



FONDATION  
MASSÉ-TRÉVIDY

Résidence  
Pen Allé

Loctudy



**Projet  
d'établissement**

**2024-2029**

# Sommaire

**01** **Projet Fondation** **P 04**

**02** **Données de contexte** **P 08**  
Données chiffrées du territoire  
Axes du plan bien vieillir

**03** **La Résidence Pen Allé** **P 12**  
Situation géographique, Historique, situation juridique  
Evolution du nombre de places et des possibilité d'accueil  
Le Public Accueilli  
Zoom sur l'accueil de jour, l'UPHV et les Cantous

**04** **L'accompagnement proposé et les équipes impliquées** **P 19**  
Les prestations  
L'organigramme de la Résidence  
Les missions des professionnels  
Les moyens humains attribués  
Les instances de régulation  
La démarche d'Humanitude  
Charte des droits et de libertés de la personne âgée  
Le projet d'accompagnement personnalisé  
Le projet de soins  
Le projet d'animation

# Sommaire

**05**

## **Les locaux**

Le bâtiment  
Les espaces collectifs  
Les espaces privatifs  
Les équipements spécifiques

**P 33**

**06**

## **Le politique de gestion des ressources humaines**

Le cadre d'exercice  
La politique de recrutement  
L'accueil des nouveaux salariés  
La politique de formation  
L'entretien professionnel  
Le règlement intérieur  
Le Document Unique d'Evaluation des Risques professionnels  
Les instances de représentation du Personnel

**P 38**

**07**

## **Démarche qualité**

De nouvelles modalités d'évaluation  
La gestion des évènements indésirables  
La gestion des risques  
Les instances de concertation

**P 42**

**08**

## **Méthodologie du projet d'établissement**

**P 47**

# Sommaire

**09**

## Accueil

Accueil des salariés

Procédure d'accueil des résidents et des familles

Accueil des résidents et des familles

P 49

**10**

## Accompagnement

P 55

**11**

## Vie sociale

P 60

**12**

## Evolution de l'offre

Etat des lieux établissement

Etat des lieux territoire

Diversifier l'offre pour accompagner le parcours de vie des personnes du territoire

Engager une stratégie de communication pour valoriser le dynamisme de l'établissement et promouvoir les activités

Ressources humaines

Développement durable

P 66

# 01

## PROJET FONDATION

---



# La Fondation Massé-Trévidy

Le projet de la Fondation Massé-Trévidy 2023/2027 marque des ambitions pour répondre aux besoins des habitants et des usagers sur nos territoires d'intervention, tous en Finistère à ce jour.

La Fondation Massé-Trévidy est riche de l'action de 1000 salariés qui interviennent sur quatre champs d'action : l'enfance et la famille, l'accompagnement des personnes âgées et en situation de handicap, l'insertion et la santé. Nos actions se développent au sein de 10 intercommunalités ou territoires.

Ces actions sont portées par des valeurs que sont l'écoute, l'accueil, le respect des personnes, la solidarité et la coopération. La Fondation revendique son projet humaniste qui repose sur la primauté de la personne et sur l'accompagnement des enfants, jeunes adultes, familles et personnes âgées au cœur de la société. Deux mille personnes sont accompagnées chaque année par nos dispositifs, établissements ou services.

## Cinq grandes orientations stratégiques gouvernent nos actions et sont inscrites dans le projet de la Fondation :



L'ensemble des établissements de la Fondation Massé-Trévidy s'attache à couvrir les besoins des plus fragiles, en multipliant les services et les dispositifs.

## 1ère orientation

### Accompagner les usagers et les habitants dans leurs projets et parcours

Il est essentiel de susciter le pouvoir d'agir des personnes accompagnées au cœur des territoires en offrant des possibilités de parcours prenant pour base leurs projets et volontés. La Fondation contribue ainsi à une société plus inclusive, en excluant toute trajectoire prédéterminée.



### S'engager dans un monde en transition

Les enjeux sont considérables sur le plan du soutien aux actions bénévoles, sur le champ de l'accompagnement aux évolutions numériques, en terme de dialogue social et pour le développement d'actions durables sur le plan environnemental et énergétique. La Fondation dispose donc d'une série d'actions cohérentes sur ces chantiers multiples d'engagement.

## 2ème orientation



## 3ème orientation

### Coopérer avec nos partenaires sur les territoires

Il s'agit là de poursuivre nos actions en commun car il s'agit d'une force existante. La Fondation est désormais Fondation abritante, cette évolution statutaire permet d'appuyer les initiatives des acteurs locaux souhaitant développer des projets avec notre appui. Cette volonté de coopérer est vectrice d'expérimentation et d'innovation.



### Rechercher la transversalité et faire connaître la diversité des actions de la Fondation

La Fondation possède la faculté de ne pas segmenter ses actions et de donner de la cohérence à un ensemble, c'est une richesse. La transversalité se situe à la croisée des besoins sur un territoire, de la société inclusive et des politiques publiques. Cette notion est porteuse de sens.

## 4ème orientation



## 5ème orientation

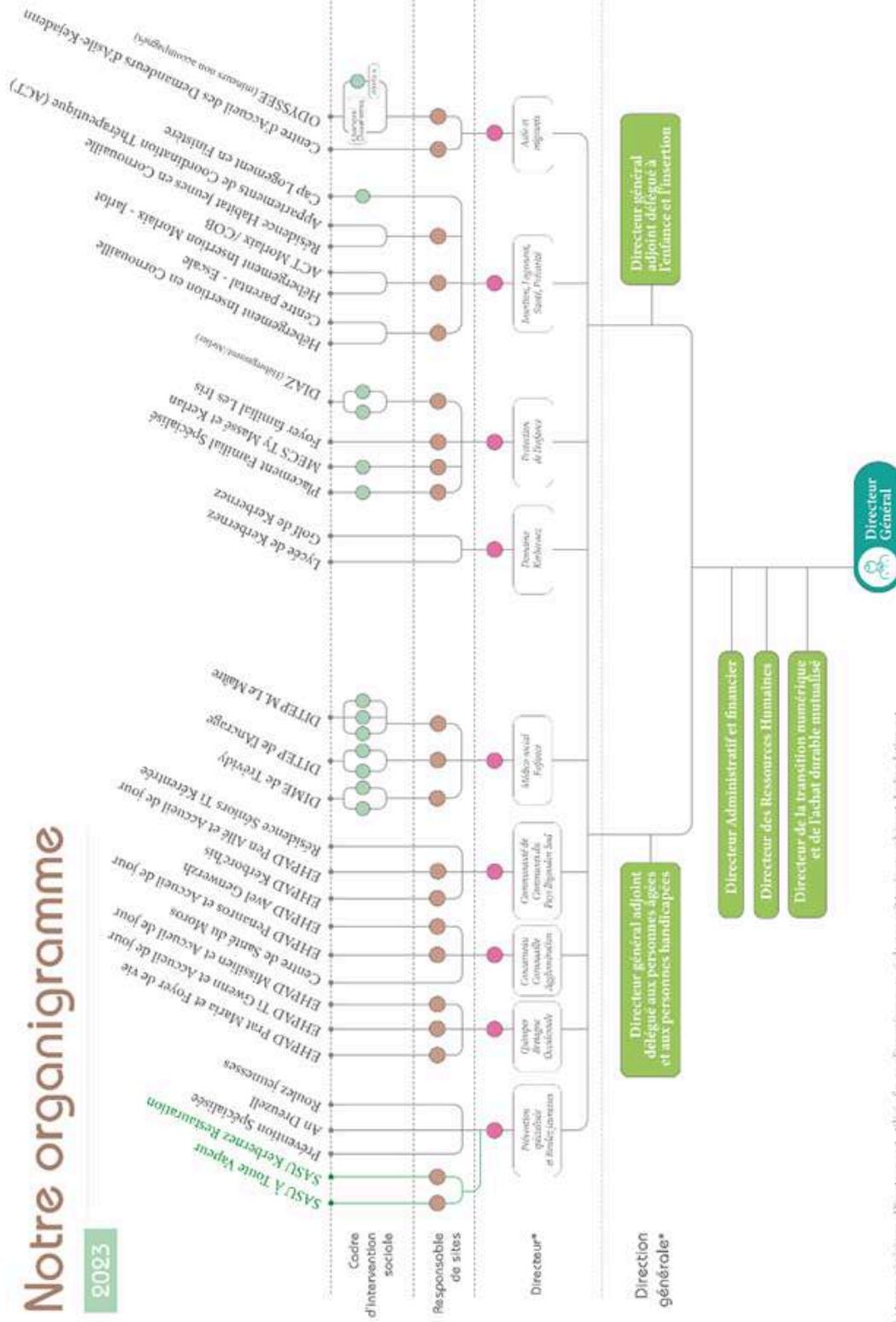
### Associer les parties prenantes à la gouvernance

Au cœur du projet, des instances permettent de créer des espaces de réflexion contributifs à la stratégie de la Fondation. Il s'agit également de contribuer au débat sociétal au travers de la rédaction de plaidoyers destinés à proposer des évolutions et des inflexions sur nos champs d'intervention. La gouvernance de la Fondation est un atout, il est essentiel de maintenir les équilibres en place.



# Notre organigramme

2023



\* Le terme générique «Directeurs» est utilisé afin que l'organigramme ci-dessus soit toujours cohérent. La Fondation est attachée à l'égalité entre les femmes et les hommes et le traduit dans son recrutement.

# 02

## DONNEES DE CONTEXTE

---



# Données de contexte

## Territoire Pays Bigouden SUD

### Communauté de Communes du Pays Bigouden Sud



12 communes

37 372 habitants (pop totale Insee 2018)

47 745 habitants (pop totale + résidents secondaires)

Superficie de 161.7 Km<sup>2</sup>



### Quelques éclairages



Importante attractivité touristique du territoire



Population du territoire en hausse entre 2013 et 2019



Majorité d'installations d'une population en fin de carrière professionnelle ou retraitée  
Proportion élevée de résidences secondaires

### Evolution de l'âge de la population

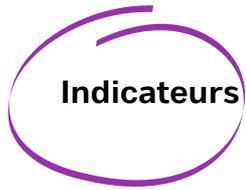
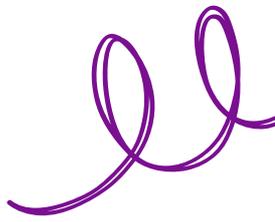
- 59 % de la population a plus de 45 ans
- 37 % de la population a plus de 60 ans  
*Proportion nettement plus élevée qu'à l'échelle départementale, régionale et nationale*
- 42 % des plus de 75 ans vivent seuls à domicile  
*50 % pour les plus de 80 ans*
- Entre 2008 et 2019, la part des 60-74 ans est passée de 18.2 % à 23.6 %  
*Alors que la part des 30-44 ans a diminué de 3.6 %*

Population âgée et vieillissante

\*Bilan CPTS 2022

# Indicateurs de santé

- Espérance de vie inférieure à la moyenne nationale
- Part des bénéficiaires d’Affection Longue Durée supérieure aux moyennes départementales, régionales et nationales
- Mortalité supérieure au niveau national
- Mortalité évitable supérieure aux niveaux départementaux, régionaux et nationaux



Indicateurs défavorables pour la population du Pays Bigouden



## Etablissements et services

6 EHPAD  
Pont-l'Abbé (3)  
Penmarc'h  
Combrit  
Loctudy



1 EHPAD hors les murs  
Pont-l'Abbé

1 Etablissement de santé  
Hôtel dieu de Pont-L'abbé



1 CMPP  
Pont-L'abbé

1 SSR  
Pont-L'abbé

1 Centre de dialyse  
Pont-L'abbé

2 Centres de soins IDE  
Pont-l'Abbé, Penmarc'h

1 SIAD  
Le Guilvinec

1 SAVS - Foyer de vie  
Pont-l'Abbé



1 SPASAD  
Pont-l'Abbé

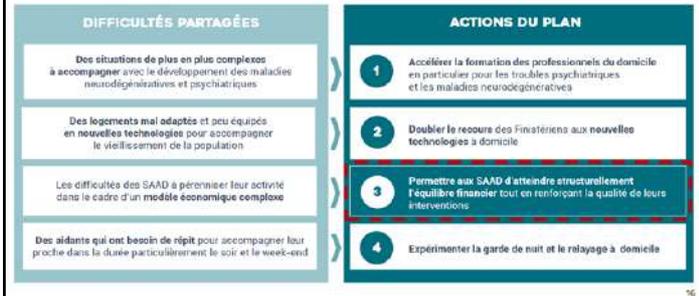
\*Bilan CPTS 2022

# Le plan départemental "Bien-vieillir"

## UN PLAN D'ACTION EN 4 VOLETS

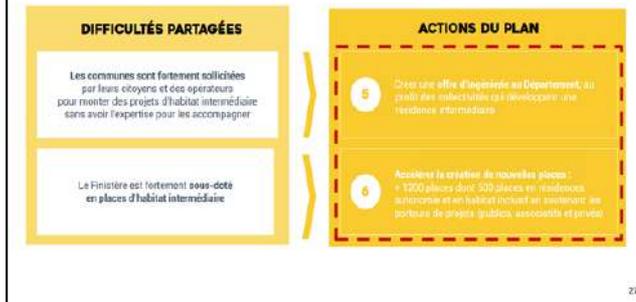


## LES ACTIONS CLÉS POUR PERMETTRE LE MAINTIEN À DOMICILE



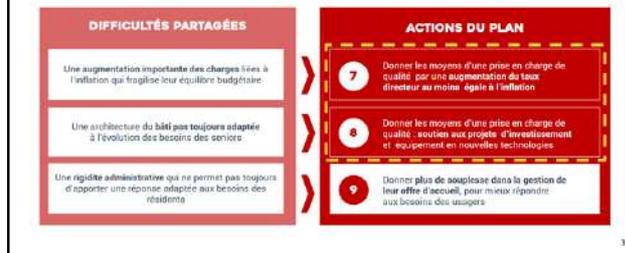
1

## LES ACTIONS CLÉS POUR DÉVELOPPER L'OFFRE D'HABITAT INTERMÉDIAIRE



2

## LES ACTIONS CLÉS POUR SOUTENIR LES EHPAD



3

## LES ACTIONS CLÉS POUR AGIR POUR LA PRÉVENTION ET LA QUALITÉ



4

# 03

## LA RESIDENCE PEN ALLE

---



# La Résidence Pen Allé



## La situation géographique



La Résidence PEN ALLE est située à l'entrée de la commune de Loctudy, port de pêche et de plaisance du Sud Finistère. L'établissement bénéficie de l'environnement paisible mais animé de cette commune de 4 000 habitants. La commune se situe à proximité immédiate de la ville de Pont-L'abbé (6 min) et à 35 kilomètres de Quimper.

Entouré d'un grand jardin, proche du terrain des sports, du port et du centre de la commune, l'établissement offre à ses habitants une existence intégrée à part entière dans la vie de Loctudy.

Le Syndicat Intercommunal à Vocation Unique (SIVU° de Loctudy-Plobannalec est propriétaire du Bâtiment.



## Historique

Le projet d'ouverture d'une Maison d'Accueil pour Personnes Agées à Loctudy est né à l'initiative du SIVU de Loctudy-Plobannalec Lesconil. La gestion a été confiée par les autorités à la Fondation Massé Trévidy (FMT). L'établissement a ouvert le 18 mai 1993.

## Situation juridique



La Résidence Pen Allé est un établissement privé à but non lucratif géré par la Fondation.

Il relève de la loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et plus particulièrement de son article 15-6° qui concerne les institutions qui hébergent des personnes âgées.

L'établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) est habilité à accueillir indifféremment des hommes ou des femmes retraités autonomes ou dépendants, ayant 60 ans minimum. Il n'y a pas d'âge maximum. Cependant, une dérogation peut permettre une admission en deçà de 60 ans.



### 51 Places

En hébergement pour personnes âgées dépendantes



### 26 places

Au sein de deux unités protégées dédiées aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés dont une place d'urgence

### 6 places

Au sein d'une unité pour personnes handicapées vieillissantes

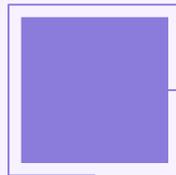
### 6 places

En Accueil de jour

# L'évolution du nombre de places et des possibilités d'accueil

19 Novembre 1991

60 Places



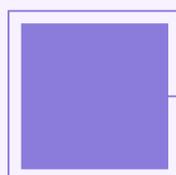
- 45 places pour personnes dépendantes (maison de retraite)
- 10 places pour personnes valides (foyer logement)
- 5 places d'hébergement temporaire

4 juillet 1997



Création d'une section de cure médicale de 17 places.

19 janvier 1998



Transformation de 10 lits de foyer logement et de 3 lits d'hébergement temporaire en 13 lits de maison de retraite soit

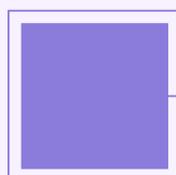
- 58 places de maison de retraite
- 2 places d'accueil temporaire

21 juin 2000



Extension de 4 places de la section de cure médicale, la portant à 21 places

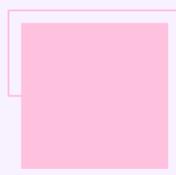
21 août 2000



Extension de 4 places de la section de cure médicale portant ainsi sa capacité à 25 places de section de cure et 35 de soins courants

7 mai 2009

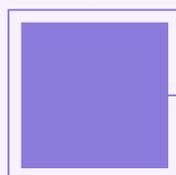
68 Places



Extension de 6 places pour personnes handicapées vieillissantes en EHPAD

25 mars 2010

93 Places



Extension de 25 places

- 82 places d'hébergement permanent dont 25 pour personnes souffrant de troubles de type Alzheimer et dont 6 places pour personnes handicapées vieillissantes
- 10 places d'accueil de jour pour personnes souffrant de troubles de type Alzheimer
- 1 place d'accueil de nuit/ d'urgence

2 août 2013

89 Places

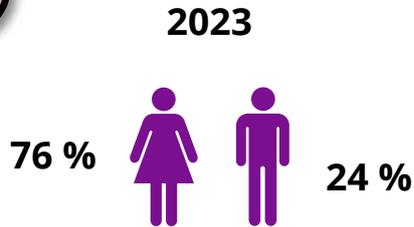


Modification de la capacité

- 82 places d'hébergement permanent dont 25 pour personnes souffrant de troubles de type Alzheimer et dont 6 places pour personnes handicapées vieillissantes
- 6 places d'accueil de jour pour personnes souffrant de troubles de type Alzheimer
- 1 place d'accueil de nuit/ d'urgence

# Le public accueilli

Surreprésentation des femmes



Age moyen des résidents en 2023 : 87 ans  
33% des résidents ont plus de 90 ans

Age	Nombre de résidents
Moins de 60 ans	1
Entre 60 et 69 ans	4
Entre 70 et 79 ans	13
Entre 80 et 89 ans	38
Entre 90 et 99 ans	25
Plus de 100 ans	3

Augmentation du nombre de résidents très dépendants

	Nombre de résidents en 2013	Nombre de résidents en 2023
GIR 1-2	30	48
GIR 3-4	25	29
GIR 5-6	7	5

72 % des résidents viennent des communes de Loctudy, Plobannalec-Lesconil, et 18 % des autres communes de CCPBS



Nombre de sorties en augmentation et baisse de la durée moyenne de séjour => impact sur l'accompagnement des résidents et le travail des équipes



	Nbr d'admissions total	Nbr d'admissions HP	Nbr de décès	Durée Moyenne de Séjour(en jours)
2017	24	22	19	1354
2018	28	25	27	1224
2019	29	20	18	1184
2020	17	12	9	1636
2021	26	19	22	1634
2022	17	14	21	1783
2023	33	29	27	1080

# ZOOM sur l'accueil de jour



## Le Fonctionnement

L'accueil de jour "Neizh Bihan" s'adresse aux personnes âgées de plus de 60 ans, vivant à domicile et présentant une maladie d'Alzheimer ou des troubles apparentés. Il est aussi ouvert aux personnes âgées en situation d'isolement social. 6 personnes sont accueillies à la journée.

Les participants habitent une des communes du Pays Bigouden Sud.

Les activités se déroulent tout au long de la journée et s'articulent autour d'un projet d'accompagnement individualisé.

Les personnes sont accueillies une ou plusieurs journées par semaine, au sein de locaux adaptés et accompagnés par une équipe pluridisciplinaire :

- une AMP
- une AS
- un médecin
- une psychologue.



*Accueil de jour*

*Neizh Bihan  
Loctudy*



## Les objectifs

### Pour les personnes accueillies :

- Stimuler l'autonomie afin de soutenir la vie à domicile
- Favoriser les liens sociaux, les échanges, le partage et la convivialité
- Respecter les désirs et les habitudes de vie
- Proposer des activités adaptées en fonction de leurs attentes et de leurs capacités : sorties, cuisine, gym douce, ateliers mémoire, arts plastiques..
- Prévenir certains risques liés à la pathologie (chute, manifestations comportementales...)

### Pour les aidants:

- Soutenir et soulager : leur permettre de se reposer, retrouver du temps libre
- Favoriser l'accueil des proches, les accompagner dans la compréhension de la maladie et des symptômes liés
- Permettre des rencontres avec d'autres familles, rompre l'isolement

# ZOOM sur l'Unité pour Personnes Handicapées Vieillissantes

Afin d'offrir une solution adaptée au vieillissement des personnes en situation de handicap, la Résidence Pen Allé propose une unité d'hébergement dédiée pouvant accueillir 6 personnes.

Les résidents sont des personnes handicapées, anciens ouvriers d'ESAT à la retraite (60 ans), des ouvriers d'ESAT de plus de 55 ans ayant cessé prématurément de travailler pour cause de vieillissement précoce, des personnes handicapées de plus de 55 ans ayant vécu à domicile ou en famille d'accueil et dont l'évolution personnelle et familiale nécessite l'accueil en institution.

## Les professionnels mobilisés

L'accueil de personnes handicapées vieillissantes nécessite une prise en charge différente de celle de la personne âgée. En effet, celles-ci, habituées à une prise en charge plus « éducative », nécessitent l'intervention d'un moniteur éducateur ainsi que d'aides médico psychologiques pour l'accompagnement aux actes de la vie quotidienne.

-Le **Moniteur éducateur** a pour mission de redonner ou de préserver l'autonomie et l'intégration sociale des résidents de l'unité dont il a la charge. Il assure l'accompagnement du groupe au quotidien. Il participe à la mise en œuvre du Projet d'établissement ainsi que du projet d'accompagnement personnalisé au profit du résident.

-L'**AMP** :

- Accompagnement dans les soins d'hygiène et mise en œuvre du projet d'accompagnement personnalisé de chacun.
- Participation aux activités lors des temps dédiés.
- Lien avec différents professionnels de la Résidence (animateur, ergothérapeute, accueil de jour).

Les résidents de l'unité bénéficient d'une salle d'activité qui leur est dédiée.

Les personnes accueillies peuvent par ailleurs aménager leur chambre avec leurs mobiliers personnels (fauteuils, commode etc...).

Les chambres ne sont pas sectorisées. Cela favorise la mixité sociale.

## Les objectifs

- Accompagner et apporter du bien être aux personnes accueillies qui entament une autre étape de leur vie que représente la retraite et le vieillissement.
- Identifier les besoins et les compétences des personnes afin de maintenir et de développer leurs capacités psychomotrices, leur autonomie dans la vie quotidienne, leur sociabilité dans le respect des choix et des particularités des personnes.

### A MENER

- Poursuivre l'ouverture sur l'extérieur notamment pour les animations et les sorties
- Poursuivre le travail engagé avec les partenaires (ESAT et foyers de vie)
- Sensibiliser et former l'ensemble des professionnels au handicap

# ZOOM sur les Cantous



## Les locaux

L'établissement dispose de 2 unités Alzheimer : la première de 12 chambres et la deuxième de 14 chambres. Une partie est située dans l'extension construite en 2014. Les chambres sont réparties autour d'un espace de vie chaleureux : cuisine et salon. Conçues comme des maisonnettes, les espaces intègrent une possibilité de déambulation pour les résidents.

Le choix du mobilier et des couleurs a été pensé afin de permettre aux résidents de se sentir chez eux et de favoriser les repères. Il s'agit de créer un environnement confortable, rassurant et stimulant.

Les résidents ont la possibilité d'accéder à un jardin sécurisé et donc de déambuler librement. Les équipes ont travaillé un projet d'aménagement des extérieurs : création de mobilier extérieur, plantation, floraison, installation d'une pergola.

L'accès à ces 2 unités est sécurisé par un digicode pour éviter les sorties des résidents qui ne possèdent plus de repères dans l'espace.

## Le public accueilli

Ces unités nous permettent une prise en charge spécifique des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés. La personne atteinte de troubles cognitifs peut oublier le sens des actes de la vie quotidienne du fait :

- des troubles de mémoire
- des problèmes de reconnaissance des personnes ou des objets et de leur fonctionnalité (agnosie)
- des problèmes pratiques concernant le « faire avec » (exemple : utilisation d'une fourchette pour manger)
- des problèmes comportementaux souvent générés par l'anxiété (exemple : repli sur soi, agressivité, déambulation permanente).



## Un accompagnement spécifique

L'établissement a fait le choix de dédier du personnel à ces services. Une présence continue est assurée en journée.

L'accompagnement des résidents atteints de troubles cognitifs et leur stimulation nécessitent une organisation spécifique et une présence soutenue sur certains moments clés de la journée. En effet, « faire avec » nécessite plus de temps que « faire à la place de ».



## Aide au lever et aux soins d'hygiène

Le lever et la toilette des résidents sont échelonnés sur la matinée et les professionnels veillent dans leur organisation à respecter au maximum le rythme des résidents. L'impact de la maladie d'Alzheimer sur le sommeil peut aller parfois jusqu'à une inversion du rythme. Aussi, certains résidents peuvent déambuler une partie de la nuit et se réveiller tard le lendemain.



## Les repas

Le repas doit être un moment convivial de partage et de plaisir. Les repas sont pris au sein de la pièce commune. Si la situation le nécessite ou que le résident le souhaite, ils peuvent être servis en chambre. L'équipe peut proposer des collations à la demande pour les résidents en rythme décalé permettant alors une alimentation correcte.



## Le soir et le moment du coucher

Ces moments sont source d'anxiété et de perturbation. Le personnel a alors un rôle apaisant. Cette période de la journée peut se décomposer en un moment de détente et de préparation par petits groupes puis un accompagnement individuel au coucher (aide à la toilette, mise en tenue de nuit, tisane et coucher lui-même). Un agent est présent la nuit.



## Les activités

Les activités proposées aux résidents doivent intégrer une dimension thérapeutique visant à favoriser le maintien du repérage dans le lieu de vie et du repérage temporel, ainsi qu'à garder un lien avec les activités quotidiennes. Elles ont lieu en fin de matinée et en milieu d'après-midi et sont diverses et variées : jeux, mémoire, manuelles, culinaires...

# 04

## L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSÉ ET LES ÉQUIPES IMPLIQUÉES

---



# La nature de l'accompagnement

## Les repas



Les repas sont préparés sur place par l'équipe cuisine.

Les menus sont élaborés par le Chef en respectant l'équilibre alimentaire, les besoins des résidents et la qualité nutritive des produits. Les produits frais et de saison sont travaillés autant que possible.

Les régimes alimentaires sont respectés (prescription médicale). La texture peut être adaptée en fonction des besoins du résident (normale, hachée, lisse).

Les personnes extérieures (familles, visiteurs) ont la possibilité de déjeuner, goûter et dîner au sein de la Résidence.

Des repas à thèmes et festifs sont proposés régulièrement (repas crêpes, 1 fois par mois notamment).

## L'entretien du linge



L'entretien du linge des résidents, de toilette et plat, est à la charge de l'établissement. Il est réalisé en externe par une blanchisserie. Le linge fragile (lainages, ...) ne peut être pris en charge car il pourrait être endommagé.

A l'entrée, le linge personnel est marqué au nom du résident par la blanchisserie.

## Entretien de l'espace individuel du résident



La chambre et la salle de bains du résident sont nettoyées quotidiennement. Une attention particulière est portée à l'hygiène des sanitaires et à l'évacuation des poubelles.

Le lit est refait quotidiennement et les draps changés autant que de besoin.

Des bouteilles d'eau sont déposées dans chaque chambre afin de favoriser l'hydratation.

## Soins



Le soin étant un élément essentiel de la démarche pour l'équilibre psychologique et physique de la personne accueillie, il passe par une coordination des différentes personnes intervenant auprès de la personne accueillie.

L'accompagnement prend en compte le rythme, les souhaits et les capacités du résident. L'autonomie est favorisée et les capacités du résident sont valorisées.

Il s'articule autour des actes de la vie quotidienne : aide au lever, toilette/douche, change, accompagnement aux toilettes, aide aux repas, aide au coucher.

Les infirmiers assurent la préparation et la distribution des traitements. Ils peuvent également intervenir pour des soins techniques (prise en charge du diabète, pansement, instillation de collyre...).

## Accompagnement de nuit



3 professionnels sont présents chaque nuit (21h-7h) : 1 Aide-soignant et 2 agents.

Ils assurent une présence, de la réassurance et des soins en fonction des besoins du résident. Durant les 3 rondes, il y a un passage systématique dans chaque chambre afin de s'assurer que le résident va bien et n'a besoin de rien.

L'équipe répond aux sonnettes.

Elle peut aussi proposer une collation.

## Les animations



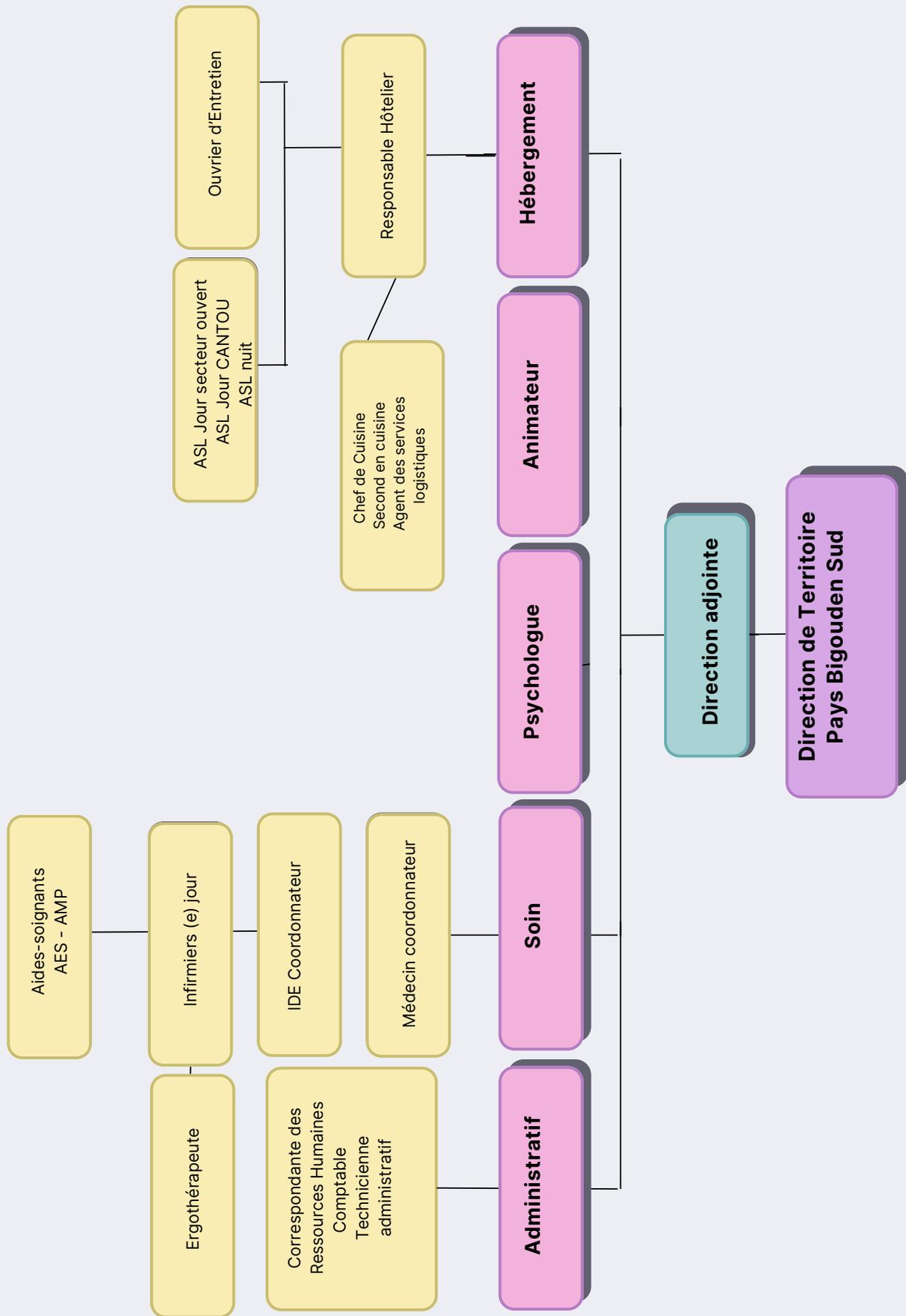
Un programme d'animation est proposé. Elles contribuent à la vie collective tout en respectant les goûts et les souhaits des résidents :

- Activités motrices (gym douce, atelier équilibre et prévention des chutes...)
- Activités artistiques et manuelles (confection de décorations pour la résidence, coloriage, composition florale, tricot, broderie...)
- Jeux (belotte, loto...)
- Activités décentes (massage, manucure...)
- Cuisine, jardinage, sorties...

L'animatrice peut aussi proposer des accompagnements individuels.

Des bénévoles sont présents régulièrement.

# L'organigramme de la Résidence



# Les missions des professionnels



## ADMINISTRATIF

- **Directrice adjointe** : Assure la gestion administrative et financière de l'établissement, l'encadrement des équipes. Participe à l'accueil du résident et à celui de sa famille.
- **Correspondante des ressources Humaines** : Organise les plannings des membres du personnel. Etablit les contrats et la préparation des salaires.
- **Comptable** : Assure la comptabilité et la facturation au niveau de l'établissement.
- **Technicienne administrative** : Est en relation directe avec les résidents, leur famille et les salariés. A pour mission d'accueillir, d'informer, d'orienter toute personne qui se présente. Peut apporter une aide dans les démarches administratives. Appuie la CRH dans le domaine de la gestion des RH.



## EQUIPE D'ENCADREMENT

- **Médecin coordonnateur** : Assure l'encadrement médical de l'équipe soignante, contribue à la qualité de la prise en charge gérontologique des résidents. Est garant du circuit du médicament et de la sécurité des soins.
- **Infirmier(e) Coordonnateur** : Assure les liens avec les résidents, les familles et les partenaires extérieurs durant toute la durée du séjour. Coordonne et manage l'équipe soins et les infirmiers. Assure la gestion économique, administrative du service " soin ".
- **Psychologue** : Assure l'accueil et l'accompagnement psychologique des résidents et de leurs proches. Elabore et met en œuvre les projets d'accompagnement personnalisé en fonction des besoins du résident. Propose des ateliers thérapeutiques.
- **Responsable hôtelier** : Assure la coordination générale des agents des services logistiques, techniques ainsi que la bonne tenue de l'établissement tout en veillant à l'accueil chaleureux et au confort des personnes âgées, des visiteurs et des familles.



## EQUIPE CUISINE

- **Chef de cuisine** : Conçoit et réalise les menus servis au résident tout en assurant la gestion économique. Dirige l'équipe de cuisine et en coordonne l'activité en lien avec la Direction.
- **Second de cuisine** : Assure la préparation et la distribution des repas au sein de l'établissement.
- **Agent de cuisine** : Assiste les cuisiniers dans la préparation et le dressage des plats. Assure le service et l'accompagnement des résidents aux repas, contribue à l'entretien de la cuisine et du matériel.

# Les missions des professionnels



## EQUIPE SOINS

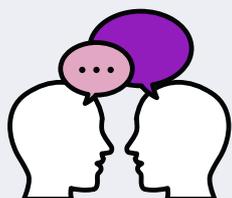
- **Infirmier** : Assure les soins techniques infirmiers. Participe à l'accueil du résident. S'assure de la tenue du dossier de soins. Assure une partie de la gestion du circuit du médicament. Sont les interlocuteurs des professionnels de santé extérieurs
- **Aide-soignant, accompagnant éducatif et social** : Réalise, en collaboration avec l'infirmier, des soins d'hygiène, de confort, de prévention, de maintien et relationnels pour préserver ou restaurer l'autonomie de la personne. Assure les soins relationnels, de confort et de bien-être des personnes accueillies. Propose une écoute et un accompagnement adapté.
- **Ergothérapeute** : Vise le maintien des activités de la vie quotidienne pour le résident. Propose des activités individuelles ou collectives qui contribuent au maintien de l'autonomie et à la prévention des chutes. Met en place des aides techniques auprès du résident en fonction des besoins. Participe à la prévention des escarres et du mauvais positionnement au lit et au fauteuil.



## EQUIPE HEBERGEMENT

- **Agents des services logistiques** : Assure le service et l'accompagnement aux repas des résidents et l'entretien des chambres et des locaux.
- **Animateur** : Contribue à la Vie Collective et Individuelle au sein de l'EHPAD. Associe les activités ludiques à des activités de stimulation physiques et psychiques. S'inscrit également dans le tissu social du secteur.
- **Ouvrier d'entretien** : Est en charge de l'entretien du bâtiment et intervient sur l'ensemble des problèmes techniques. Est garant de l'hygiène et de la sécurité en lien avec la Direction.
- **Moniteur-éducateur** : Accompagne les 6 résidents en situation de handicap au quotidien, propose des animations individuelles ou collectives, participe à la coordination des différents professionnels, favorise le maintien des liens familiaux.

L'équipe pluridisciplinaire oeuvre au quotidien pour proposer au résident un accompagnement personnalisé. Les compétences des professionnels sont complémentaires et permettent d'adapter les actions aux besoins et à l'autonomie du résident.



Des temps de transmissions permettent d'échanger concernant la situation des résidents et d'assurer un bon niveau d'information pour tous les professionnels. Le logiciel de soins garantit la traçabilité des informations et la continuité de l'accompagnement.

Des réunions d'équipes sont programmées à l'année.

Un point établissement a lieu tous les jeudis à 14h. Il réunit l'ensemble des professionnels présents et vise la communication d'informations concernant le fonctionnement de l'établissement, les entrées, .....

# Les instances de régulation



Réunion	Objet	Participants
<b>Administrative</b> Hebdomadaire	Informations RH, résidents, commisison d'admission et déroulé de la semaine	Technicienne administrative, CRH, comptable, IDEC, MEDCO, Responsable hôtelier, Psychologue, DA, DT
<b>Etablissement</b> Hebdomadaire	Informations concernant la vie et le fonctionnement de la résidence. Echanges dans l'objectif d'améliorer l'accompagnement des résidents et la qualité de vie au travail	Tout le personnel en poste le jeudi à 14h
<b>Transmissions EHPAD</b> <b>Transmissions CANTOU</b> Journalier	Transmissions à l'équipe d'après-midi Coordination de l'accompagnement, problématiques soignantes liées aux résidents	Pilote : IDE Participants : IDEC, AS, Psychologue, Ergothérapeute, MEDCO
<b>Accueil de jour</b> Hebdomadaire	Coordination et vie quotidienne	MEDCO, Psychologue, AS/AES de l'accueil de jour
<b>Equipes</b> Trimestrielle	Fonctionnement de l'équipe, organisation de travail, résidents, analyse des FEI, divers	Tous les membres de l'équipe concernée
<b>Cadres</b> Hebdomadaire	Fonctionnement de l'établissement (décisions), projets, situations particulières et de résidents, analyse des FEI, divers	MEDCO, IDEC, Psychologue, Responsable hôtelier, DA, DT
<b>Comex de territoire</b> Trimestrielle	Fonctionnements communs aux 2 établissements (décisions), organisation de travail, projets, démarche qualité	MEDCO, IDEC, Psychologue, Responsable Hôtelier, Da de Pen Allé et Kerborc'his, DT
<b>Réunion territoire</b> Mensuelle	Information / actualités FMT, Décisions concernant les projets, organisation de travail, projets, démarche qualité	DA Kerborc'his, DA Pen Allé , DT



# Les moyens humains attribués

La pluriannualité budgétaire, inscrite dans la loi 2002-2, consiste à trouver un accord entre association gestionnaire et autorités de tarification (Agence Régionale de Santé et Conseil Départemental) sur **les objectifs à atteindre** pour plusieurs années, sur **les moyens à affecter aux structures** (le budget pluriannuel) et leurs modalités de révision pour chacune des années couvertes. Cette pluri-annualité est conditionnée à la **conclusion d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens**.

Le CPOM a été signé en 2019 pour 5 ans à l'échelle des 6 EHPAD.

Chaque établissement s'est vu attribuer des moyens pour mener à bien ses missions.

Le CPOM a été prorogé de deux ans à l'initiative du CD 29 et de l'ARS. Une nouvelle négociation aura lieu en 2025. L'établissement devra mener une évaluation de la dépendance et des pathologies des résidents (coupe pathos, évaluation du GIR Moyen Pondéré et Pathos Moyen Pondéré).

	<b>CPOM 2019</b>	<b>CREATION MODIFICATION</b>	<b>CPOM 2023</b>
<b>ADMINISTRATIF</b>	1.753	-0.095	1.658
<b>DIRECTION</b>	2.562	0.259	2.821
<b>SERVICES GENERAUX</b>	19.236	3.5	22.736
<b>SOCIO- EDUCATIF</b>	5.43	0	5.43
<b>PARAMEDICAL</b>	24.653	0.08	24.733
<b>MEDICAL</b>	0.47	0.1	0.57
<b>TOTAL EHPAD</b>	54.10	3.844	57.948
<b>ACCUEIL DE JOUR</b>	2.37	0	2.37
<b>TOTAL GENERAL</b>	56.47		60.32



# d'Humanitude

Depuis 2021, les 7 EHPAD sont inscrits dans une démarche de formation de leurs salariés à l'humanité.



- Pour promouvoir la bientraitance
- Pour prévenir la maltraitance
- Pour (re)donner du sens au travail et prévenir le risque d'épuisement professionnel

Dans la continuité des valeurs portées par la Fondation, l'EHPAD Pen allé s'est engagé dans cette démarche. Inspirée des méthodes Gineste-Marescotti, l'Humanitude est une démarche de bientraitance – bienveillance au service des résidents, reconnus comme habitants-citoyens-acteurs, inscrits dans la vie de la cité et capable de faire des choix.

L'accompagnement de chaque résident, qui débute dès la visite de pré-admission, est co-construit à partir des 3 valeurs que sont **la liberté, l'autonomie, la citoyenneté**.

## Pour garantir une qualité du prendre soin, 5 principes guident notre réflexion tout au long de l'accompagnement :

- **L'EHPAD est un avant tout un lieu de vie, lieu d'envies** : il s'agit de créer du lien en proposant une ambiance propice à la convivialité, à l'échange ; des activités tant collectives qu'individuelles afin de nous ajuster au mieux aux attentes et besoins de chacun, dans le respect de leur projet de vie personnalisé.
- **Zéro soin de force, sans abandon de soin** : Les soins débutent dès l'entrée en relation. Ils sont acceptés ou sinon reportés. Les plans de soins sont personnalisés et réévalués chaque fois que de besoin.
- **Le respect de la singularité et de l'intimité** : Le résident est chez lui. L'EHPAD est son lieu de vie avant d'être un lieu de travail. Les professionnels s'engagent à respecter son intimité (frapper et attendre la réponse avant d'entrer par ex), ses choix en termes de rythme de sommeil ou d'activités, et à connaître les habitudes importantes pour lui.
- **La verticalité** : c'est ce qui nous caractérise et nous confère notre identité d'Homme. La verticalité est favorisée par des mobilisations douces. Les capacités préservées sont identifiées et mobilisées pour favoriser le maintien de l'autonomie.
- **L'ouverture vers l'extérieur** : l'EHPAD de Pen allé est un lieu de vie ouvert sur l'extérieur, son quartier, sa commune. Il est partie intégrante de la vie de la cité. Par exemple, les résidents sont consultés dans les projets d'aménagement de la commune. Les visites sont libres, il n'y a pas de contraintes horaires. Les sorties et les partenariats avec les associations et les écoles locales sont favorisés.



## d'Humanitude

### Au quotidien, des soins toujours au plus près des besoins et de la personne

- **Les toilettes évaluatives**

Aujourd'hui très ponctuelles par manque de temps IDE, les toilettes évaluatives devraient pouvoir être mises en place dès l'entrée du résident et reproposées selon l'évolution de la situation de la personne. Une fois l'évaluation effectuée, la toilette la mieux adaptée est alors prescrite garantissant ainsi le respect des capacités et des habitudes de la personne et une cohérence dans l'accompagnement ; évitant ainsi l'émergence de troubles chez le résident et de tensions dans l'équipe.

Régulièrement, des ateliers pour renforcer les compétences et accompagner les nouveaux arrivants sont proposés

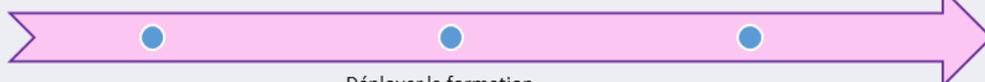
- **Des ateliers manutentions douces animés par l'ergothérapeute**
- **Des ateliers pour pacifier les CAP** (Comportements d'Agitation Pathologique) par la psychologue.



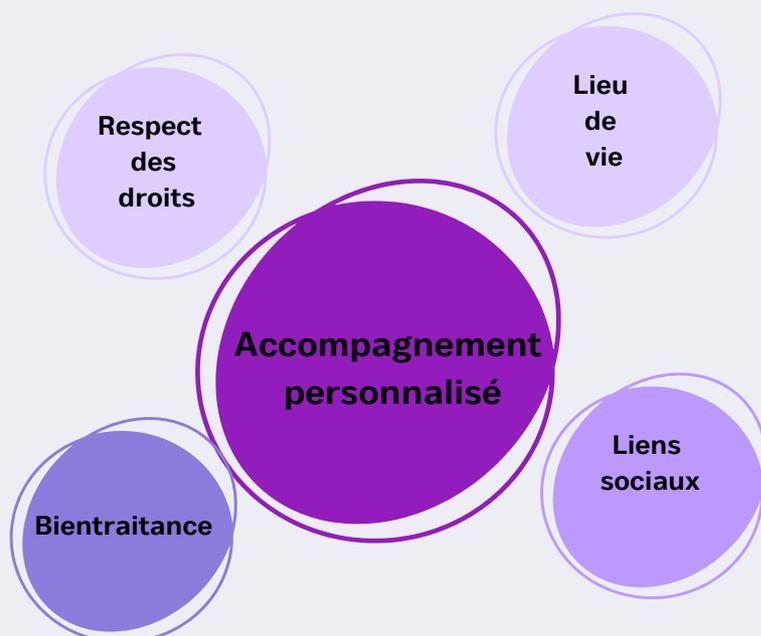
### Les Perspectives

Continuer / renforcer les formations interdisciplinaire et soin

Déployer la formation Humanitude Restauration



Déployer la formation Humanitude Lien social



# Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap et de dépendance

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

## 1. Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

## 2. Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

## 3. Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

## 4. Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

## 5. Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

## 6. Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

## 7. Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

La **bientraitance** est une valeur partagée par l'ensemble des professionnels intervenant auprès des résidents. Selon la Haute Autorité de la Santé, « *la bientraitance est une démarche globale dans la prise en charge du patient, de l'usager et de l'accueil de l'entourage visant à promouvoir le respect des droits et libertés du patient, de l'usager, son écoute et ses besoins, tout en prévenant la maltraitance. Cette démarche globale met en exergue le rôle et les interactions entre différents acteurs que sont le professionnel, l'institution, l'entourage et le patient, l'usager. Elle nécessite un questionnement tant individuel que collectif de la part des acteurs.* ».

Le **respect des droits** est essentiel.

En cas de difficultés, le résident, sa famille peuvent saisir une **personne qualifiée** (liste affichée au sein de l'établissement. Elle assure une médiation et accompagne l'usager afin de lui permettre de faire valoir ses droits.

## 8. Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

## 9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

## 10. Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

## 11. Respect de la fin de vie

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

## 12. La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

## 13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protéger ses biens et sa personne.

## 14. L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.

# Le Projet d'Accompagnement Personnalisé



Pen Allé possède une offre de parcours diversifiée avec deux unités Alzheimer, une unité pour personnes handicapées vieillissantes de 6 places, 1 chambre d'urgence, 6 places d'accueil de jour, en plus de l'hébergement permanent. Cette diversité nous permet de pouvoir proposer aux personnes accueillies un **accompagnement spécifique** et fonction de leurs attentes (AT ou HP).

L'engagement de l'EHPAD dans la démarche Humanitude nous amène à réinterroger nos pratiques et apporte un nouveau souffle dans la formalisation des PAP.

L'ajustement de notre accompagnement commence dès la **visite de pré-admission**. Ainsi, outre notre obligation légale de rechercher activement le consentement éclairé de la personne concernant son entrée en EHPAD, il s'agit pour nous de **recueillir sa parole, ses habitudes de vie, ses centres d'intérêts, d'évaluer son niveau d'autonomie et ses besoins**. Les supports de recueil d'information sont retravaillés en regard des valeurs, principes et objectifs de l'Humanitude.

Les informations récoltées sont présentées à l'équipe en amont de l'entrée afin d'**ajuster notre accompagnement** dès les premiers instants (par exemple : formalisation du plan de soins personnalisé qui valorise les capacités préservées, régime et texture adaptée, rythme de sommeil, propositions d'animations en lien avec les habitudes de la personne). Nous favorisons les entrées en début d'après-midi. L'équipe AS se rend disponible pour accompagner la personne à sa chambre et présenter l'établissement. L'IDE poursuit le travail de recueil d'information le jour de l'entrée.

La psychologue accompagne le résident le **temps de son adaptation** : recueille ses ressentis, ses souhaits, ses besoins, ses demandes ou ses plaintes. Elle fait le lien avec la coordination et l'équipe de la vie sociale. Un aide-soignant a un temps de référence dédié à la mise à jour des plans de soins personnalisés. Des agents référents en salle à manger observent et ajustent, en lien avec l'IDEC, le plan de table en fonction des liens créés, les textures ou la nécessité de mettre en place une surveillance ou une aide plus importante. L'équipe continue d'observer et de recueillir des éléments utiles à l'adaptation de l'accompagnement tout au long du séjour de la personne.

Au sein des unités Alzheimer, une réunion pluridisciplinaire permet de formaliser le projet personnalisé et de proposer des objectifs d'accompagnement qui vont être déclinés dans nos outils de planification (plans de soins, plannings d'activités) au sein du DUI. La mise en œuvre du projet peut ainsi être évaluée régulièrement. Ces temps de concertation, sur le secteur ouvert, ont lieu pendant les transmissions.

L'établissement favorise le **maintien des liens familiaux**. Les visites sont autorisées à tout moment (respect du temps de soins). Les proches ont la possibilité et sont incités à participer, aux repas, aux temps d'animations et aux temps festifs organisés au sein de l'établissement ou à l'extérieur.

Chaque résident possède une boîte aux lettres et peut donc recevoir des correspondances. Il peut également équiper sa chambre d'une ligne téléphonique. Il a également accès au WiFi usagers.

## LES PERSPECTIVES

Renforcer le travail réalisé sur les PAP pour aller jusqu'à leur contractualisation



- Mettre en place les réunions de synthèse PAP
- Penser la nomination des référents par secteur afin de contourner les difficultés liées au turn-over des professionnels
- Associer davantage et de façon plus formelle le résident lors de la définition des objectifs.
- Rencontrer l'entourage de la personne et le résident 1 mois et demi – 2 mois après l'entrée
- Faire signer le PAP au résident



# Le Projet de soins



Le projet de soins a pour objectifs de :



- Protéger, maintenir, restaurer, promouvoir la santé et l'autonomie des résidents
- Veiller à la qualité de vie des résidents jusqu'à la fin de vie ou à la fin de leur projet de vie dans l'établissement
- Repérer les capacités restantes de la personne âgée, les encourager et les développer.

Cela nécessite une réactivité lorsqu'un événement intercurrent survient dans la vie du résident, qu'il soit d'ordre somatique, psychique ou environnemental, d'où l'importance de la qualité de l'écoute, l'attention portée au résident de la part de tout le personnel.

La formation du personnel et les temps de transmissions sont incontournables pour assurer la qualité des prises en soin des résidents.

La qualité de la communication entre les différents intervenants, libéraux, hospitaliers, bénévoles y concoure également.

En interne, le médecin coordonnateur, l'IDEC et le responsable hôtelier coordonne les équipes (IDE, AS/AES/ASG, agents, cuisine, psychologue, ergothérapeute) afin de proposer un plan de soins adapté aux besoins de la personne.

## Médecin traitant

Le résident garde le libre choix de son médecin traitant. Celui-ci doit accepter d'intervenir au sein de l'établissement. Le médecin traitant reste le prescripteur et l'interlocuteur en cas de difficultés de santé.

## Professionnels Paramédicaux

Un certain nombre d'intervenants extérieurs sont mobilisés autour du projet de soins du résident : kinésithérapeutes, podologues, pédicure, pharmaciens, orthophonistes, opticiens, ....

## Lien avec les structures de soins

Dans le cadre des entrées, nous sommes en lien direct avec les structures de soins du territoire : L'Hôtel Dieu de Pont-L'abbé, l'Etablissement Public de Santé Mentale de Gourmelen, la Clinique des Glénan.

Quand la situation de santé le nécessite, les résidents sont orientés vers ces établissements, ainsi que le Centre Hospitalier de Cornouaille.

Une convention est signée avec l'Hôtel Dieu pour la mise à disposition d'une IDE Hygiéniste.

## Hospitalisation à domicile

L'HAD peut intervenir au sein de la résidence pour permettre aux résidents d'éviter ou de limiter une orientation vers un établissement hospitalier. Elle assure des soins médicaux techniques, de réadaptation, complexes, continus et coordonnés. Elle peut accompagner le résident, sa famille et l'équipe dans le cadre de soins de fin de vie.

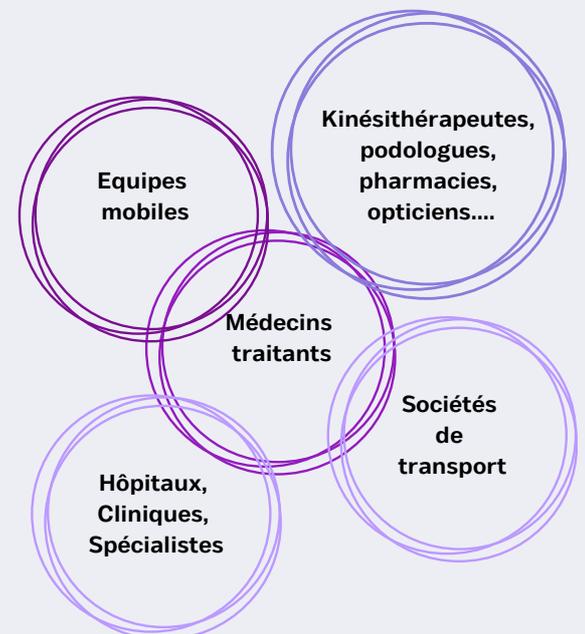
## Equipe Mobile de Psychiatrie du Sujet Agé

L'EMPSA a pour mission de faciliter l'accès aux avis et aux soins psychiatriques pour les résidents qui le nécessitent. Cette équipe pluridisciplinaire peut assurer une évaluation clinique psychiatrique du résident, aider au maintien dans le milieu de vie en collaborant avec le médecin traitant et les partenaires en accompagnant l'équipe et les familles.

## Commission de Coordination gériatrique

La commission de coordination gériatrique présidée par le médecin coordonnateur permet aux libéraux de rencontrer l'équipe d'encadrement et de soins, ainsi qu'un représentant des résidents. Elle propose de réfléchir en équipe sur les thèmes suivants :

- le projet de soins de l'établissement et sa mise en œuvre
- la politique du médicament
- le contenu du dossier type de soins
- le rapport annuel d'activité médicale de l'établissement
- l'inscription de l'établissement dans un partenariat avec les structures sanitaires et médico-sociales et les structures ambulatoires du secteur au titre de la continuité des soins
- la promotion des bonnes pratiques gériatriques
- le partenariat avec les structures sanitaires et ou médicosociales.



# Le Projet de soins



## Circuit du médicament

Le médecin traitant est prescripteur. Concernant la pharmacie, la Résidence travaille avec la pharmacie LE BEC à Plobannalec Lesconil. Une convention est formalisée.

Les ordonnances sont faxées à la pharmacie. Elle est présente tous les mardis après-midi afin de préparer les semainiers des résidents. Par ailleurs, les changements ou réajustements de traitement se font en temps réel.

Les médicaments hors « semainier » (sachets, gouttes, sirop, ...) sont préparés au moment de leur distribution par les IDE. Il existe une procédure spécifique quant à la gestion des stupéfiants.

Les médicaments sont stockés nominativement dans une pièce sécurisée et non accessible aux résidents.

L'administration des médicaments est assurée par les infirmiers mais peut l'être également par les aides-soignants par délégation si cela ne nécessite pas de technique particulière relevant de la compétence infirmière.

La fourniture d'oxygène se fait par la société « Air Liquide » qui a un dépôt dans une pharmacie Quimpéroise. 2 obus d'oxygène sont disponibles.

Une liste de médicaments à utiliser préférentiellement dans l'EHPAD devra être établie en lien avec les médecins traitants et le pharmacien. Une externalisation de la préparation des médicaments est en réflexion afin de sécuriser la préparation et consacrer le temps infirmier auprès des 83 résidents. Lors de la commission de coordination gériatrique, ce thème sera à aborder avec les médecins traitants, les pharmaciens et l'équipe soignante.

## La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) du Pays Bigouden

La CPTS réunit les professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et social autour d'un projet de santé commun, répondant aux problématiques de santé de la population

L'objectif est de coordonner les acteurs de santé d'un territoire pour améliorer l'accès aux soins et la prise en charge des patients.

L'établissement est représenté au sein de la CPTS. Certains professionnels participent aux projets.

## Appui santé en Cornouaille

L'objectif est de proposer aux professionnels un interlocuteur unique capable d'apporter une réponse à toute situation, toute pathologie, tout âge. Il s'agit d'un dispositif d'appui.

## Les directives anticipées

Les directives anticipées expriment la volonté du résident, concernant sa fin de vie : les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou d'un refus de traitement et/ou d'actes médicaux.

Elles peuvent être rédigées sur papier libre ou sur le formulaire spécifique.

Le médecin traitant ainsi que l'IDEC peut accompagner pour la rédaction.

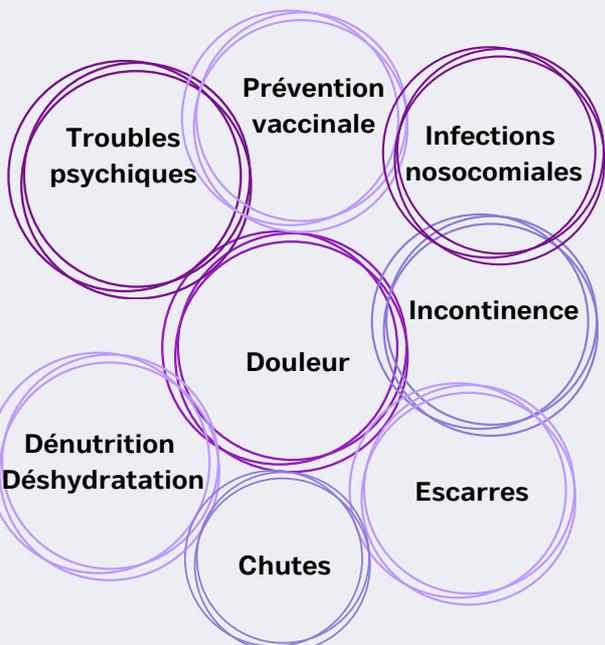
Les directives anticipées peuvent être annulées ou modifiées à tout moment.

## La personne de confiance

La législation relative aux droits des malades permet au résident de désigner une personne de confiance qui peut l'assister en consultation ou lors d'une hospitalisation. La désignation doit se faire par écrit. Il est important que l'établissement soit informé de ce choix et ait les coordonnées de la personne désignée dans le dossier du résident.

Le résident peut changer d'avis à tout moment.

## PREVENTION ET PRISE EN CHARGE



### A MENER

- Réactiver les commissions gériatriques
- Actualiser les conventions avec les partenaires extérieurs (équipes mobiles notamment)
- Remettre systématiquement au résident, à l'entrée, les formulaires "personne de confiance" et "directives anticipées"
- Poursuivre le travail engagé concernant le circuit du médicament et la lutte contre les infections nosocomiales

# Le Projet d'animation



Au sein de la Résidence Pen Allé, l'animation recouvre deux dimensions : l'individuel et le collectif.

L'animatrice accorde une attention particulière à l'accueil du résident. Elle rencontre systématiquement le nouveau résident, quelques jours après son entrée. Il s'agit d'un temps privilégié d'échange afin de connaître son parcours de vie, ses souhaits, ses goûts, ses passions. Il permet également de présenter le fonctionnement de l'établissement et le planning d'animation.

L'animatrice peut également proposer son aide pour investir la chambre : mise à disposition de meubles, choix de la décoration, impression de photos en lien avec les goûts du résident ...

La participation aux animations est une proposition. Le résident peut faire le choix de ne pas s'y rendre. L'équipe recherche toujours des centres d'intérêts et questionne les souhaits. Elle peut proposer des accompagnements individuels.

L'animation vise également le maintien du lien social (familles, amis, ...) et l'ouverture sur l'extérieur. Les actions sont menées en ce sens.

## ACTIVITES PROPOSEES

- Projection de diaporamas et de films
- Loto, jeux en bois, Belote, jeux de société, jeux vidéo (switch)
- Atelier mémoire
- Ateliers créatifs
- Gym douce
- Ecoute musicale
- Groupe de parole
- Sorties au marché, cinéma, restaurant, shopping, balades bord de mer et pique-nique
- Bal des anniversaires,
- Célébration (avec l'équipe pastorale)
- Atelier cuisine, pâtisserie
- Jardinage
- Atelier bien être (soins visage, mains, shampoing brushing)
- Médiation animale



## PARTENARIATS DEVELOPPES

Ecole Saint-Tudy, accueil de loisirs de Treffiat, Musée Départemental breton Quimper, Musée de la conserverie de Loctudy, Maison d'Assistantes maternelles, Communes de Loctudy, Plobannaec-Lesconil et Treffiat, Estelle et Compagnie, Décoréline, Solidarité séniors, Paroisse du Pays Bigouden

L'association "Les Amis de Pen allé" a vu le jour en 2024. Ses activités visent à récolter des fonds au profit des résidents de l'établissement. Le budget sera consacré à financer des animations plus conséquentes (spectacles, sorties..) et du matériel. En 2024, plusieurs événements sont programmés : ventes de crêpes, vide-dressing, tombola, fête de l'été, marché de Noël.

Par ailleurs, **20 bénévoles** interviennent au sein de la résidence et proposent des animations régulières : belote et loto hebdomadaires, célébration, repas crêpes une fois par mois ...

## LES OBJECTIFS

- Poursuivre la dynamique d'ouverture sur l'extérieur et la promotion de la dynamique de l'établissement
- Elargir les partenariats
- Ancrer l'association dans le fonctionnement de l'établissement afin d'offrir aux résidents d'autres types d'animations
- Créer une gazette interne pour les résidents et confier la gestion à un groupe de volontaires
- Engager une dynamique participative (résidents/familles/salariés) autour de la serre connectée



# 05

## LES LOCAUX

---



# Le bâtiment



Le bâtiment principal a été inauguré en 1993. Une extension a été construite en 2014. Cela a permis d'augmenter la capacité d'accueil : 12 chambres en secteur ouvert et 14 chambres en Cantou.

Le SIVU regroupant les communes de Loctudy et Plobannalec-Lesconil est propriétaire des bâtiments et du terrain.

L'établissement a signé une nouvelle convention en 2013. Il règle une redevance correspondant au loyer et à une provision pour les gros travaux.

Un certain nombre de travaux ont été réalisés :

- 2015 : Etanchéité de la toiture
- 2016 : Remplacement des portes et fenêtres
- 2017 : Remplacement de l'ascenseur
- 2018-19 : Changement des menuiseries extérieures
- 2023 : Nettoyage des façades, création d'un nouveau salon de coiffure, remplacement de la climatisation de la salle de restaurant.

En interne, les chambres sont rénovées, quand l'état des lieux le nécessite.

En lien avec les obligations réglementaires et afin de prévenir la dégradation du bâtiment et de maintenir les équipements en bon état, l'établissement a souscrit à des contrats de maintenance : SSI, électricité, gaz, entretien des toitures, ascenseur, matériel de cuisine, ventilation ....



Le bâtiment est constitué de 83 chambres réparties sur 2 niveaux.

Une cuisine de production des repas ainsi que des espaces de stockages de marchandises sont en proximité directe de la salle de restaurant.

Au rez-de-chaussée se trouvent également des bureaux (personnel administratif, encadrement). Des locaux à usage professionnel sont répartis au sein de l'établissement : salles de transmissions, salles de pause, locaux de stockage, infirmerie, pharmacie, ....

Des espaces collectifs sont accessibles aux résidents et aux familles.



## Les travaux programmés

Des temps de travail réguliers sont organisés avec les élus du SIVU afin d'échanger concernant les projets, les travaux à réaliser.

Une visite sur site, début 2024, a permis de déterminer les travaux à réaliser.

- Réparation des infiltrations du toit terrasse et des baies vitrées du palier de l'étage
- Traitement des remontées capillaires sur la partie ancienne du bâtiment
- Réparation des chéneaux (toiture)
- Remplacement des plafonds et réfection du sol de la cuisine
- Remplacement du réseau EP dans le vide sanitaire de la cuisine

## Installation d'un second ascenseur

L'établissement n'est doté que d'un seul ascenseur. Cela pose question en termes de sécurité. Plusieurs pannes ont eu lieu et impactent directement la mobilité des résidents de l'étage.

Une réflexion devra être menée à ce sujet.

Repenser les lieux en fonction des besoins des résidents (espaces collectifs, autonomie, adaptation de l'espace individuel) et des salariés (bureaux, vestiaires, stockage => QVT, développement des nouvelles technologies, limiter les risques de TMS)

# Les espaces collectifs



## Le hall d'accueil

A l'entrée, de la résidence se trouve la borne d'accueil. La technicienne administrative se tient à disposition des résidents, des familles, des salariés et des visiteurs. Un point information permet d'accéder à toute la documentation concernant les dispositifs et les services du territoire.

Le Hall d'accueil est un lieu vivant où certains résidents aiment se retrouver. Au fil du temps, il a adopté des fonctions plurielles. Une télévision est accessible dans un espace aménagé en petit-salon. Une alcôve permet aux résidents d'échanger en visio avec leur famille. Un espace dressing a été aménagé. Les résidents ont la possibilité de prendre les vêtements qui leur conviennent.



## La salle de restauration



Le déjeuner est servi aux résidents en salle de restauration, située au rez-de-chaussée de la Résidence. Lumineuse et donnant sur l'extérieur, elle est adaptée pour les personnes à mobilité réduite. L'espace est climatisé. Les résidents peuvent être placés, à table, en fonction des affinités. Spacieuse, la salle de restaurant est également utilisée pour les animations (loto, anniversaires, spectacles, ...).



## La salle des familles

Une salle chaleureuse est à disposition des familles. Elle peut accueillir environ 15 personnes et est équipée en tables, chaises et vaisselle. Elle est accessible sur réservation. Cet espace permet aux résidents et à leurs proches de bénéficier d'intimité pour partager un goûter, un repas et fêter des événements familiaux.



## Les salles d'activités



Une salle d'animation, aménagée et décorée, permet de proposer des activités en petit-groupe : ateliers manuels, jeux, goûter...

Une salle spécifique est dédiée à l'accueil des résidents de l'UPHV. Elle est personnalisée et constitue un réel outil de travail pour la monitrice-éducatrice. Chaque résident a la possibilité de s'y rendre. Il y possède un espace personnalisé (sous forme de bannette).



# Les espaces collectifs



## Le salon de coiffure



Un salon de coiffure, ergonomique et chaleureux, est accessible aux prestataires extérieurs. Il permet aux résidents de se sentir comme "chez le coiffeur". Il est également utilisé par les salariés au profit des résidents pour des soins de bien-être (shampooing, brushing...). Ce lieu apporte du confort, de l'intimité et une ouverture sur l'extérieur aux résidents.

## Les espaces extérieurs



La résidence dispose d'un environnement agréable. Les espaces verts sont présents et sont aménagés afin d'offrir des lieux de détente (fauteuils, tables, chaises) et de promenade

Plusieurs patios, accessibles, permettent une ouverture sur l'extérieur.

Près des cantous, les résidents peuvent bénéficier d'une pergola, de salons de jardin et d'un parcours de motricité.

## La serre connectée

Depuis juillet 2023, l'établissement dispose d'une serre connectée.

Les fruits et légumes sont plantés dans des bacs et des tours de culture.

Des poissons sont présents dans un bac central. L'eau et les déjections alimentent les végétaux.

Des familles et des résidents sont mobilisés pour les plantations et les récoltes.

# Les espaces privés



Chaque résident dispose d'une chambre privée. Elle est équipée d'un lit médicalisé et d'un matelas à mémoire de forme. L'espace peut également être meublé à la demande. Nous favorisons la personnalisation des chambres. En effet, il nous paraît essentiel de permettre aux personnes accueillies de pouvoir aménager et décorer à leur guise. Cela favorise l'adaptation à ce nouveau lieu de vie qui peut se révéler comme un « chez-soi ».

Pour des raisons de sécurité, l'établissement se réserve le droit de modifier l'aménagement du logement, si l'état de dépendance de la personne évolue. Le résident et la famille sont systématiquement consultés.

Les chambres sont équipées de rail de transfert pour faciliter les mobilisations. Elles disposent également d'un système d'appel (sonnettes près du lit et des WC) afin de solliciter ou d'alerter les soignants.

Chaque chambre est dotée d'une salle de douche privée : lavabo, douche et WC. Elle est accessible et aux normes PMR : bac à douche, poignées.

# Les équipements spécifiques

## Le Motomed

Le Motomed permet de faire des mouvements physiques tout en se promenant de ville en ville à travers l'écran. Il peut être utilisé par les personnes valides ou les personnes en fauteuil. L'écran et le logiciel associé donnent la possibilité au résident de vivre une immersion en fonction de l'itinéraire choisi (ville, montagne, campagne) ou de l'activité (plongée, balade à dos de chameau, saut en parachute). Le résident a aussi la possibilité de se promener dans sa ville d'origine. Ce matériel constitue une ouverture sur le monde mais permet aussi de raviver des souvenirs personnels, d'engager des différents sujets de discussion ou de stimulation cognitive.

Le Motomed est un entraîneur thérapeutique motorisé concernant les membres supérieurs et les membres inférieurs. Il vise la préservation de l'autonomie, l'activité physique adaptée et la prévention de la fonte musculaire. Au sein de la résidence, il est utilisé par les résidents en autonomie ou accompagnés de leur famille, du Kiné ou de l'ergothérapeute.



## La salle Snoezelen



Cette salle a été spécialement aménagée pour favoriser la détente et l'apaisement pour les résidents, et plus particulièrement les personnes qui présentent des troubles cognitifs. L'ambiance est propice à la relaxation : lumière tamisée. Le mobilier et la décoration sont aussi pensés dans ce sens : chaleureux et confortable. Des équipements spécifiques permettent la stimulation sensorielle : lumières, diffuseur d'odeurs, projecteur, tissus ....

L'espace peut être utilisé en prévention, pour apaiser les angoisses et les troubles du comportement, gérer les troubles du sommeil. Le cadre rassurant permet à l'équipe de développer une autre forme de communication et de faciliter la relation avec le résident.



## Le chariot de fin vie

Le chariot a été offert par une association. Une équipe pluridisciplinaire a réfléchi au fonctionnement et à sa mise en oeuvre suite à une formation fin de vie. L'objectif est d'accompagner les résidents dans la sérénité et sans douleur. Multi-sensoriel, le chariot vise à apporter un moment de bien-être aux résidents en fin de vie. Par la vue, l'odorat, l'ouïe... Le chariot mobile, transportable au chevet du résident, est notamment équipé d'une colonne à bulles avec jeux de lumière, d'une lampe laser pour projeter au plafond, d'un diffuseur d'arômes et d'un lecteur de CD pour créer une ambiance musicale zen.

L'équipe a ajouté le nécessaire pour se faire un café ou un thé à destination des familles.



## Familéo



A l'entrée, un code est transmis à la famille afin d'accéder à l'application. Ainsi, même à distance, les proches ont la possibilité de poster des photos, des textes, des messages à l'intention du résident. L'application Familéo crée une gazette papier personnalisée à partir de vos photos et de textes. Elle est remise à chaque résident en début de semaine.

Les équipes postent également régulièrement des photos de moments de vie de l'EHPAD. L'application favorise le lien avec les proches.

L'abonnement est pris en charge par l'établissement.

# 06

## LA POLITIQUE DE GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

---





## Le cadre d'exercice

L'établissement relève de la Convention collective Nationale 51 (des Etablissements Privés d'hospitalisation, de soins, de cure et de garde à but non lucratif).

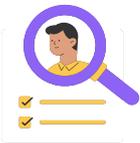
En 2019, un accord collectif relatif à l'aménagement et à la gestion du temps de travail a été négocié entre la Direction de la Fondation et les organisations syndicales.

Il apporte :

- Une référence commune et une organisation annuelle du temps de travail
- Une méthode claire de fixation des congés et des horaires
- L'alignement sur l'année civile des périodes d'acquisition et prise de congés payés
- Des garanties sur le temps de travail
- Une souplesse dans la gestion du temps de travail et une garantie d'organisation des horaires
- Des garanties pour les salariés à temps partiel
- Des aménagements spécifiques aux cadres
- La prise en compte du travail de nuit
- Des dispositions communes pour les congés pour événements familiaux et les autorisations d'absence pour enfant malade.

## Absentéisme

En 2023, le taux d'absentéisme global était de 15.4 % dont 9 % pour maladie.



## La politique de recrutement

L'établissement doit faire face à des besoins en recrutement ponctuels ou longs en fonction de l'absentéisme. Des offres de CDD sont diffusées en interne et en externe (France travail, emploi Finistère). Les réseaux sociaux sont également utilisés. Des heures complémentaires sont proposées aux salariés.

L'établissement utilise également l'application Hublo pour la publication des missions. Les salariés et des vacataires peuvent donc se positionner sur des remplacements. Depuis 2023, pour les recrutements estivaux, un job dating est organisé en établissement.

Il n'est fait appel à l'intérim qu'en dernier recours.

En cas de poste vacant à pourvoir en CDI, une offre d'emploi est diffusée en interne (au sein de tous les établissements de la FMT afin de favoriser la mobilité interne) et en externe (France travail, emploi Finistère, réseaux sociaux). Un double Jury est organisé pour le recrutement.

L'établissement accueille régulièrement des stagiaires dans l'ensemble des équipes. Chaque stagiaire bénéficie d'un référent et du suivi par la Directrice adjointe ou par l'infirmière coordinatrice.



## Accueil des nouveaux salariés

Une attention particulière est portée à l'accueil des nouveaux salariés.

À l'issue de la phase de recrutement, si la candidature est retenue, le nouveau salarié est reçu par la direction, l'IDEC ou le responsable hôtelier. Lors de ce temps, le fonctionnement de l'établissement, les équipes et les locaux sont présentés. Les vestiaires, les tenues sont repérés.

la Correspondante des ressources Humaines présente l'organisation RH et s'assure de la complétude du dossier administratif. Elle remet les clés et présente la fiche de poste.

Des temps de doublure sont également proposés (un matin et une coupe en règle générale. L'objectif est de mieux repérer le fonctionnement de l'établissement, d'appréhender l'organisation de travail et les besoins des résidents accompagnés. Il s'agit aussi de s'approprier le matériel : logiciel de soins, rails de transfert...

Ces différentes phases sont essentielles pour favoriser l'intégration.

À l'échelle de la Fondation, une réunion d'accueil de 2 h est proposée aux nouveaux salariés en présence du Directeur général et des services RH. Il est présenté l'historique de la Fondation, les champs d'intervention, les établissements ainsi que les avantages sociaux.



## La politique de formation

La Fondation cotise à l'Opérateur Privé de COmpétences (OPCO) du secteur privé de la santé.

Les salariés formulent, chaque année, des vœux de formation pour l'année suivante. Après arbitrage, un plan de formation est validé et détermine les orientations en termes de formations individuelles et collectives. En 2024, pour le PA/PH, les thématiques suivantes ont été retenues : Fin de vie, Snoezelen, Initiation à l'hypnose, Humanitude, troubles psychiques/troubles psychiatriques, Ageval (logiciel qualité).

Les salariés bénéficient également de formations obligatoires dans le cadre de leurs emplois : sécurité incendie, premiers secours, gestes d'urgence, habilitation électrique.

Chaque établissement a aussi la possibilité, sur son budget propre, d'organiser des formations en interne. En 2023, 12 salariés de Pen Allé ont été formés pour appréhender les situations de fin de vie.

## Entretien professionnel



L'entretien professionnel est instauré par l'article 5 de la loi relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale du 5 mars 2014.

Il est consacré aux perspectives d'évolution professionnelle, notamment en termes de qualification et d'emploi. Il comporte des informations relatives à la validation des acquis de l'expérience, l'activation par le salarié de son compte personnel de formation et au conseil en évolution professionnelle.

Ayant une obligation d'adapter le poste de travail et de maintenir l'employabilité, la tenue de l'entretien est l'occasion pour l'employeur d'évaluer notamment les besoins de formation du salarié.

L'entretien professionnel est organisé tous les 2 ans. Tous les 6 ans, il fait l'état des lieux récapitulatif du parcours professionnel du salarié.



## Règlement intérieur

L'article L. 1321-1 du code du travail définit que le règlement intérieur est un document écrit par lequel l'employeur fixe exclusivement :

- Les mesures d'application de la réglementation en matière de santé et de sécurité dans l'établissement
- Les conditions dans lesquelles les salariés peuvent être appelés à participer, à la demande de l'employeur, au rétablissement de conditions de travail protectrices de la santé et de la sécurité des salariés, dès lors qu'elles apparaîtraient compromises,
- Les règles générales et permanentes relatives à la discipline, notamment la nature et l'échelle des sanctions que peut prendre l'employeur.

Le règlement intérieur est commun à tous les établissements de la Fondation. Il a été actualisé en avril 2021.



## Le Document Unique d'Évaluation des Risques professionnels

Le document unique répertorie les **risques professionnels** de l'établissement et doit servir de support à l'élaboration de **mesures de prévention adaptées**. Il propose une **analyse des risques** auxquels les différents professionnels sont exposés. Il est obligatoire dans toutes les entreprises quel que soit l'effectif.

A Pen allé, l'étude a débuté en Mars 2024. Un membre de l'équipe de direction a suivi chaque équipe durant une journée de travail afin de repérer les risques : manutention, ergonomie, biologique, électrique, état/utilisation du matériel, informatique, incendie, circulation au sein de l'établissement, horaires de travail, intensité et complexité du travail, autonomie, insécurité de l'emploi, conflits de valeurs, exigences émotionnelles, rapports sociaux.

Pour croiser les données, des entretiens vont être proposés à 2 salariés de chaque équipe.

Les représentants de proximité sont associés à la démarche. Ils ont validé la méthodologie.

Les résultats des observations et des entretiens leur seront présentés.

Les représentants de proximité participeront ainsi à l'élaboration du **plan d'actions** (prévention et mesures correctives) et à la définition d'un **calendrier** pour la mise en oeuvre.





## Les Instances de représentation du personnel

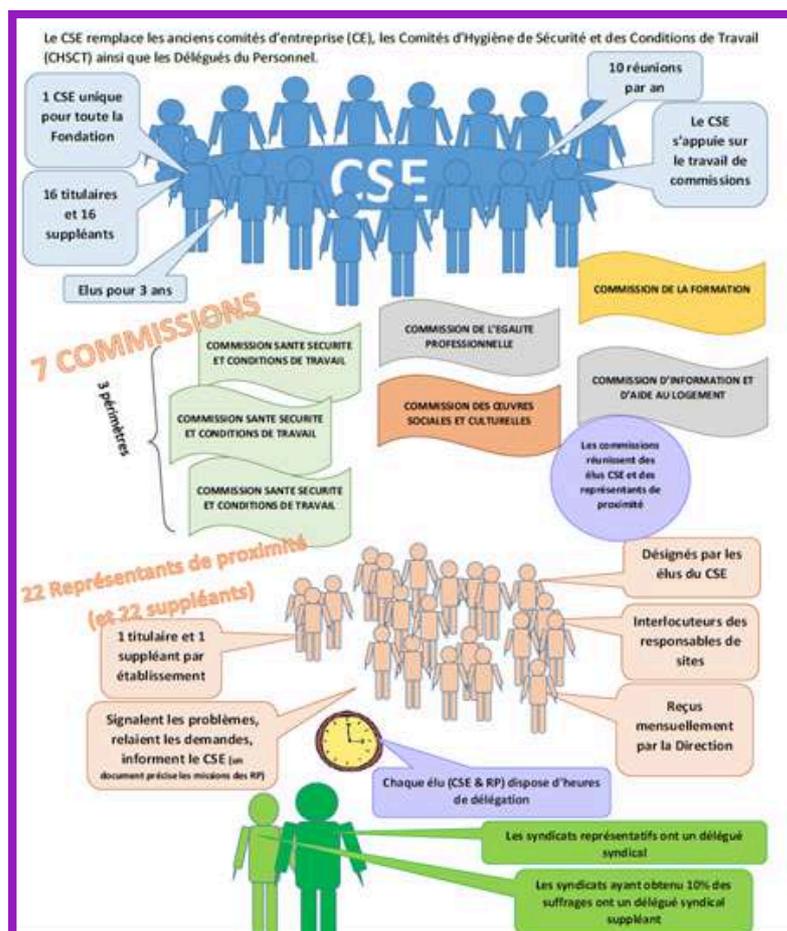
La **négociation annuelle obligatoire**, les instances du **Conseil Social et Economique** se situent au niveau de la Direction Générale.

A l'échelle de l'établissement, les **représentants de proximité** sont désignés, par les élus titulaires du CSE (1 titulaire et 1 suppléant). En l'absence de candidature, des élus du CSE pourront être désignés provisoirement.

Le RP examine, par délégation du CSE, des questions qui relèvent de son établissement de référence.

Il est l'interlocuteur auprès de la direction afin de:

- Signaler toute situation d'urgence relative à l'hygiène, à la sécurité et aux conditions de travail. Il peut proposer des améliorations dans l'organisation du travail et les possibilités d'actions de nature à améliorer la qualité de vie au travail du personnel
- Relayer les demandes des salariés qui peuvent être traitées au niveau de l'établissement ou du service.

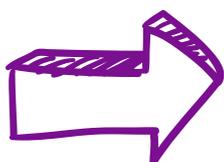


Le directeur ou son représentant reçoit les représentants de proximité titulaires au moins une fois par mois et a minima 10 fois par an. 3 réunions de territoire sont également programmées. Dans le cas où un titulaire est seul représentant de proximité à la réunion, il doit être accompagné de son suppléant.

Le directeur et les représentants de l'employeur ne peuvent être en nombre supérieur à la délégation des salariés.

Le titulaire et son suppléant seront invités à la réunion RP, en cas de carence, un élu du CSE pourra siéger.

Les dates de ces rencontres mensuelles sont planifiées.



Les sujets qui ne peuvent pas être traités par la Direction de l'établissement sont remontés en CSE, CSSCT ou une autre Commission.

Le représentant de proximité assure un relais sur le terrain avec l'élu du CSE rattaché à l'établissement.

Il peut être désigné pour siéger dans certaines commissions du CSE.

# 07

## DEMARCHE QUALITÉ

---



# De nouvelles modalités d'évaluation



Le nouveau dispositif d'évaluation construit par la Haute Autorité de Santé, s'appuie désormais sur un référentiel national commun à tous les établissements sociaux et médico-sociaux centré sur la personne accompagnée. C'est le socle du dispositif d'évaluation. Il répertorie les exigences à satisfaire par l'établissement et les éléments nécessaires à leur évaluation.

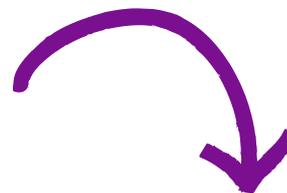
## 3 ENJEUX

- Permettre à la personne d'être actrice de son parcours
- Renforcer la dynamique qualité
- Promouvoir une démarche porteuse de sens pour l'établissement et les professionnels

Notre établissement doit faire l'objet d'une évaluation tous les 5 ans en cohérence avec le rythme de rédaction des projets d'établissements et le renégociation du CPOM.

Le rapport d'évaluation est transmis à la HAS et aux autorités de tarification et de contrôle (Agence Régionale Santé, Conseil Départemental). Il doit également être diffusé largement (Instances délibérantes et de représentations des personnels, CVS).

L'évaluation de la résidence Pen Allé sera réalisée en octobre 2024 par le cabinet BGP conseil, organisme certificateur accrédité par le Comité Français d'Accréditation).



## Objectif :

Evaluer les démarches et les pratiques professionnelles mises en œuvre par notre établissement pour améliorer le parcours de vie et de soins des personnes accompagnées.

## 4 VALEURS

- Le pouvoir d'agir de la personne
- La réflexion éthique des professionnels
- Le respect des droits fondamentaux
- L'approche inclusive des accompagnements

## 9 Thématiques pour évaluer la qualité de l'accompagnement



1. La bientraitance et l'éthique
2. Les droits de la personne accompagnée
3. L'expression et la participation de la personne accompagnée
4. La co-construction et la personnalisation du projet d'accompagnement
5. L'accompagnement à l'autonomie
6. L'accompagnement à la santé
7. La continuité et la fluidité des parcours
8. La politique des ressources humaines
9. La démarche qualité et gestion des risques

## 3 Méthodes mobilisées

### L'accompagné traceur

Analyse la qualité de l'accompagnement de la personne dans l'établissement  
*Entretiens avec des résidents*

### Le traceur ciblé

Evalue sur le terrain la mise en œuvre réelle d'un processus, sa maîtrise et la capacité à atteindre les objectifs fixés  
*Entretiens avec des professionnels*

### L'audit système

Examine un ensemble de processus afin de vérifier la maîtrise et la pertinence au regard des objectifs à atteindre  
*Entretiens avec des professionnels, la gouvernance et le CVS*

# La gestion des événements indésirables

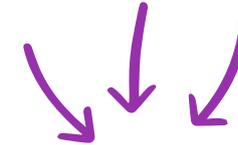
Un **événement indésirable associé aux soins** (EIAS), au sein de l'établissement, répond à plusieurs critères.

Il s'agit :

- d'un événement défavorable survenant chez un résident, associé aux actes de soins et d'accompagnement
- qui a, ou aurait pu avoir des conséquences pour l'utilisateur
- qui s'écarte des résultats escomptés ou des attentes du soin
- qui n'est pas lié à l'évolution naturelle de la maladie ou à l'état de dépendance de l'utilisateur, c'est un événement inattendu.

Soyons tous acteurs de la démarche d'amélioration

Le signalement des événements indésirables



Les fiches de signalement d'un Événement indésirable sont disponibles dans la salle du personnel. Des exemplaires sont également disponibles à l'accueil.

Une fois complétée la fiche est transmise au secrétariat pour enregistrement.



## Traitement des plaintes et réclamations

Chaque résident et chaque famille a la possibilité de formuler une plainte ou une réclamation s'il note un dysfonctionnement. Une boîte aux lettres est prévue, à cet effet, à l'accueil de l'établissement.

Une réclamation/plainte peut être exprimée à toutes les phases de prise en charge par écrit ou par oral auprès de toute personne travaillant au sein de l'établissement. Elle sera ensuite remontée à la direction de la résidence.

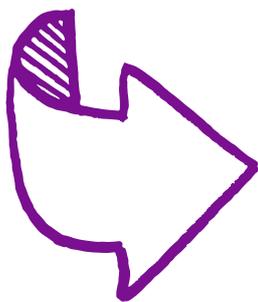
Si la réclamation porte sur l'organisation, le sujet peut être inscrit à l'ordre du jour du Conseil de la Vie sociale pour avis.

L'utilisateur peut également faire appel, pour faire valoir ses droits (respect de la dignité, l'intégrité, l'accès à l'information etc) à une personne qualifiée (liste disponible à l'accueil).

## Nos engagements :

- Veiller à la diffusion auprès de tous les professionnels de procédure de signalement des événements indésirables
- S'engager à ne pas communiquer à des personnes externes, le nom des déclarants, usagers concernés sauf cas de procédure légale
- S'engager à ce qu'aucune fiche de signalement ne soit insérée dans le dossier nominatif professionnel
- S'engager à proposer un plan d'actions
- Garantir un retour d'information aux déclarants

# La gestion des risques



La démarche de gestion des risques comprend plusieurs étapes :

- L'identification des risques
- L'analyse des risques
- La hiérarchie des risques
- L'élaboration et la mise en œuvre des plans d'actions
- Le suivi et l'évaluation.

## La sécurité incendie



L'ouvrier d'entretien vérifie, de façon hebdomadaire, les différentes installations (SSI, chaufferie, portes coupe-feu, issues de secours). Il possède une habilitation électrique et une formation spécifique sur la sécurité. Il organise chaque année une formation interne de l'ensemble du personnel par groupes de 2 ou 3 personnes sur le fonctionnement de la centrale incendie et sur la sécurité.

De plus, les personnels sont formés à la sécurité incendie, par un organisme externe, conformément à la réglementation.

Des contrats de maintenance sont souscrits.

L'adressage du Système de Sécurité Incendie a été revu en mai 2024.

La commission de sécurité a émis un avis favorable en 2023.



## Hygiène de l'eau

L'ouvrier d'entretien procède aux vérifications mensuelles concernant la température de l'eau selon un protocole défini.

L'établissement possède un contrat avec une société qui suit un carnet sanitaire et remet chaque année un rapport avec les préconisations.

## Hygiène alimentaire



Un plan de maîtrise sanitaire est existant et régulièrement alimenté. Les connaissances des personnels dédiés, remis à jour régulièrement. L'établissement a été accompagné par Labocéa pour la rédaction et la préparation du PMS.



## Gestion des déchets

L'enlèvement et le traitement des déchets sont réalisés par la Communauté de Communes Du Pays Bigouden Sud. Les ordures ménagères sont collectées 2 fois par semaine et le tri sélectif 1 fois. Les équipes sont formées au tri. Des poubelles différenciées sont mises en place au sein de la structure.

Les déchets de soins font l'objet d'un contrat spécifique avec une société spécialisée. La traçabilité est assurée grâce à un bordereau de suivi des déchets (type CERFA) émis lors du ramassage de la société de collecte.

## Plan bleu



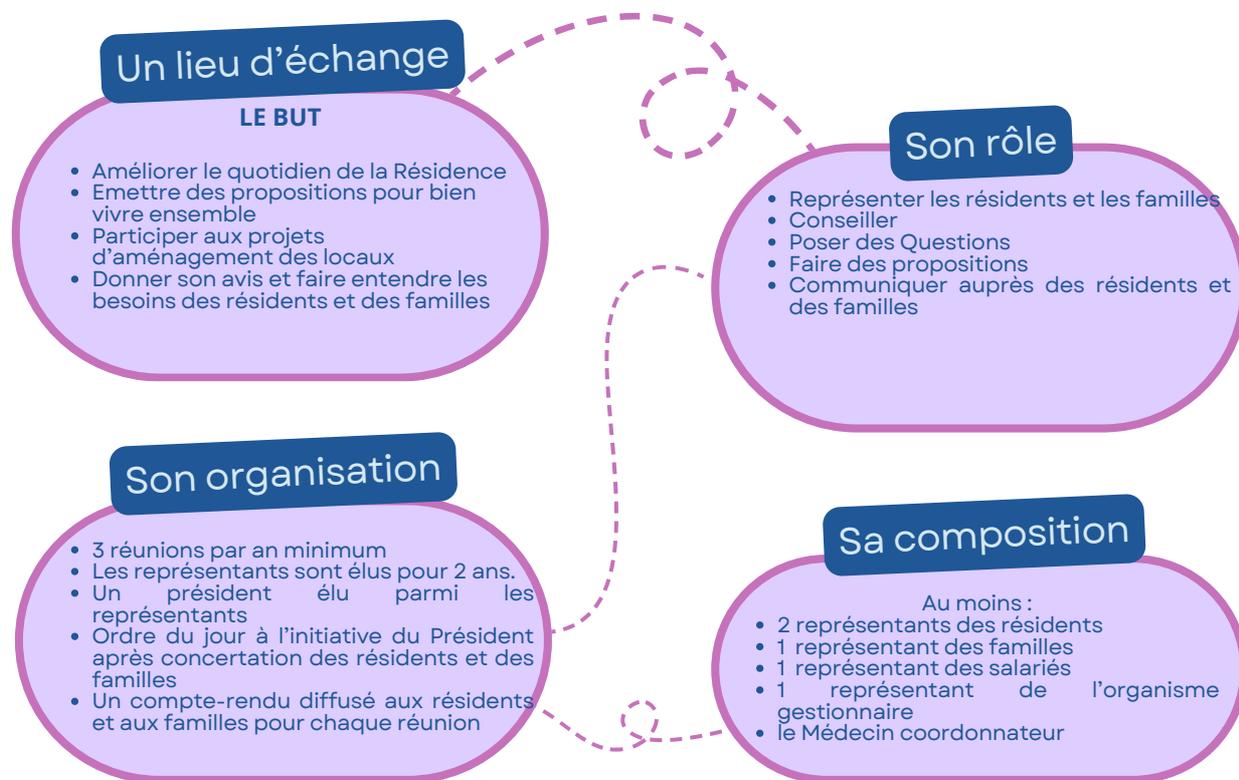
Le plan bleu est en cours de rédaction à l'échelle des 7 EHPAD. Il sera adapté à l'établissement et annexé au présent projet d'établissement.

# Les instances de concertation



## Le Conseil de la Vie sociale

L'établissement est doté d'un CVS.



## Les commissions

La Commission Menus était organisée trois fois par an. Elle était composée de résidents volontaires, du Chef de cuisine, de l'animatrice, d'un ou plusieurs soignants et agents et de l'IDEC. Elle permettait un échange concernant les menus et les repas proposés. Les résidents avaient également la possibilité d'exprimer leurs souhaits. Son fonctionnement sera réactivé au second semestre 2024.

La Commission Animation pourrait être organisée une fois par an. Elle serait composée des résidents qui le souhaitent, de l'animatrice et de salariés. Elle permettrait d'effectuer un retour sur l'année écoulée, les perspectives d'animation à venir et de faire émerger de nouvelles demandes.



## Enquête annuelle de satisfaction

Une enquête annuelle de satisfaction est transmise aux résidents et aux familles.

Les thèmes suivants sont interrogés : accueil, animation, cadre de vie, relation avec le personnel, chambre, gestion du linge, repas et soins. Dans le document, des espaces d'expression libre donnent la possibilité de formuler des remarques.

Les résidents et les familles sont libres de répondre anonymement ou non.

A l'issue, un compte-rendu et une analyse sont rédigés. Les résultats sont communiqués à l'ensemble des résidents et des familles. Ils peuvent également être présentés en CVS.

# 08

## METHODOLOGIE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

---



# Méthodologie du projet d'établissement



La démarche d'élaboration du projet d'établissement a été lancée en janvier 2024.

Un COPIL pour le territoire de l'équipe de direction et d'encadrement (Médecin CO, IDEC, psychologue, responsable hôtelier). Il a permis de définir la méthodologie, de suivre l'avancée de la démarche et de procéder à des ajustements durant tout le processus. L'objectif était d'associer, à la réflexion, toutes les parties prenantes.



Ensuite, une réunion a été organisée par équipe afin de reprendre toutes les thématiques.

L'ensemble des productions, des éléments recueillis ont permis de rédiger le projet d'établissement.

Pour chaque thématique, 3 temps de travail ont été proposés :

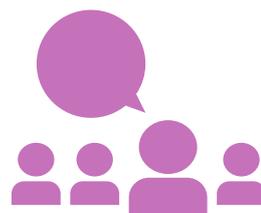
- 1/ Etat des lieux du fonctionnement actuel
- 2/ Définition des axes d'améliorations et de propositions d'actions pour les années à venir.
- 3/ Retours et enrichissement de la réflexion pour les autres thématiques.

Un binôme cadre/direction a animé les échanges à partir des recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé.

Des comptes-rendus ont été rédigés pour chaque groupe et diffusés à l'ensemble des salariés, résidents et familles.

## Participants lors des groupes de travail :

Résidents  
Familles  
Salariés  
Bénévoles  
Elus



## 4 Thématiques abordées

### Accueil et Accompagnement

- Renforcer l'importance de la préparation à l'entrée et de la période d'accueil pour accueillir au mieux la personne dans son nouveau lieu de vie.
- Mettre en place la personnalisation de l'accompagnement et des prestations, au moyen notamment du projet personnalisé.
- Favoriser l'ouverture de l'EHPAD vers l'extérieur et améliorer la perception par le grand public, la population du territoire, les familles et les personnes âgées qui seront susceptibles d'y finir leurs jours
- Favoriser l'intégration des nouveaux salariés et accompagner le parcours des professionnels

### Vie sociale

- Favoriser la possibilité de relations entre les résidents, les professionnels, les proches et les autres habitants
- Faciliter le maintien des relations avec les proches,
- Faciliter l'expression du résident tant sur les modalités de son accompagnement individuel que sur la vie collective de l'établissement
- Respecter la citoyenneté des résidents et leur insertion dans la vie de la cité

### Evolution de l'offre

- Faire évoluer les prestations en fonction des besoins repérés sur le territoire
- Projeter l'évolution de nos établissements dans un contexte démographique avec de forts enjeux ("mur de la dépendance", "mur démographique")

# 09

## ACCUEIL

---



Travailler la question de l'accueil des salariés et des stagiaires apparaît essentiel. Cela contribue à la fidélisation des professionnels.



## Objectifs d'un accueil de qualité

- Développer le sentiment d'appartenance
- Maintenir l'engagement du professionnel
- Réduire l'anxiété et le stress chez les professionnels (accueilli et accueillant)
- Réduire les départs
- Réduire le turn-over



Orientation 2 du projet Fondation

Actuellement, l'accueil du salarié se passe de la façon suivante :

<b>01</b>	<b>RECRUTEMENT</b> Sélection des candidatures, entretiens, contact avec tous les candidats (réponses positives et négatives)
<b>02</b>	<b>CONSTITUTION DU DOSSIER RH</b> Rencontre avec la CRH pour remise des pièces, présentation des avantages sociaux, de l'accord GTT, remise de la fiche de poste, du planning et des clés
<b>03</b>	<b>PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT</b> Visite des locaux, choix de la tenue professionnelle, présentation à l'équipe
<b>04</b>	<b>DOUBLURE (2 JOURS)</b> Présentation de l'organisation de travail, des résidents, du matériel et du logiciel de soins

Il est souligné l'importance :

- d'accorder un temps spécifique pour obtenir tous les justificatifs et constituer le dossier du personnel
- de visiter en amont les lieux pour faciliter le repérage le 1er jour
- de proposer des doublures pour sécuriser la prise de poste et présenter les résidents (dans l'idéal avec une personne présentée lors de la visite)
- d'appréhender de façon précise l'utilisation du matériel et du logiciel de soins et de disposer de procédure par la suite (si besoin de rappels).

## Actions à mettre en place

- Rédiger une procédure d'accueil du nouveau salarié et du stagiaire
- Elaborer un livret d'accueil des nouveaux salariés et des stagiaires afin de transmettre l'ensemble des informations dans un même document
- Proposer des points d'étape avec un cadre après la doublure, à 1 mois et 3 mois de la prise de poste pour évaluer le ressenti et dans un souci d'évaluation des pratiques
- Réaliser un affichage de bienvenue à l'attention du nouveau salarié dans la salle du personnel et à l'accueil de l'établissement
- Mettre en place une charte de bonnes pratiques de l'accueil (bienveillance, patience, tolérance, notion d'intégration et de tutorat)
- Moderniser les supports de communication (vidéos, tutos...)
- Renforcer la communication concernant certains points : accord GTT, explication du dossier du personnel, mutuelle et CSE, règles de stationnement, procédures de sécurité, procédures, fiches de fonctions et de tâches, rappels des valeurs de la FMT
- Installer des digicodes pour les vestiaires afin de régler les problèmes de clés
- Redonner du sens au travail, communiquer concernant les valeurs
- Instaurer des temps conviviaux d'intégration au sein de l'établissement

Disponibilité  
Formation  
Implication  
Confiance



La résidence accueille régulièrement des étudiants de toutes les professions.

Nous avons établi également un partenariat avec la Mission locale et France Travail. Nous pouvons donc proposer des mises en situation professionnelle et des stages dans ce cadre.

Il nous apparaît primordial de contribuer à ces missions de formation de futurs professionnels, qui de plus, pourraient être, par la suite, des collègues de travail.

La semaine qui précède l'arrivée en stage, le planning est communiqué à la cuisine, à la CRH et au tuteur et positionné en salle du personnel.

La fiche de renseignement fait l'objet d'un traitement informatique. Un dossier du personnel est créé.

L'accueil des stagiaires est réalisé par le DA, l'IDEC, le Responsable hôtelier et/ou la technicienne administrative.

Le premier jour, nous recevons la personne à 9h30 afin d'accorder un temps spécifique : présentation de l'établissement, des résidents, de l'équipe, rappels des principes d'accompagnement.

Le repas est offert aux stagiaires pendant toute la durée du stage.

### Actions à mettre en place

- Communiquer systématiquement un planning au stagiaire le 1er jour
- Engager une réflexion avec les équipes concernant l'accueil des stagiaires ( qui fait quoi ? Comment?)
- Fournir un badge d'identification aux stagiaires
- Réaliser un affichage de bienvenue à l'attention du stagiaire dans la salle du personnel et à l'accueil de l'établissement
- Anticiper la taille des tenues
- Poursuivre les formations tutorat en interne et en externe
- Contribuer à la promotion des professions auprès des apprenants

Procédure mise en oeuvre pour l'accueil des résidents et des familles



## L'accueil du nouveau résident

L'accueil du nouveau résident, de la nouvelle résidente est un moment essentiel. Il ne s'agit pas d'un moment T mais d'une succession d'étapes. Différents professionnels sont impliqués. L'objectif de ce document est de décrire la temporalité de cet accueil et les missions de chacun.

### Etude de la demande

Après dépôt de la demande, un accusé de réception est transmis au demandeur par le secrétariat. Le dossier est étudié en commission d'admission. La personne ou le proche formulant la demande est informé(e) de la décision par courrier.

**Secrétariat**



### Avis médical

Le médecin coordonnateur étudie le dossier médical et s'assure que les capacités de soin de l'EHPAD sont en adéquation avec les besoins de la personne. Il peut être amené à contacter le médecin traitant et/ou le médecin hospitalier et tout partenaire extérieur.

**Médecin Co**



### La visite de pré-admission

Quand une place se libère, il est proposé de rencontrer la personne et sa famille (au domicile, dans le service de soins si hospitalisation ou au sein de la résidence). Ce temps permet d'informer la personne de la possibilité éventuelle de l'accueillir, de recueillir des informations concernant son histoire de vie, son autonomie, ses souhaits. Le consentement de la personne est recherché. Le livret d'accueil, les différents documents concernant l'admission, les formulaires de directives anticipées et de désignation de la personne de confiance sont à remettre à la personne, ainsi que le support de présentation de l'établissement.

**Medecin Co - IDEC - Psychologue- DA**

### Contact avec les intervenants du domicile

Les intervenants à domicile sont contactés (IDEL, SIAD, SAAD...) afin de compléter l'évaluation : autonomie, accompagnement mis en place, besoin en matériel, habitudes de vie, point(s) de vigilance....



**IDEC**

### Visite de l'établissement

Une visite de l'établissement et d'une chambre est proposée à la personne et à sa famille. Les espaces collectifs sont présentés ainsi que le fonctionnement de l'établissement (repas, l'accompagnement proposé, les interventions extérieures...). Le secrétariat peut rencontrer les proches afin d'informer des financements et des aides possibles.

**IDEC- Secrétaire-Comptable-DA**



### Validation de l'entrée

La situation est présentée en Staff cadres afin de prononcer l'admission, de définir l'attribution de la chambre et la date d'entrée. La personne ou son proche est contacté(e) par la Direction pour signifier la décision d'entrée. L'IDEC contacte la personne ou son proche pour indiquer les modalités d'entrée et rappeler les différentes informations. Un courrier est adressé au médecin traitant pour l'informer de l'admission.

**Equipe cadres - Direction - IDEC**



# PROCEDURE D'ACCUEIL DES RESIDENTS ET DES FAMILLES

## Préparation de l'entrée

Transfert de l'ordonnance à la pharmacie conventionnée  
Mail Titan adressé à l'ergothérapeute pour mise à disposition du matériel.  
Mail adressé à la cuisine (régime, texture, aversions alimentaires)  
Affichage de la synthèse au cabinet médical  
Information des équipes lors du point de 14h et lors des transmissions  
Préparation du dossier classeur papier.

**IDEC**



## Préparation de l'entrée

Saisie du dossier administratif sur Titan  
Copie du dossier administratif pour le dossier de soins

**Secrétariat**

Saisie du dossier de soins sur Titan

**Médecin co**

Saisie du recueil sur Titan

**IDEC-Psychologue**

Préparation des traitements

**IDE**



## Préparation de la chambre

Vérification de la propreté de la chambre, des meubles disponibles (la famille a la possibilité d'aménager avant l'entrée), de la réfection du lit, du changement des voilages

**Responsable hôtelier**

Positionnement dans la chambre du livret d'accueil, d'une carte de bienvenue, d'un présent, du planning d'animations, des menus de la semaine, des codes familleo

**Secrétariat**

Mise à disposition du matériel en fonction des besoins

**Ergothérapeute**



## Accueil du résident

Accompagnement dans la chambre  
Présentation du fonctionnement quotidien et des professionnels présents  
Proposition d'un goûter

**Cadres- IDE-Equipe AS/ASL - Secrétariat**

Etat des lieux de la chambre

**Responsable hôtelier /Ouvrier d'entretien**

Signature du contrat de séjour (quelques jours après l'entrée)

**Secrétariat**



## Définition de l'accompagnement

Rencontre 1 mois après l'entrée

**Psychologue - IDEC**

Formalisation du projet d'accompagnement personnalisé en lien avec le résident et ses proches (dans les 6 mois qui suivent l'entrée)

**Référents - Psychologue**

**IDEC - Médecin Co**



## Sortie du résident

Restitution de la Carte vitale et Carte d'identité à la famille  
Archivage du dossier médical

**IDEC**

Carte de condoléances à adresser à la famille, remise des photos prises pendant le séjour

**DA-Animatrice**

Affichage du cadre à l'accueil  
Archivage du dossier administratif

**Secrétariat**

Etat des lieux de sortie de la chambre

**Responsable hôtelier ou  
Ouvrier d'entretien**



Orientations 1 et du  
projet Fondation



L'entrée en EHPAD doit être accompagnée. Elle peut être choisie, mais est souvent un choix contraint du fait de l'impossibilité du maintien à domicile, de l'épuisement des aidants et/ ou de l'entrée dans la dépendance. La famille, les proches peuvent également être éprouvés. L'imaginaire collectif concernant les EHPAD ("mouroir", "dépendance") impacte aussi directement l'appréhension d'y entrer.

L'entrée en EHPAD constitue souvent une rupture. Il s'agit de faire le deuil de son ancien domicile.

Nous devons attacher une attention particulière à l'accueil des résidents et des familles.

*" L'accueil commence avant l'entrée et se prépare. Il doit être pluridisciplinaire".*

Une **rencontre** est systématiquement proposée afin d'étudier la demande d'entrée. Elle peut se faire au sein de l'établissement afin de favoriser une première appropriation et visualisation des lieux et de décrire le fonctionnement à partir d'éléments réels. Si la personne ne peut se déplacer, une visite à domicile est organisée (ou dans le lieu d'hospitalisation). La **visite d'établissement** est donc proposée aux proches.

Le **consentement** de la personne est toujours recherché.

Des informations sont demandées (autonomie, habitudes, souhaits, besoins spécifiques) afin de mieux connaître le futur résident.

A partir de ces éléments, une fiche synthétique est transmise à l'ensemble des équipes afin d'appréhender les besoins de la personne.

Le résident a la possibilité de **personnaliser sa chambre**, d'apporter des meubles. Cela favorise le sentiment de recréer un "chez-soi" et permet de conserver certains repères.

L'animatrice peut aider la personne à investir sa chambre également.

A l'accueil, un **panneau de bienvenue** permet d'introduire les nouveaux résidents.

Le jour de l'entrée, la personne et ses proches sont accompagnés dans la chambre. Les différents professionnels se présentent. Un goûter est proposé.

Le fonctionnement de l'établissement est expliqué : horaires des repas, animations, traitement du linge, .... Un temps est également consacré à l'accueil administratif.

Le nombre d'informations est jugé trop important le jour de l'entrée. La lourdeur des démarches administratives est soulignée. Il est parfois également difficile de repérer les fonctions des différents professionnels. D'autant plus que, l'entrée constitue un moment difficile pour l'aidant.

Le temps de marquage du linge peut être long.

La disponibilité des professionnels est très appréciée.

## Actions à mettre en place

- Communiquer concernant la dynamique de lieu de vie de l'établissement pour contribuer à changer la vision des EHPAD
- Proposer des visites de l'établissement à réception des demandes d'inscription à titre préventif
- Associer les professionnels (IDE, AS) aux évaluations pour croiser les regards et favoriser la connaissance du résident en amont de l'entrée (sur les jours de présence du poste volant territoire)
- Réaliser une vidéo de l'établissement pour permettre une visite virtuelle
- Actualiser le livret d'accueil à destination des résidents et des familles et proposer une forme attractive et facile à lire
- Disposer dans la chambre un "kit de bienvenue" : carte de bienvenue, programme d'animations, petit cadeau (plante, savon ou gourmandise), eau et verre
- Proposer de partager le goûter avec les autres résidents
- Etablir un rétro-planning de remise des documents et proposer un temps administratif spécifique quelques jours après l'entrée
- Compléter le livret des habitudes de vie avant l'entrée
- Mettre en place des badges pour l'équipe administrative, d'encadrement et de direction
- Proposer l'affichage d'un trombinoscope avec les prénoms (avec l'accord des salariés)
- Elaborer un document "Qui fait quoi?" afin de présenter les missions de chaque professionnel

10

ACCOMPAGNEMENT



# ACCOMPAGNEMENT

La personne doit être actrice de ses choix et ce, quel que soit, son degré de dépendance.

Son consentement doit être recherché notamment pour le choix d'intégrer l'établissement. L'accompagnement de la personne doit être appréhendé sous l'angle du parcours.

Qu'était la personne avant l'entrée ? Quels sont les liens avec ses proches ? Quels services l'accompagnaient ?

Quels sont ses besoins ? Quels sont ses souhaits ? De quel degré d'autonomie dispose-t-elle ? Comment la préserver/restaurer ? Quelles activités pratiquaient-elles ? Lesquelles souhaite-t-elle conserver ?

Dans cette logique, les services intervenant au domicile doivent être concertés avant l'entrée. Il nous semble également important d'avoir un échange en amont avec le futur résident et ses proches pour identifier les habitudes, les besoins et les souhaits. Un support a été imaginé. Il sert de trame pour les entretiens de pré-admission et est remis au résident et à sa famille.

Les éléments recueillis sont transmis aux équipes avant l'entrée afin de mieux appréhender les besoins.

La notion d'accompagnement comprend les soins mais également toutes les autres dimensions de la vie quotidienne et de la vie sociale.

Le **Projet d'Accompagnement Personnalisé** est une obligation légale. Au delà, il sert de base aux professionnels pour guider et adapter la prise en charge. Il peut être difficile à formaliser.

Au sein de la résidence, les PAP sont construits autour de 5 objectifs généraux en lien avec Humanitude.

## La verticalité



Orientations 1 et 3  
du  
projet Fondation

- Ne pas faire "à la place de"
- Le juste niveau de soins
- Verticaliser au moins 20 minutes par jour
- Matériel à mettre à disposition, interventions de l'ergothérapeute, activités physiques adaptées

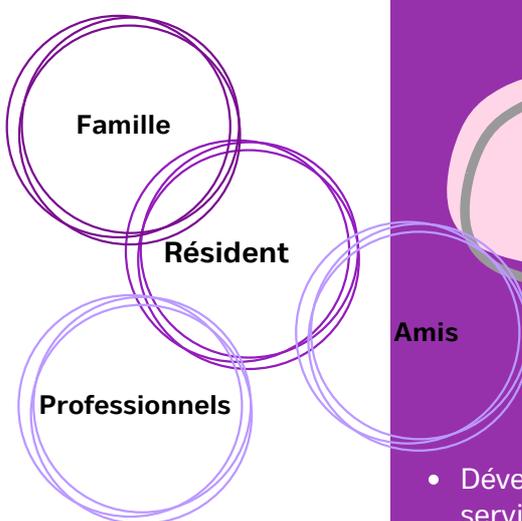
L'autonomie est toujours favorisée au sein de la résidence. L'accompagnement et les soins sont toujours évalués pour être au plus près des besoins de la personne.

Le résident, quel que soit son degré de dépendance, est levé tous les jours afin de favoriser la verticalité et d'éviter la dégradation de son état cutané (sauf s'il ne souhaite pas ou que son état de santé ne le permet pas).

L'ergothérapeute évalue les besoins en matériel. Des adaptations spécifiques peuvent être proposées (fauteuil, adaptable, position au lit, couverts...).

Des activités physiques adaptées sont proposées par l'équipe d'animation et l'ergothérapeute.

Suite à l'obtention d'un appel à projets, l'établissement bénéficie également de l'intervention de l'association Activ'sport : boccia, foot, danse et olympiades inter-EHPAD.



## Actions à mettre en place

- Développer le partenariat avec les services d'aide à domicile et les professionnels libéraux afin de s'inscrire dans une logique de parcours
- Formaliser les PAP grâce à l'outil Titan
- Adapter les temps d'échange, le support, mobiliser les équipes afin de faciliter la formalisation des PAP
- Proposer un temps d'échange à 1 mois de l'entrée : résident, famille, psychologue, référent et des temps de synthèse par la suite
- Définir une organisation au sein de l'établissement afin d'élaborer les PAP : temps de réunion, libérer les postes volants
- Consacrer la place du résident et de sa famille (au centre du PAP) et définir les modalités pour les associer
- Favoriser la participation des ASL aux transmissions, aux temps de synthèse (mobiliser leur connaissance des résidents)
- Remettre en place les référents (frein : turnover, absentéisme) avec l'idée d'un binôme soignant/agent, et de temps de rencontre réguliers.

## \*Ouverture sur l'extérieur

- Entretien des liens familiaux, sociaux
- Entretien des liens culturels
- Liberté d'aller et venir
- Interdisciplinarité

Au sein de la Résidence, les liens familiaux et sociaux sont favorisés et valorisés.

Il apparaît que la communication avec les proches doit être exacerbée et rendue possible à tout moment. L'IDEC rencontre régulièrement les proches. Cela est apprécié.

La famille et les amis doivent également être associés aux temps forts de la Résidence.

Les visites sont possibles à tout moment et pour tous les proches.

Concernant l'aspect culturel, les partenariats sont à l'oeuvre avec les acteurs du territoire pour favoriser le maintien des liens culturels.

La liberté d'aller et venir est un point central. Les résidents ont la possibilité de se rendre à l'extérieur seuls ou accompagnés.

Les unités de vie (Cantou) sont fermées. Cela peut poser question.

Les équipes de la résidence sont pluridisciplinaires. Cela permet d'aborder la situation du résident et son accompagnement par les différents prismes et de façon globale.

## Zéro soin de force, sans abandon de soin

- Technique d'entrée en relation
- Connaissance de la personne
- Consentement, pas de contrainte
- Douceur, sérénité
- Vers une contention zéro
- Organisation des actes, souple adaptée au rythme, report de soin
- Toilette évaluative, toilette prescrite

De par leurs formations initiales, les professionnels possèdent les techniques d'entrée en relation et développent une connaissance du résident afin d'adapter l'accompagnement et de faire évoluer leurs pratiques.

Les équipes sont également formées à la démarche Humanitude. La relation de confiance est centrale.

S'ils ne sont pas possibles (le résident refuse, le moment n'est pas approprié), les soins peuvent être reportés sans pour autant être abandonnés.

Les toilettes évaluatives peuvent permettre d'envisager le soin différemment.

Pour des raisons de sécurité, des contentions (lit/fauteuil) peuvent être mises en place suite à une prescription du médical. Elles sont réévaluées régulièrement (bénéfice/risque).

Les traitements sont dispensés par les IDE. Le résident qui gèrait seul son traitement à domicile peut se sentir dépossédé.

## Actions à mettre en place

- Mettre en place un tableau blanc dans chaque chambre (communication avec les familles)
- Proposer des temps d'échange et conviviaux régulièrement aux proches
- Inviter les proches aux temps forts : anniversaires du mois, repas à thème, bals...
- Engager une réflexion concernant l'ouverture des cantous en sécurisant l'EHPAD
- Réaliser systématiquement une toilette évaluative à l'entrée (IDE/Ergo) et en cas de difficulté rencontrée par les soignants
- Introduire des tenues civiles pour tous les professionnels en pensant l'identification (badge/pochette)
- Réfléchir à des tenues de nuit (pyjama) pour les équipes de nuit
- Mettre en place, à l'entrée de chaque unité, un tableau blanc permettant d'indiquer : date, météo, dicton, prénoms des professionnels présents
- Elaborer le protocole "Contention" et le communiquer aux équipes
- Evaluer la pertinence de laisser la gestion des traitements aux résidents qui en ont la capacité

## \*Respect de la singularité et de l'intimité

- Respect de la citoyenneté
- Respect du domicile
- Respect du sommeil
- Respect de la sexualité
- Respect des habitudes
- Respect des croyances

Ces différents points sont questionnés à l'entrée et durant le séjour.

Le respect des habitudes des résidents est au coeur des pratiques. La citoyenneté et les croyances sont centrales.

Les heures de lever et de coucher font l'objet d'une attention particulière. L'équipe les respecte dans la mesure des contraintes de la collectivité.

Il est rappelé l'importance de la notion de citoyenneté et de droits des résidents (en lien avec la Résidence Kersalic à Guingamp, exemple pris lors des groupes de travail)

## Lieu de vie, Lieu d'envie

- Cadre de vie
- Ambiance
- Repas
- Souhaits du résident
- Animation sociale et socioculturelle

La décoration de l'établissement est pensée et conçue avec les résidents au fil des saisons. Les lieux ont été réaménagés et rangés récemment.

Les extérieurs sont désormais entretenus. Le fleurissement est en cours. Du mobilier extérieur est à disposition.

Cela contribue à proposer un cadre de vie agréable aux résidents.

Les tenues professionnelles peuvent constituer une barrière et sont considérées comme contraire à la notion de lieu de vie.

Les repas sont confectionnés sur place. La qualité de la restauration est soulignée. Les Plats sont diversifiés. Les textures sont adaptées et les repas peuvent être enrichis notamment pour éviter la dénutrition.

Les résidents sollicitent plus de repas à thèmes (langoustines, barbecue, ...).

Il sera à travailler l'équilibre alimentaire par une intervention extérieure.

La volonté de l'établissement est de maintenir la production sur place car cela constitue une véritable plus-value pour les résidents.

Les souhaits des résidents sont interrogés. Ils influent sur la conception du planning d'animation qui est qualifié de riche et varié.

Le temps d'animation actuel (1 ETP) ne permet par toujours de développer l'accompagnement individuel.

## Actions à mettre en place

- Donner la possibilité au résident d'avoir la clé de sa chambre
- Donner la possibilité au résident de participer à la messe au sein de la structure et à l'extérieur
- Engager une réflexion concernant l'accueil des animaux et en définir les principes/conditions
- Engager une réflexion concernant la création d'un tiers lieu au sein de la Résidence (supérette/café)
- Revoir la sécurisation du jardin/verger pour faciliter l'utilisation par les résidents et les familles
- Introduire des tenues civiles pour tous les professionnels en pensant l'identification (badge/pochette)
- Réfléchir à des tenues de nuit (pyjama) pour les équipes de nuit
- Mettre en place, à l'entrée, de chaque unité, un tableau blanc permettant d'indiquer : date, météo, dicton, prénoms des professionnels présents
- Déployer le temps diététicien prévu au CPOM
- Développer le manger main
- Mettre en place des actions de prévention de la dénutrition et de la déshydratation
- Proposer une mission de service civique en lien avec les animations et la lutte contre l'isolement

## \*La fin de vie

Lors des situation de fin de vie, l'équipe se mobilise auprès du résident mais également de ses proches. Des équipes extérieures peuvent être mobilisées (HAD) pour soulager les douleurs et apaiser le résident.

10 salariés ont bénéficié de la formation fin de vie. L'établissement a fait l'objet d'un don d'un chariot fin de vie. Une alimentation plaisir peut être mise en place.

La connaissance des directives anticipées, des souhaits de fin de vie permet à l'équipe d'accompagner le résident selon sa volonté.

Les proches ont la possibilité de visiter le résident quand ils le souhaitent et peuvent également prendre les repas et dormir au sein de l'établissement.

L'équipe d'animation peut contacter un aumônier pour donner le dernier sacrement.

Quand le décès survient, un guéridon est consacré aux condoléances près de l'accueil (cadre, bougie).

Les autres résidents peuvent être affectés.

Ils peuvent être accompagnés aux obsèques s'ils en font la demande.

## Les difficultés repérées en termes d'accompagnement

### \*L'augmentation de la dépendance

Les résidents entrent de plus en plus âgés en établissement. L'accent est mis sur le maintien à domicile. La demande d'entrée intervient donc quand toutes les solutions ont été mobilisées. L'état de santé est fréquemment altéré et la dépendance importante. Cela impacte les pratiques (soins importants notamment) mais également les caractéristiques de la population accueillie.

### \*L'accueil des personnes présentant des troubles psychiatriques

Les demandes d'admissions pour des personnes présentant des troubles psychiatriques sont fréquemment refusées. En effet, l'accompagnement proposé au sein de l'établissement ne correspond pas aux besoins repérés. Nos professionnels sont peu formés pour gérer les troubles du comportement.

La cohabitation peut être complexe avec les autres résidents, souvent plus âgés.

### \*Ressources Humaines

Les moyens humains actuels impactent directement la qualité de l'accompagnement, notamment concernant les postes d'aide-soignant et d'agent.

Du fait de la dépendance grandissante, nos moyens sont insuffisants.

Les difficultés de recrutement, le turnover engendrent une moindre connaissance des résidents et des accompagnements du fait des remplacements non permanents (Hublo, intérim...)

## Actions à mettre en place

- Intégrer les consignes en cas de décès au document de recueil : tenue, pompes funèbres, dernières volontés, le souhait des familles d'être contactées immédiatement ou non
- Acheter un lit de camp qui pourrait être positionné dans la chambre du résident
- Proposer un groupe de parole aux résidents si le besoin se fait ressentir lors d'un décès
- Mettre en fonctionnement le chariot fin de vie
- Positionner un tableau à l'entrée de la célébration pour rendre hommage aux résidents décédés
- Former les équipes au toucher/massage

- Former les professionnels aux troubles psychiatriques et à l'agressivité.

- Développer les partenariats et le maillage territorial pour l'accompagnement sur site en extérieur lors d'une admission

Il conviendra de rédiger les projets pour les accompagnements spécifiques :

- UPHV
- CANTOU
- Accueil de jour.

# 11

## VIE SOCIALE

---



## Qu'est la vie sociale ?

L'entrée en établissement peut être vécue comme une rupture et demande à faire le deuil de son "chez-soi".

Il apparaît primordial de continuer, au sein de la résidence, les activités qui étaient réalisées au domicile. Conserver ses habitudes, maintenir le lien avec ses proches, sa famille, ses amis est essentiel.

La résidence est un lieu de vie. Les relations sont multiples.

L'entrée en établissement peut être aussi l'occasion de recréer des liens établis par le passé. Ainsi, certaines personnes retrouvent des connaissances, des amis.

Les équipes favorisent la vie sociale en interne (animations collectives et individuelles) mais également le maintien des liens.

Les moyens mis à disposition (tablettes, ordinateur) rendent possible les contacts avec les familles qui peuvent être à distance.

Au sein de l'UPHV, la monitrice-éducatrice veille à conserver des liens avec les relations passées (ESAT, foyer de vie, ...) par le biais de rencontres, de contacts téléphoniques, l'envoi de cartes et de courriers.

"Se réunir", "Echanger",  
"Créer des liens, voir du monde",  
"Continuer à faire vivre l'extérieur"

## Relations entre les résidents



- Faciliter les relations dans la vie quotidienne
- Mise en relation dans le cadre des activités collectives
- Impliquer tous les professionnels

### \*La connaissance du résident

Avant l'entrée du résident, une fiche de présentation est transmise aux équipes afin de présenter la personne, ses habitudes de vie et ses souhaits. Cette première approche permet fréquemment, aux professionnels d'engager la discussion.

Les résidents ont besoin d'établir un lien de confiance pour se confier. Au fil du temps, les professionnels, par leur connaissance accrue des résidents, proposent des animations, activités adaptées mais peuvent aussi accompagner la relation avec les proches.

### \*Favoriser la participation aux animations

Un certain nombre d'animations, d'activités et de sorties sont proposées aux résidents du lundi au vendredi.

Le programme hebdomadaire d'animations est transmis tous les lundis à chaque résident.

45 minutes avant chaque animation, l'équipe communique concernant l'événement à venir et mobilise les résidents pour y participer.

Il est parfois difficile d'inciter certaines personnes à participer. Les professionnels respectent le choix de ne pas assister aux animations.

Les repas sont souvent des temps très riches et d'échanges. Les temps conviviaux autour des repas sont favorisés.

Dans les Cantou, la fiche de poste des professionnels consacre la plage horaire 14h-16h aux activités au profit des résidents. Certaines aides-soignantes ont bénéficié d'une formation Assistantes de soins en gérontologie. Une ASG est également présente deux après-midi par semaine pour des animations. Le matériel est à disposition au sein des unités.

Ce temps apparaît peu investi par les professionnels au regard des observations des familles.

## Actions à mettre en place

- Réactualiser le livret d'accueil afin de communiquer concernant le fonctionnement de la résidence en matière de vie sociale
- Développer l'animation individuelle au profit des résidents qui ne souhaitent pas participer au collectif
- Impulser le retour en salle à manger de tous les résidents le midi
- Rédiger le projet du Cantou en mobilisant les équipes et les familles. Mobiliser le savoir et les compétences des professionnels. Impulser une dynamique et intégrer l'équipe de l'accueil de jour.
- Faire vivre la salle Snoezelen
- Vérifier régulièrement le matériel d'animation au sein du Cantou

Le programme d'animation est diversifié. Il est évolutif dans le temps et se nourrit des envies des résidents.

Il se saisit aussi des opportunités des saisons et des événements des communes, du territoire.

L'animatrice n'est pas présente tous les jours (week-end notamment).

Il apparaît important de mettre à disposition des résidents et des familles du matériel (jeux, activités) pour leur permettre de jouer spontanément sans présence de professionnels. Des chariots d'animations existaient dans chaque secteur. Il semble qu'ils ne sont pas mis en valeur et que le matériel ne soit pas vérifié régulièrement.

Des résidents ont créé des affinités et se réunissent régulièrement pour échanger, jouer,...



### \*Les acteurs de la vie sociale

Les acteurs de la vie sociale sont nombreux au sein de l'établissement.

Tous les professionnels sont impliqués. Un appel à participation est mis en place pour les sorties et les grands événements.

Au quotidien, des petits temps sont consacrés aux résidents : lecture du journal, soins de bien-être (shampooing au salon de coiffure, coiffure, vernis...), discussion, ....

28 bénévoles sont investis au sein de la Résidence. Certains appartiennent à des associations, d'autres interviennent à titre individuel : loto, belote, diaporamas, crêpes, célébration. Ces temps sont aussi des moments de convivialité et d'échanges.

L'équipe d'animation coordonne les interventions des bénévoles. L'association les Amis de Pen allé a été créée fin 2023. Elle fédère un certain nombre de bénévoles.

Des intervenants extérieurs proposent régulièrement leurs prestations aux résidents : médiation animale (oiseaux/lapins, poney/chiens), Décoréline (activités manuelles), vente de vêtements, spectacles...



### \*Des espaces qui favorisent la vie sociale

Plusieurs espaces donnent la possibilité aux résidents et à leurs familles de se réunir.

La salle de restaurant est utilisée pour un certain nombre d'animations du fait de l'espace vaste qu'elle propose.

Les deux salles d'animation offrent un espace pour les animations en petits groupes. La salle UPHV est très investie. Elle constitue un repère, un espace identifié pour les 6 résidents accompagnés.

Une salle est consacrée à l'accueil des familles. Elle peut être réservée et permet aux résidents et à leurs familles de partager un moment convivial en toute intimité (repas, anniversaire, goûter, fête familiale, ...).

L'accueil de l'établissement est également un lieu vivant. Certains résidents souhaitent y être tout au long de la journée dans l'objectif de bénéficier des allers et venues des équipes et des visiteurs. Une télévision est présente ainsi que des fauteuils. C'est un lieu d'échanges et de partage.

## Actions à mettre en place

- Communiquer au sujet des chariots d'animations et assurer un suivi
- Sensibiliser les équipes à cet équipement
- Interroger les salariés sur leurs centres d'intérêts, leurs compétences et leur souhait de s'investir
- Communiquer le programme d'animations pour favoriser la participation de tous les salariés
- Organiser une réunion annuelle suivi d'un repas afin d'échanger des souhaits de chaque bénévole, de formuler des propositions pour l'année à venir et saluer leur investissement
- Suggérer aux bénévoles d'intégrer les familles aux animations
- Revoir la signalétique concernant les salles d'animation et la salle familles
- Communiquer sur la possibilité de réserver la salle des familles (à partir d'un témoignage résident/famille)
- Revoir la décoration de l'accueil, le cloisonnement de l'espace et l'aménagement

A plusieurs endroits de l'établissement, par le passé, des tisaneries favorisaient les échanges. Ces lieux étaient particulièrement appréciés et donnaient la possibilité de partager une boisson chaude. Le matériel avait été retiré en lien avec les épidémies successives. Elles sont à remettre en place.

Les espaces extérieurs de la Résidence sont vastes. Des endroits sont ensoleillés et d'autres plus à l'ombre.

L'accueil de la Résidence est plus entretenu et donc plus accueillant. Des bancs et des parasols sont disposés.

La serre connectée offre une opportunité aux résidents et aux familles. Les cultures sont lancées et les poissons arriveront prochainement.

Un patio, au centre de la résidence, est très arboré et propose des bancs. Il est très utilisé et apprécié durant les beaux jours.

Des salons de jardin sont accessibles sur les différentes terrasses de l'établissement.

Un cheminement permet la déambulation en sécurité sur l'ensemble du pourtour de l'établissement.

Près des Cantou, l'équipe a créé du mobilier à partir du matériel de récupération. Des plantations d'herbes aromatiques et deux pergolas ont été installées. Elles offrent de l'ombre pour les résidents et leurs familles. Des animations peuvent être proposées à l'extérieur.

La commune a émis un projet d'aire intergénérationnelle à proximité de l'EHPAD.

Des bancs sont également disposés aux alentours de l'établissement. Les cheminements sont doux et bitumés. Ainsi, les résidents et les familles peuvent se balader tout en bénéficiant d'endroits de pause.



### Relations avec les proches

- Faciliter le maintien des relations
- Reconnaître la place des proches dans l'accompagnement
- Impliquer les autres acteurs

Lors des groupes de travail, les familles ont pu exprimer que l'établissement était "leur deuxième maison" et faire part de la "confiance" qu'ils accordaient aux professionnels pour s'occuper de leurs proches qu'ils qualifiaient d'"humain".

Lors de l'entrée en établissement, il convient pour les équipes de préserver la place des proches et de participer aux maintiens des liens familiaux et amicaux.

La dépendance, la maladie peuvent avoir pour effet d'inverser les rôles parents/enfants, où tout au moins de déstabiliser la relation du fait de l'aide qui doit être apportée.

L'équipe, au quotidien, valorise et favorise la place des proches au sein de la structure. Les visites sont possibles à tout moment de la journée. Les professionnels peuvent accompagner les contacts téléphoniques et/ou par visio (grâce aux tablettes ou à l'ordinateur présent à l'accueil).

Des liens entre familles peuvent aussi se créer.

Les familles ont la possibilité de venir déjeuner à l'EHPAD et de participer aux animations.

L'application Familéo favorise les liens.

## Actions à mettre en place

- Positionner le matériel et revoir l'aménagement et la décoration des tisaneries
- Effectuer un inventaire du mobilier extérieur et programmer des investissements en fonction des besoins
- Remettre en état la terrasse de l'étage
- Aménager les extérieurs de la serre
- Fleurir les extérieurs en mobilisant les résidents et les familles
- Proposer des temps d'échange aux familles notamment après l'entrée
- Communiquer régulièrement aux familles la possibilité de partager des repas et de participer aux animations (sorties, goûters, anniversaires, spectacles)
- Organiser une grande fête de l'été à destination des résidents, des familles et des salariés et une fête de Noël
- Renouveler la fête des familles à l'accueil de jour
- Communiquer à nouveau auprès des familles sur la possibilité d'avoir des codes Familéo et remettre systématiquement le support de communication à l'entrée

Les proches et les résidents ont la possibilité d'organiser des repas ou des séjours à l'extérieur.

La Résidence favorise ces initiatives en mettant à disposition le véhicule adapté.

### Participation du résident et de ses proches à la vie de l'établissement

- Renforcer l'efficacité du CVS
- Développer d'autres formes de participation formelle
- Prendre en compte l'expression de tous en dehors des cadres formalisés
- Encourager la participation des familles et de leurs associations

Le Conseil de la Vie Sociale est actif au sein de l'établissement. Des représentants des résidents, des familles, des salariés, la direction et des élus sont présents pendant les réunions. Il se réunit régulièrement.

Des communications régulières sont diffusées concernant le rôle du CVS.

Avant le CVS, l'animatrice va, avec la Présidente du CVS, à la rencontre des autres résidents afin de réunir les questions.

Une boîte à questions est également disponible et accessible aux résidents et aux familles.

L'ordre du jour est établi par la Présidente en lien avec la Direction. Il est diffusé et affiché.

A l'issue de la réunion, un compte-rendu est rédigé et transmis à tous. Un tableau spécifique permet de les afficher.

Des commissions repas et animations existaient au sein de la résidence. Elles favorisaient l'expression des souhaits et des besoins.



Orientation 5 du projet Fondation



### Participation du résident à la vie de la cité

- Rendre possible les rencontres avec les autres citoyens
- Favoriser l'exercice des droits civiques
- Reconnaître le rôle d'acteur économique

De nombreux partenariats sont à l'oeuvre et favorisent les rencontres avec les autres citoyens : communes, associations.

L'animatrice se saisit des opportunités du territoire, en fonction des souhaits des résidents, pour proposer des sorties et diversifier les partenariats. En 2024, il va être proposé de participer à la fête de la Langoustine, le bal des pompiers, des sorties au restaurant, la semaine bleue avec les écoles autour de la serre.

Les sorties contribuent également à l'inscription des résidents dans la vie de la cité : cinéma, restaurants, match de foot, Les résidents sont acteurs dans le choix des sorties.

## Actions à mettre en place

- Poursuivre la communication concernant le rôle et le fonctionnement du CVS
- Communiquer les dates de CVS et l'ordre du jour à tous les résidents et les familles pour favoriser la transmission des questions, ainsi que l'emplacement de la boîte à questions
- Créer une adresse mail spécifique au CVS
- Associer le Médecin coordonnateur aux réunions (en lien avec la nouvelle législation)
- Remettre en place les commissions repas et animations
- Utiliser les documents de programmation de l'office du tourisme pour concerter les résidents sur le choix des sorties/spectacles
- Assister à la course cycliste du premier mai
- Développer le lien avec les habitants : vide-dressing, crêpes
- Développer les liens avec le voisinage : apéro compost
- Renforcer le partenariat avec solidarité seniors : convier aux goûters, bals des anniversaires

Des rencontres avec d'autres établissements du territoire sont aussi organisées et notamment avec les UPHV des autres établissements de la Fondation.

L'intergénérationnel prend une dimension particulière pour les résidents. Les enfants de la MAM, de l'ALSH et des écoles viennent à l'EHPAD. Les résidents se déplacent également. Les échanges sont toujours très riches et bénéfiques. Ils contribuent à changer l'image de l'EHPAD et sensibilisent les enfants à la dépendance et au vieillissement.



Orientation 3 du projet Fondation



### \*Droits civiques

Avant chaque élection, une information est diffusée aux résidents sur la possibilité d'établir une procuration (déplacement de la Gendarmerie possible à l'EHPAD) ou d'être accompagné au bureau de vote.

Les démarches pour établir une procuration sont désormais simplifiées.

### \*Reconnaître le rôle d'acteur économique

Un accompagnement est possible pour réaliser les courses, des achats, aller au marché. Il est possible d'ouvrir des comptes au sein des commerces pour faciliter la démarche ou d'obtenir des bons d'achat (pour les personnes bénéficiant d'une mesure de protection).

Chaque résident de l'UPHV possède une carte bancaire et est accompagné pour réaliser les retraits et les achats.

La monitrice-éducatrice se rend au marché hebdomadaire avec les résidents de l'UPHV qui le souhaitent.

Les sorties au restaurant et au bar y contribuent également.

Il y a aussi des commerces qui viennent au sein de la résidence (vêtements adaptés).

Des résidents sollicitent la possibilité de disposer, au sein de la résidence, d'une petite boutique pour acheter des friandises, des produits de toilette...



## Actions à mettre en place

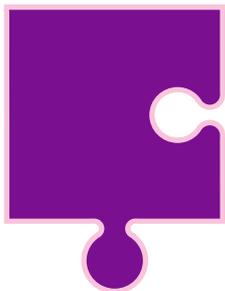
- Etablir des liens avec l'espace jeunes
- Etablir des liens avec les communes : pour proposer des missions « argent de poche » au sein de l'EHPAD
- Communiquer à chaque élection sur la possibilité d'établir une procuration ou d'être accompagné au bureau de vote
- Proposer aux résidents d'aller chez le coiffeur à l'extérieur
- Proposer aux résidents de se rendre aux marchés animés durant la période estivale à Lesconil
- Acheter une vitrine pour proposer des produits à la vente en lien avec l'association. Questionner en amont les envies et les besoins des résidents.

# 12

## EVOLUTION DE L'OFFRE

---

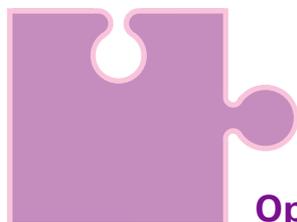




## Forces

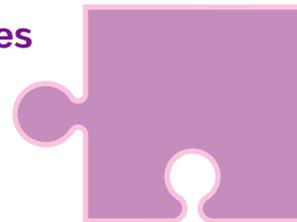
- **Localisation géographique** : proximité du centre de Loctudy. Au cœur de la commune.
- **Diversité des possibilités d'accompagnement** : hébergement permanent, une chambre d'urgence
- **Accueil de jour** : besoin repéré. Permet l'accompagnement, la stimulation, le maintien du lien social et offre un répit à l'aidant. Permet de stabiliser des situations au domicile. Peut être une première étape vers l'hébergement définitif.
- **Qualité de la restauration** produite sur place
- **Diversité des Animations** proposées. Véhicule adapté pour les sorties.
- **Extérieurs de l'établissement** agréables
- **Bâtiments, locaux et chambres** agréables.

- **Association les Amis de Pen Allé et 28 bénévoles impliqués**
- **Diversité possible des supports de communication** : réseaux sociaux, presse locale, bulletins municipaux
- **Dynamique de territoire** : EHPAD de Combrit, Loctudy et Résidence Ti Kérentrée à Pont L'abbé
- **Appel à projets / création d'un PASA**. Intérêt pour les résidents de pouvoir bénéficier de cet accompagnement spécifique (maintien de l'autonomie)
- **Longs couloirs** : permettent d'exposer des œuvres
- **Terrain à proximité de l'EHPAD** pour valoriser et favoriser l'intergénérationnel



## Opportunités

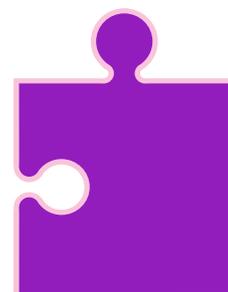
## Faiblesses

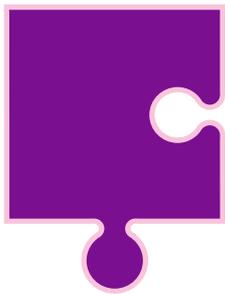


- **Coût de l'Accueil de jour et méconnaissance** du dispositif
- **Locaux moins adaptés** aux besoins de la population accueillie et aux professionnels : taille des portes dans certaines parties de la résidence, sols qui glissent, ...
- **Architecture en « toile d'araignée »** : distances à parcourir importantes pour les résidents
- **Absence de place d'accueil temporaire** : permet de faire connaître l'établissement et de préparer l'entrée.
- **Moyen humains et financements attribués** : conséquences sur la qualité de l'accompagnement, les animations proposées, l'entretien des locaux.

- **Image de l'EHPAD** : mouvoir (dans l'imaginaire collectif)
- **Augmentation de la dépendance et recul de l'âge d'entrée, évolution des publics accueillis**
- **Moyens attribués**, modèle économique, sources de financements
- **Difficultés de recrutement**, attractivité du secteur, bassin d'emploi plus restreint => menacent la qualité de l'accompagnement

## Menaces

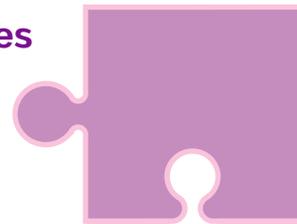




## Forces

- **Tissus associatif très dynamique** (même si le COVID a mis un frein). Beaucoup de retraités ont du temps à donner et le souhait de connaître d'autres personnes.
- **Nouvelle offre de logements à Loctudy** : ouverture d'une résidence seniors fin 2024. Structure privée (haut de gamme). 100 logements. Du T1 au T3.
- **Politique volontariste en termes de logements** de la Commune de Plobannalec-Lesconil : depuis 20 ans, création de lotissements communaux, accès à tous types de ménage => population plus jeune à Plobannalec.

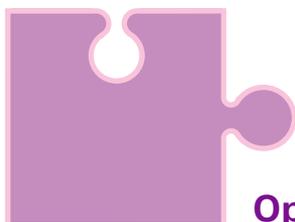
## Faiblesses



- **Difficultés de mobilité** des personnes sur le territoire. Peu de solutions de transports.
- **Manque de logements adaptés** pour les personnes à mobilité réduite à Loctudy
- **Pas de solution d'accompagnement/veille de nuit**. Or, le maintien à domicile souvent difficile pour les personnes qui présentent des risques de chute et/ou des troubles cognitifs => mise en danger et pas de surveillance la nuit.
- **Peu d'offres de logement intermédiaire** : habitat inclusif, résidence autonomie, logement adapté avec domotique

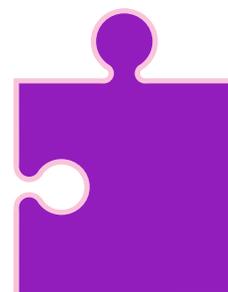
- **Centres culturels, tissus d'artistes locaux**
- **Dynamisme des Commerces locaux**
- **Réflexion en cours des communes concernant des modèles de logements** entre le domicile et l'EHPAD
- **6 logements PMR à proximité de l'EHPAD**
- **Vision positive de l'établissement** des professionnels de santé extérieurs

- **Vieillesse de la population**
- **Personnes qui ne souhaitent pas quitter leur domicile** (« logement de toute une vie ») avec maintien à domicile difficile (logement pas adapté)
- Loctudy : **Prix du foncier, beaucoup de résidences secondaires**. Difficultés pour les plus jeunes de s'installer et donc impact sur l'emploi.



## Opportunités

## Menaces



## Actions à mettre en place

Orientations 1 et  
du  
projet Fondation



## Diversifier l'offre pour accompagner le parcours de vie des personnes du territoire

### Le temporaire comme solution de répit ou premier pas vers une entrée

Nécessité de développer des solutions de répit pour les aidants, donner la possibilité de découvrir la structure (peut constituer une 1ère étape avant une entrée en hébergement permanent), offrir une possibilité d'accueil lors de l'hospitalisation ou de vacances de l'aidant

=> Solliciter une modification des autorisations lors du prochain CPOM (1 Place temporaire en Cantou, 1 place temporaire en secteur ouvert)

### Adapter nos locaux à l'évolution des publics

=> Développer la signalétique à partir des apports du colloque Humanitude.

Importance d'associer les résidents au choix des noms des lieux et à l'élaboration de la signalétique

Espace disponible à l'extérieur (devant l'EHPAD avec vue directe sur le rond-point)

=> Mener une réflexion avec les équipes et les résidents concernant la réponse à l'appel à projet Tiers Lieu

Equipement des CANTOU en rails de transfert

Vigilance sur ce point car le projet du Cantou serait tout autre et nous n'aurions plus la possibilité de faire des transferts. Or, il y a un manque de places protégées actuellement.

=> Développer la domotique notamment concernant la sécurité des résidents (appels malade existants vétustes et peu adaptés aux problématiques actuelles)

### Le PASA, une opportunité

Permet un accompagnement adapté et spécifique pour des résidents présentant des troubles cognitifs et du comportement modérés.

=> Réflexion à mener concernant les locaux (pas de lieu disponible actuellement)

=> Répondre à l'appel à projets

Orientations 1, 2 et 4 du projet Fondation

### Décloisonner les pratiques

Créer de l'interconnaissance avec les professionnels du domicile pour rendre plus fluide les parcours et faciliter les entrées

# EVOLUTION DE L'OFFRE

## Engager une réflexion afin de proposer une offre de logement intermédiaire

Il a été relevé un manque criant de logements adaptés, de solution alternative au domicile individuel et à l'EHPAD, à loyers abordables.

Un terrain communal est disponible à proximité de l'EHPAD.

Les habitants pourraient bénéficier des services de l'EHPAD (restauration, entretien du logement et du linge, participation aux animations, veille de nuit).

=> Développer la logique de parcours : EHPAD hors les murs, résidence autonomie, domicile, médicalisation de nos structures

## Pallier l'absence de veille de nuit au profit des personnes à domicile

Absence d'offre sur le territoire. Or, les motifs d'entrée en EHPAD sont souvent le sentiment d'insécurité la nuit et le risque de chute. Une équipe mobile de nuit pourrait être une solution.

Freins : recrutement et coût.

=> Veille concernant les Appel à Projets sur le sujet et y répondre

=> Faire le lien avec les partenaires du territoire

=> Inscrire cette action dans le cadre du développement du Centre de Ressources territorial porté par HSTV

## Engager une réflexion éthique

Nécessité de mettre en place une instance au sein de l'établissement afin d'aborder des questions d'ordre éthique en associant les salariés, les résidents et les familles

=> réactiver l'espace éthique PA/PH commun aux 7 EHPAD et les comités en établissement



## **Engager une stratégie de communication pour valoriser le dynamisme de l'établissement et promouvoir les activités**



Orientation 45 du projet Fondation



Orientation 4 du projet Fondation

## Communiquer régulièrement concernant les missions et activités de l'EHPAD

Changer la vision du grand public des EHPAD

=> Tourner une vidéo de présentation de la Résidence (mobiliser les compétences en montage d'un bénévole)

=> Accroître la fréquence des publications et la visibilité de la Résidence sur les réseaux sociaux

=> Relayer les informations aux 2 municipalités pour communication sur les réseaux sociaux et parution des actualités dans les bulletins municipaux

=> Créer un compte "infos locales", "à vos agendas" pour effectuer des publications régulières

Proposer aux personnes extérieures de venir partager un goûter, un repas, des animations tout en étudiant la question de la mobilité

=> Parution dans les bulletins municipaux de cette possibilité

=> Communiquer le planning d'animation de l'EHPAD via l'ADMR, le service de portage de repas

=> Communiquer concernant les repas et les activités de l'EHPAD auprès des 6 habitants des logements PMR situés à proximité de l'EHPAD

## Faire venir l'extérieur dans l'EHPAD

Proposer les locaux de l'EHPAD pour des expositions ouvertes au grand public (grands couloirs disponibles) : => aller vers les artistes (Art in Loc, Sémaphore, ...), communiquer sur la possibilité d'exposer

Organiser un marché régulier ouvert à tous

=> contacter les producteurs locaux

Faire venir la cité dans l'établissement

=> organiser un vide-dressing, des fêtes au fil des saisons, un marché de Noël

## Promouvoir l'accueil de jour

Nécessité de visualiser les lieux pour les professionnels libéraux afin de pouvoir en parler aux patients

Importance pour les aidants et les futures personnes accompagnées d'appréhender le fonctionnement du dispositif

=> Proposer des portes ouvertes sur des créneaux différents.

Par exemple : 12h30-14h30 / 17h-21h pour les libéraux et 14h-15h pour le grand public

Prévoir une communication : affichage, photos et présentation d'une « journée type »

=> Poursuivre la communication régulière engagée dans le cadre de la mise en place des groupes de parole et formation à destination des aidants

## Promouvoir l'engagement bénévole au sein de la Résidence

Communiquer concernant l'association "Les amis de Pen Allé"

=> Créer une page Facebook consacrée aux actions de l'association

=> Communiquer dans la presse et à destination des familles

Organiser une communication sur l'engagement bénévole : différencier engagement bénévole et associatif

=> clarifier l'organisation au sein de l'EHPAD

Organiser le "recrutement" des bénévoles

Les rencontrer au préalable : proposer un goûter à l'EHPAD ?

=> Proposer un repas aux bénévoles et imaginer avec eux la communication et le recrutement de nouveaux bénévoles



## Moyens déployés sur une journée

	SEMAINE	WE
<b>IDE</b> pour 83 résidents	1 MATIN 1 COUPE	1 COUPE
<b>AS EHPAD</b> pour 57 résidents	4 MATINS 4 APRES-MIDI	3 MATINS 1 COUPE 3 APRES-MIDI
<b>AGENTS</b> pour 57 résidents	2 MATINS 2 APRES-MIDI	2 MATINS 2 APRES-MIDI
<b>CANTOU</b> pour 26 résidents	AS : 1 MATIN 1 COUPE 2 APRES-MIDI AGENTS : 1 MATIN 1 COUPE	AS : 1 MATIN 1 COUPE 2 APRES-MIDI AGENTS : 1 MATIN 1 COUPE
<b>CUISINE</b> pour 83 résidents	1 CUISINIER (7H) 1 AGENT	1 CUISINIER 1 AGENT
<b>NUIT</b> pour 83 résidents	1 AS 2 AGENTS	1 AS 2 AGENTS

Depuis 2021, les difficultés de recrutement sont criantes. Le bassin d'emploi est très tendu du fait de l'éloignement de Quimper et de la difficulté à se loger de façon durable sur le territoire.

Des postes sont régulièrement vacants pour les métiers suivants : AS, Agents, cuisiniers.

La mise en place de 2 postes AS volants territoire (Pen allé et Kerborch'is) sur un horaire 8h-16h permet de pourvoir à des remplacements de dernière minute en cas d'absence.

Depuis 2023, nous essayons d'anticiper les remplacements et les recrutements en utilisant les différents outils (Hublo, réseaux sociaux, job dating ...) et en lien avec France travail et la mission locale. Un job-dating est organisé sur site pour la période estivale.

Un travail est amorcé avec le service des ressources humaines de la Direction Générale concernant l'attractivité des métiers et la fidélisation des professionnels.

## Actions à mettre en place

Négocier des moyens supplémentaires, lors du prochain CPOM pour garantir un accompagnement de qualité, à savoir :

- 1 poste volant AS sur l'EHPAD + 1 poste AS sur l'EHPAD (7h / jour et 7j/7)
- 1 poste bio-nettoyage agents EHPAD (7h/jour et 7j/7)
- Ergothérapeute : + 0.10 ETP (formation des nouveaux salariés et la prévention auprès des salariés)
- 0.50 ETP d'auxiliaire d'animation (pour l'accompagnement individuel des résidents)
- 0.40 ETP d'AMP pour l'accompagnement des résidents sur l'UPHV

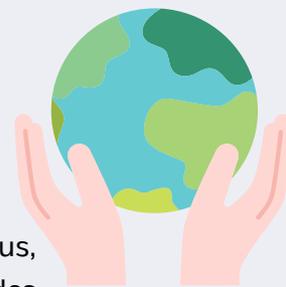
### Travailler sur l'attractivité :

- Poursuivre le travail mené depuis 2023 concernant l'anticipation des remplacements
- Participer aux événements du territoire pour promouvoir les métiers d'aide à la personne
- Poursuivre les actions concernant la qualité de vie au travail : temps conviviaux, journée de cohésion, échange de pratiques
- Faire remonter les besoins en solution de logement auprès des élus locaux et des bailleurs sociaux
- Favoriser un accueil de qualité pour les nouveaux salariés
- Encourager la formation en externe et en interne
- Etablir des partenariats avec des acteurs de la formation et de l'insertion
- Favoriser la mobilité professionnelle et la coopération entre les 7 EHPAD
- Développer la marque employeur

# Développement durable



Orientation 2 du projet Fondation



La préoccupation environnementale doit être l'une des priorités de nos établissements. De plus, l'augmentation exponentielle du coût des énergies impacte directement le budget des établissements. Nous devons donc engager une réflexion afin de réduire nos consommations d'énergie.

La Fondation bénéficie de l'intervention de 2 conseillères en transition énergétique et écologique. Leur expertise est mobilisée régulièrement.

Les ratios de consommation concernant le chauffage (pompe à chaleur en principal et fioul en secondaire) sont conformes aux objectifs du décret tertiaire. Il est relevé une baisse importante des consommations depuis 2021. Les menuiseries ont été changées en 2019. Des affichages ont été réalisés au sein de l'établissement près des interrupteurs pour favoriser l'extinction systématique des lumières.

Le ratio de consommation d'eau est le plus fort des 7 EHPAD avec 200 l/jour/résident (100 l en moyenne).

Concernant les économies d'énergie, les travaux à envisager sont les suivants :

- Isolation du vide sanitaire
- Eclairage à remplacer
- Chauffage/ECS : désembouage à réaliser, robinets thermostatiques à installer, anticiper le changement d'énergie pour la chaudière à fioul, installation de GTB (obligation décret BACS), étudier solution solaire thermique
- Eau : Installation de brises jets étoile , remplacement de chasses d'eau voire des WC

## A MENER :

- Communication régulière concernant les économies d'énergies
- Réaliser un audit énergétique
- Mise en place d'un composteur
- Etudier la faisabilité d'installation d'un poulailler
- Réaliser les travaux prescrits et solliciter des dispositifs de financement
- Etablir un calendrier pour les actions à mener concernant le gaspillage alimentaire

## Audit Gaspillage alimentaire

La Résidence a été retenue dans le cadre de l'appel à projet "Alimentation durable".

Nous avons été accompagnés dans un premier temps par une technicienne de Labocéa. Durant 5 jours, l'ensemble des restes de repas ont été pesés. Elle a également observé les méthodes production et de service. Après l'analyse des données recueillies, il a été proposé un plan d'actions et une formation des équipes cuisine et agents.

Un Accompagnement par la Maison de l'agriculture biologique (MAB 29) permettra d'orienter l'établissement vers des filières plus locales et de sensibiliser l'équipe cuisine aux objectifs de la loi Egalim.



Le plan d'actions coconstitue le suivant :

- Adapter le grammage des plats
- Ajuster la production à l'effectif réel et à l'appétit des résidents
- Travailler plus de produits bruts
- Elaborer des fiches techniques
- adapter le service du pain et la quantité commandée
- Fixer la limite du service du petit-déjeuner à 10h et réduire le temps de jeûne nocturne
- Remettre en place les commissions menus.

## Objectifs :

- Diminuer la quantité de nourriture qui reste dans les assiettes
- Améliorer la qualité des plats proposés
- Optimiser les achats en favorisant les produits locaux
- Atteindre les objectifs de la loi EGAlim
- Diminuer les cas de dénutrition en améliorant la qualité des apports nutritionnels