessibilité des locaux est en amélioration permanente mais il subsiste des locaux où l'accès mérite une rénovation. Certains locaux doivent être modernisés pour répondre aux normes actuelles de prise en charge. La disponibilité de douches dans chaque logement doit être retravaillée.
2. La vie sociale des résidents les positionne en acteurs de leur propre vie. Des moyens nombreux sont mis en œuvre pour que chacun puisse trouver des animations correspondant à ses attentes.	2. Les animations envers les personnes en GIR 6 et en GIR 1 doivent être retravaillées afin de proposer une plus grande liberté de choix.
3. Les services d'appui sont gérés en direct : cuisine, entretien technique, lingerie, administration, apportant une réactivité importante au service des résidents	3. Les cuisiniers doivent améliorer leur proximité avec les résidents en les rencontrant. Il est nécessaire de travailler en équipe la nutrition et plus seulement la dénutrition.
4. L'organisation des soins avec des professionnels compétents et un suivi individualisé a bénéficié de nombreuses évolutions au cours de la dernière convention, il faut continuer à la mettre au service des résidents.	4. Les soins médicaux et infirmiers bénéficient d'un encadrement suffisant. Il faut absolument renforcer les professionnels soignants avec des professionnels de qualification aide soignant et aide médico psychologique.
5. La coordination avec les établissements et services locaux est largement développée. Il convient de continuer à développer des partenariats écrits.	5. La gestion des médicaments fait partie du projet mais n'est pas en place. Il convient d'accélérer le processus.
	6. L'évaluation des pratiques et des avancées n'est pas perçue comme une démarche d'amélioration continue mais comme une évidence. Il convient de repositionner les acteurs professionnels et les bénéficiaires dans une démarche d'amélioration sur plusieurs années.

Le groupe projet a établi des fiches d'objectifs répondant aux grandes orientations à tenir. Ces orientations sont décrites dans les huit projets qui suivent.

Afin de suivre l'évolution de la prise en charge, le groupe d'autoévaluation est devenu groupe démarche qualité, pour les quatre années à venir.

Le cœur de Notre Action

Chacun des sept premiers projets – accueil, vie sociale, organisation des soins, hébergement, architecture, coordinations, objectifs réglementaires et financiers – ouvrent sur le huitième projet intitulé dynamique d'amélioration. C'est dans ce mouvement que s'inscrivent les équipes de l'EHPAD Bon Secours pour garantir aux résidents un accueil de qualité en constante adaptation.

Projet accueil

Dans un esprit de famille convivial et ouvert à tous, chaque personne désirant entrer au Bon Secours bénéficie d'un accueil structuré.

Première rencontre : visite et inscription. Le premier contact consiste à présenter l'établissement. La chargée d'accueil explique la vie de la maison : hébergement, vie sociale et soins. A cette occasion, elle remet à la personne ou à sa famille un dossier d'accueil.

Seconde rencontre : visite d'admission. Le médecin coordonnateur examine le dossier médical de pré-admission et reçoit la personne seule en consultation. Il émet un avis sur l'adéquation entre l'état de santé de l'intéressé(e) et la capacité de l'établissement à répondre à ses besoins. Puis le directeur rencontre la personne sans sa famille. Il s'assure en particulier de son consentement éclairé. Après cet entretien, il donne ou non une suite favorable.

Arrivée du résident. Lors de son entrée dans la maison, le résident est accueilli par le chef de service du pavillon où il vivra. Le temps des présentations permet au nouveau résident et au personnel de faire connaissance. Le but est de créer un lien privilégié entre le résident et l'infirmière responsable du service. Dès ce jour, l'infirmière est en interne la référente du résident. Ils évoquent ensemble les moments forts de la vie de la personne, ses besoins et ses attentes en vue d'organiser les réponses quotidiennes dans la prise en charge par l'équipe.

Aux formalités administratives vont s'ajouter un dossier médical, un suivi du résident et un projet individualisé. Nous élaborons en 2010 un document d'arrivée « livret d'entrée » à destination des résidents.

Projet vie sociale

Le projet de vie sociale est avant tout un projet humain. Il obéit à une dimension individuelle et collective. Il permet à chaque résident de vivre en conservant son autonomie le plus longtemps possible et en préservant les liens familiaux, sociaux et affectifs. L'instance veillant à la richesse et au développement de cette dimension humaine est le Conseil de la Vie Sociale. S'appuyant sur des animations existantes, les équipes du Bon Secours développent de nouveaux projets.

L'accompagnement du résident répond à quatre grands objectifs :

Accompagnement de chaque personne jusqu'à la fin de sa vie

Rester quelqu'un : être acteur avec les autres quelle que soit son autonomie

Accompagnement du résident pour exercer sa citoyenneté. Accueil des familles, de l'entourage

Accueil des couples, avec des logements et une prise en charge spécifique

Le projet actuel prévoit la transformation de deux lits permanents en lits d'accueil temporaire ainsi que l'autorisation et l'ouverture de deux nouveaux lits d'accueil temporaires dédiés aux personnes âgées présentant des déficiences telles la maladie d'Alzheimer. L'accueil temporaire répond au besoin de repos de la personne âgée et de son aidant naturel. Les familles sont entourées par les équipes du Bon Secours pour favoriser le maintien à domicile.

Un programme d'animation basé sur la notion de lieux et de temps

Chaque journée est séparée avec : le matin, le déjeuner partagé, l'après midi, le dîner lui aussi partagé.

Chaque semaine, des rendez-vous de la vie quotidienne sont proposés en interne aux résidents.

Chaque mois, des rencontres ponctuelles.

Chaque saison est rythmée par des sorties particulières, etc.

L'année est marquée par de grands projets thématiques, avec d'autres actions.

La pratique d'un culte chrétien est organisée en interne avec la communauté religieuse : célébrations religieuses quotidiennes et dominicales et autres temps forts de l'année (Pâques et Noël). En ce qui concerne les autres cultes, le secrétariat ou la communauté religieuse peuvent en assurer la coordination.

Le conseil de la vie sociale

Les résidents sont acteurs de leur propre vie. Pour cela, le conseil de la vie sociale est composé par les membres élus représentant les résidents, leur famille, le personnel et des personnes extérieures désignées par l'ensemble des représentants élus ou de droit.

Le conseil donne son avis et peut faire des propositions sur toute question concernant le fonctionnement de l'établissement, notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne de l'établissement,

l'animation socioculturelle, les services thérapeutiques, l'ensemble des projets de travaux d'équipement, la nature et le prix des services rendus par l'établissement, la fermeture totale ou partielle de l'établissement, l'affectation des locaux collectifs et leur entretien. Il se réunit chaque trimestre.

Projet organisation des soins

Le projet de soins sert de référence à l'équipe soignante. Il est la preuve formalisée de l'adhésion de la structure à une évolution qualitative de ses prestations.

Il s'adapte à l'évolution de l'EHPAD et prend en compte les besoins et souhaits suivants :

Accompagner chacun dans sa perte d'autonomie pour vivre ensemble

Vivre les soins avec dignité entouré(e) par les équipes

Limiter au maximum le traitement médicamenteux en préférant le dialogue, l'écoute et la prévention

Chaque résident dispose d'un projet individuel de soins. L'équipe soignante suit ce dossier avec le logiciel Titan.

La prévention est assurée de façon régulière, dans plusieurs directions : sensorielle, troubles nutritionnels, escarres, perte d'autonomie et régression locomotrice, anomalies d'élimination urinaire et fécale, chutes, douleur, prévention vaccinale, nosocomiale, maltraitance (avec une formatrice interne).

L'accompagnement en fin de vie est organisé. La prise en charge interne est favorisée mais s'ouvre à l'encadrement de spécialistes pour les soins palliatifs.

L'accès aux soins des résidents est assuré, comme la continuité des soins et l'urgence médicale.

L'établissement s'appuie sur l'expertise des coordinations et réseaux.

L'organisation interne, avec le médecin coordonnateur assure la dispensation médicamenteuse et la réalisation des soins prescrits.

Le travail en réseau avec les structures de coordination et les établissements référents permet d'adapter les réponses de l'équipe aux besoins des résidents.

Le projet d'amélioration veut, promouvoir une formation initiale et continue de tous les acteurs du soin gériatrique, le renforcement des équipes soignantes AS – AMP dès 2010, une organisation interne et rationnelle de proximité des médicaments, une gestion interne des médecins généralistes.

Projet hébergement

Les services d'appui sont gérés au maximum en direct : cuisine, lingerie, entretien technique, administration, apportant une réactivité importante ainsi qu'une proximité pour le bien-être des résidents.

Cuisine et repas. La gestion des repas est effectuée en interne. L'équipe de cuisine réalise les menus et élabore les repas en s'adaptant aux souhaits ou besoins des résidents. Les familles peuvent bénéficier de différentes prestations, d'un repas simple avec leur parent à l'organisation d'une réception familiale.

Lingerie. Le linge personnel est l'un des derniers liens que le résident garde avec sa vie antérieure à l'entrée en établissement. La gestion du linge des résidents est proposée, avec une réalisation interne de la prestation. Le linge professionnel plat est externalisé.

La gestion humaine permet à l'équipe de lingerie d'intervenir en appui auprès des résidents en urgence.

Entretien des locaux. Chaque pavillon organise l'hygiène de ses locaux avec son équipe dédiée, l'organisation respecte l'intimité du résident. La prévention des risques sanitaires est gérée avec des partenaires externes.

Services techniques. Les services techniques assurent l'entretien curatif et préventif de l'ensemble des locaux.

L'équipe technique comprend des techniciens spécialisés ayant plusieurs métiers (plomberie, électricité, jardinage). Ils participent à la rénovation permanente des locaux.

Administration. La congrégation a créé en avril 2009 une association de gestion Loi 1901 : Bon Secours de Paris – Maisons de retraite, dont l'objet est la gestion des établissements et services des Maisons du Bon Secours de Vendôme.

L'équipe administrative est restreinte. Chacun est donc en capacité d'assurer l'accueil des résidents et de leur famille et de les orienter avec précision vers le bon interlocuteur ou la bonne information.

Projet architecture

L'objectif architectural de l'établissement s'inscrit dans un processus d'amélioration permanente. Certains locaux bénéficient d'un plan de rénovation et de modernisation pour répondre aux normes actuelles. Les projets tiennent compte des impératifs d'accessibilité, de confort et d'agrément.

Rénovations et accessibilité

Les impératifs d'hygiène personnelle et d'accessibilité des salles de bains et des douches nécessitent une rénovation dont les travaux seront échelonnés de 2010 à 2012.

L'amélioration de l'accès aux lieux collectifs implique d'ajouter des mains courantes et de l'éclairage. La mise en place de portes automatiques est discutée.

Projet de construction : une alternative de développement

Les trois pavillons sont très éloignés les uns des autres, posant des problématiques de déplacements importants du personnel. La réflexion consiste à relier ensemble les pavillons.

Trois pistes sont privilégiées mais, seront étudiées lors de l'audit prévu en 2010 : la modernisation du pavillon Bon Secours (coté chapelle), ou la création d'un nouveau pavillon de 19 lits ou, la création du même pavillon pour 45 lits et la fermeture du pavillon Notre Dame de Lourdes

Projet coordinations

L'EHPAD Bon Secours crée des liens privilégiés en interne et en externe dans le but de partager et compléter l'offre des services nécessaires au bien être des résidents.

Des coopérations privilégiées pour la vie sociale sont en place avec l'association Alzheimer 41 et le Lycée Saint Joseph.

Des Coopérations privilégiées pour les soins sont en place avec le service HAD 41 et l'équipe mobile des soins palliatifs.

L'Hôpital de Vendôme est notre point d'appui sanitaire.

Communication interne : Les Maisons du Bon Secours sont par essence un lieu de liens fraternels. La communication interne est basée sur ce lien humain permanent. La communication avec les résidents est assurée par un tableau quotidien et le journal mensuel « En Famille ». La communication entre professionnels est assurée par les instances représentatives (DP, CE, CHSCT), par la lettre d'information mensuelle des salariés et, par des temps quotidiens de transmission.

Communication externe : Les Maisons du Bon Secours ne font pas de publicité. La communication externe dépend donc uniquement de l'intérêt que les médias portent aux réalisations et initiatives.

Ouverture aux mutualisations d'objectifs et de moyens. Le Bon Secours fait partie d'un groupement régional d'établissements d'inspiration chrétienne (FESICC).

Objectifs réglementaires et financiers

Sécurité incendie. L'établissement est autorisé à fonctionner pour l'ensemble de ses locaux, le dernier avis favorable date du 13 janvier 2010.

Gestion des crises : Le plan Bleu de l'établissement a été étendu pour donner une conduite à tenir en cas de crise, qu'elle qu'en soit l'origine.

Les investissements en constructions et matériels sont réalisés avec des personnes compétentes, au regard des règlements en vigueur.

Moyens humains	Effectifs avant convention				Recrutements ou redéploiements				Effectifs en fin de convention			
	H	D	S	Total	H	D	S	Total	H	D	S	Total
Direction/ administration	4,00			4,00	0,00			0,00	4,00			4,00
Cuisine / SG	18,00			18,00				0,00	18,00			18,00
Animation	1,50			1,50	0,30			0,30	1,80			1,80
ASHQ/ Blanchisserie	14,70	4,50		19,20	4,00	2,00		6,00	18,70	6,50		25,20
Psychologue		0,20		0,20		0,10		0,10		0,30		0,30
AS-AMP		3,45	8,05	11,50		3,00	6,00	9,00		6,45	14,05	20,50
AS-AMP nuit		1,20	2,80	4,00		0,00		0,00		1,20	2,80	4,00
IDE/ Cadre			5,75	5,75			0,25	0,25			6,00	6,00
Médecin coordonnateur			0,40	0,40			0,10	0,10			0,50	0,50
TOTAL ETP par section tarifaire	38,20	9,35	17,00	64,55	4,30	5,10	6,35	15,75	42,50	14,45	23,35	80,30
TOTAL ETP	64,55				15,75				80,30			
Ratios de l'établissement	0,32	0,08	0,14	0,54	0,03	0,04	0,05	0,13	0,32	0,11	0,18	0,61

H : Hébergement

D : Dépendance

S : Soins

Dynamique d'amélioration

L'évaluation des pratiques et des avancées n'est pas perçue comme une démarche d'amélioration continue mais comme une évidence. Il convient de repositionner les acteurs professionnels et les bénéficiaires dans une démarche d'amélioration sur plusieurs années.

La continuité de l'action du groupe démarche qualité a été validée par les IRP et l'association de Gestion. Le groupe suivra donc les avancées pendant les 4 prochaines années.

L'évaluation des pratiques et des avancées sera faite de façon régulière par le groupe, chaque collaborateur pouvant apporter sa contribution.

Tableau de suivi des projets

Projet	Échéancier de réalisation				
	2010	2011	2012	2013	2014
Accessibilité : douches et salles de bain	X	X	X		
Accessibilité : des couloirs et de tous les locaux collectifs	X				
Accessibilité : des ascenseurs	X				
Accessibilité : portes extérieures		X	X		
Vie sociale : animation en fonction du GIR	X	X	X	X	
Commission menus : ouvrir à un plus grand nombre de participants	X				
Formation nutrition : perfectionner le repas spécifique des résidents de la fabrication au service de table	X	X		X	X
Soins médicaux : renforcer les personnels soignants avec des qualifications AS/AMP	X	X	X	X	X
Gestion de médicaments	X	X	X		
Évaluation des pratiques et des avancées : renouveler l'enquête de satisfaction, mise en place commission suivi de la démarche qualité, prolongement du groupe de travail, établissement d'un échéancier		X		X	
Rencontre annuelle des partenaires locaux liés aux soins	X	X	X	X	X
Avancées des pratiques : intégration du personnel dans la démarche qualité	X	X			
Avancées des pratiques : un représentant du groupe démarche qualité au Conseil de la vie sociale	X	X			

Suivi architectural Bon Secours	X				
Suivi architectural Sacré Cœur			X		
Traçabilité du projet individualisé : exploitation du logiciel Titan et formation des personnels concernés	X	X			
Mise en place de la tarification globale	X				
Création d'un livret d'entrée	X				