EHPAD RÉSIDENCE ARNOUL

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

2018 – 2022

EHPAD D'ARDRES – RESIDENCE ARNOUL
65 RUE MONTLUC
62 610 ARDRES
☎ 03.21.35.42.33
ehpad-resid-arnoul-ardres@nordnet.fr
Site internet : http://ehpad-residencearnoul.com/

SOMMAIRE

SOMMAIRE 2
Le mot de la directrice 3
La méthodologie d'élaboration du projet d'établissement : un projet construit ensemble ! 4
Présentation de l'établissement et de son environnement 5
Fiche d'identité 5
Histoire de l'établissement 6
Situation géographique et partenariats développés 7
Architecture 8
Missions et valeurs défendues 8
Le cadre réglementaire applicable aux EHPAD, le CPOM et l'autorisation de fonctionnement 9
Les prestations délivrées 10
Les caractéristiques des publics accueillis 11
Les orientations stratégiques 13
Les projets d'accompagnement 14
Axe 1 - Garantir l'exercice effectif des droits des personnes accueillies et promouvoir la bientraitance 14
Axe 2 - Personnaliser l'accompagnement des personnes accueillies 16
Axe 3 - Accompagner les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et/ou de troubles apparentés 18
Axe 4 - Garantir des prestations hôtelières et un cadre de vie de qualité 21
Axe 5 – Garantir une fin de vie digne 23
Axe 6 - Garantir la qualité, la sécurité des soins et la prévention des risques liés à la santé 25
Les projets supports 29
Axe 7 – Projet « Gestion des ressources humaines » 29
Axe 8 – Projet « Démarche qualité et de gestion des risques » 30
Axe 9 – Projet « Développement durable » 32
Axe 10 – Projet « Communication » 34
Axe 11 – Projet « Partenariats » 36
Conclusion 38
Annexes 39

Le mot de la directrice

L'élaboration du nouveau projet d'établissement est **un temps fort** dans la vie de l'établissement. C'est en effet **l'occasion de prendre du recul** sur ce que nous sommes et ce que nous faisons et d'interroger ensemble nos missions, nos valeurs et nos pratiques professionnelles. Cet état des lieux est un moment clef dans la construction du projet d'établissement car il permet de clarifier notre identité et notre positionnement institutionnel. C'est en sachant ce que nous sommes que nous pouvons déterminer ce que nous souhaitons faire.

Outre un temps de réflexion, la construction du projet d'établissement est également un **temps d'anticipation et de projection** au cours duquel nous devons définir une stratégie pluriannuelle pour adapter nos valeurs et nos pratiques professionnelles au vue de l'évolution constante des besoins des personnes accueillies et du cadre réglementaire qui nous est applicable.

Le projet d'établissement doit donc être un **document dynamique** qui intègre toutes ces évolutions institutionnelles, démographiques et réglementaires.

Le projet d'établissement pourrait se résumer ainsi : c'est un document qui répond aux trois questions suivantes : **Où en sommes-nous ? Où nous allons ? Comment nous y allons ?**

Le projet d'établissement 2018 – 2022 est le produit d'une réflexion et d'une analyse communes qui ont permis de définir notre identité, de mettre en évidence les enjeux d'aujourd'hui et de demain et de fixer des objectifs pour y répondre le plus fidèlement possible.

La direction tient à saluer l'ensemble des professionnels, résidents et familles/proches, sans qui, le projet d'établissement, tel qu'il est construit aujourd'hui, n'aurait pas vu le jour.

La méthodologie d'élaboration du projet d'établissement : un projet construit ensemble !

Le projet d'établissement 2018 – 2022 a été conçu dans le cadre d'une **démarche collective** et **participative** afin de **favoriser** la **richesse des échanges** et de prendre en considération et **la diversité des points de vue** de l'ensemble des participants. Résidents, professionnels et familles/proches ont donc été mobilisés tout au long de la construction du projet.

Un Comité de pilotage (COPIL) dont la composition a été volontairement interdisciplinaire (1 IDE, 1 AS, médecin coordonnateur, cadre de santé, directrice), s'est réuni une première fois au tout début de la démarche afin de fixer :

- Une méthode de travail,
- Un calendrier,
- Des orientations stratégiques pour les cinq années à venir
- Des axes thématiques de travail

L'objectif de cette rencontre était de **définir la stratégie de l'établissement** pour répondre le plus finement possible aux besoins et attentes des personnes accueillies, **en anticipant les évolutions éventuelles** (démographiques, structurelles, environnementales) et **en tenant compte du cadre réglementaire national et local** applicable à l'établissement (lois, décrets, recommandations de la HAS, PRS, Pacte Départemental des solidarités et du développement 2017 – 2022).

Toujours afin de valoriser la démarche participative, **des groupes de travail** ont été **ouverts à l'ensemble des résidents, familles/proches, et professionnels.** Conçus comme de véritables espaces d'échanges, les groupes de travail ont permis à partir d'un état des lieux de l'existant (qui sommes-nous ? que fait-on ? quels sont nos points forts et nos points à améliorer ?), de définir des objectifs à atteindre sur les cinq prochaines années dans la thématique de travail choisie (que souhaitons-nous faire et comment ?)

Le projet, dans sa version provisoire a été retravaillé et validé par les membres du COPIL puis soumis, dans sa version définitive, pour avis au Comité technique d'établissement (CTE) et pour validation au Conseil d'administration (CA).

***Les Membres du COPIL** : Mme ROUSSEL Chrystelle (cadre de santé), Mme DUMINY Nathalie (AS), Mme ADRIANSEN Julie (IDE), Mme HOCHART Aurélie (Médecin coordonnateur), Mme FRENAY Violette (directrice)*

Présentation de l'établissement et de son environnement

🗎 Fiche d'identité

RAISON SOCIALE	RÉSIDENCE ARNOUL
SIRET	266 209 493 000 29
FINESS	620101857
COORDONNÉES	Résidence Arnoul 65 rue Montluc 62 610 Ardres ☎ 03.21.35.42.33 – Fax : 03.21.36.24.46 Mail : ehpad-resid-arnoul-ardres@nordnet.fr
SITE INTERNET	http://ehpad-residencearnoul.com/
STATUT	Établissement public autonome
PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	Ludovic LOQUET
DIRECTRICE	Violette FRENAY
CAPACITÉ AUTORISÉE	72 (dont 2 places d'hébergement temporaire)
MODALITÉS D'ACCUEIL	La Résidence Arnoul accueille 72 résidents dont, depuis 2014, 12 en unité de vie Alzheimer (UVA).
ARCHITECTURE	L'établissement est organisé en deux secteurs : le secteur EHPAD et le secteur UVA. Secteur EHPAD (comprend 5 ailes) : - Les Carmes accueille 14 résidents - La Poterne accueille 8 résidents - Le Grand lac accueille 15 résidents - Les Bastions accueille 9 résidents - Les Tilleuls accueille 14 résidents Secteur UVA « Les Marronniers » : - L'UVA accueille 12 résidents atteints de la maladie d'Alzheimer et/ou de troubles apparentés
EFFECTIF AUTORISÉ	44,60 ETP
DATE D'OUVERTURE	26/06/93
CPOM	2018-2022 (1ère génération)
EVALUATIONS	Évaluation interne (2013), Évaluation externe (2014)

⌛ Histoire de l'établissement

1069

Création sous la dénomination « d'Hôpital-Dieu Saint-Nicolas », de l'Hospice civil d'Ardres par Arnoul Ier, Seigneur d'Ardres *(extrait du livre, hospice civil, Historique de l'Organisation et de l'Administration, 1923)*

1809

Après de multiples péripéties, l'hospice ainsi créé devint officiellement l'Hospice civil d'Ardres

[L'Hospice civil d'Ardres a été transformé en Maison de retraite, et a déménagé rue Montluc]

1993

Ouverture de la Maison de retraite d'Ardres, établissement public autonome accueillant des personnes âgées

2007

La Maison de retraite d'Ardres est renommée « Résidence Arnoul »

2014

Ouverture de l'extension de l'EHPAD d'Ardres :

- **Augmentation de la capacité de places : 54 à 72 places**
- **Création de l'Unité de vie Alzheimer accueillant 12 résidents atteints de la maladie d'Alzheimer et/ou de troubles apparentés**

🌍 Situation géographique et partenariats développés

La Résidence Arnoul est un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Située au 65 rue Montluc à Ardres, l'établissement se trouve en plein cœur du centre-ville d'Ardres et bénéficie ainsi de tous les commerces et services publics de proximité (hôtel de ville, la poste, office de tourisme, transports en commun, banques, marché etc.).

La Résidence Arnoul se trouve sur le territoire de santé « Pas-de-Calais ». Dans ce cadre, l'établissement a développé des partenariats multiples pour fluidifier le parcours de santé des résidents avec les établissements et services sanitaires suivants :

- Centre hospitalier de Calais
- EMSA du CH de Calais
- HAD de Calais et de Saint-Omer
- Réseau passerelle
- Maison de l'autonomie (MAIA, plateforme d'aide aux aidants)
- Etc.

Résidence ARNOUL se trouve :

- **17 km de Calais**
- **24 km de Saint-Omer**
- **36 km de Boulogne-sur-Mer**

Architecture

La Résidence Arnoul a été inaugurée **le 26 juin 1993.**

Jusqu'en 2014, l'établissement bénéficiait de 54 places d'hébergement permanent. Cependant, afin de pérenniser son activité et de tenir compte de l'évolution des besoins des personnes accueillies (médicalisation des soins, prise en charge de la Maladie d'Alzheimer et des troubles apparentés), d'importants travaux ont été initiés en 2013. Ceux-ci ont conduit à la construction d'une extension (accolée au bâtiment d'origine, 1993) permettant **l'augmentation de la capacité d'accueil** de l'établissement (de 54 à 72 places), la **diversification des modalités d'accueil** des personnes âgées dépendantes (ouverture de 2 places d'hébergement temporaire), et enfin, la création d'une **Unité de vie Alzheimer** (UVA) accueillant 12 résidents atteints de la Maladie d'Alzheimer et/ou de troubles apparentés.

Aujourd'hui, la Résidence Arnoul accueille **72 résidents** répartis sur trois niveaux (rez-de-jardin, rez-de-chaussée, 1er étage) et sur deux secteurs distincts : le secteur EHPAD et le secteur UVA.

SECTEUR EHPAD

Au rez-de-chaussée :
- **Les Carmes : 14 résidents**
- **La Poterne : 8 résidents**

À l'étage :
- **Le Grand Lac : 15 résidents**
- **Les Bastions : 9 résidents**

À l'extension :
- **Les Tilleuls : 14 résidents**

SECTEUR UVA

Au rez-de-jardin :
- **L'UVA accueille 12 résidents**

Missions et valeurs défendues

Les missions

En tant qu'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), la Résidence Arnoul poursuit trois missions essentielles :

- **Accueillir et héberger** les personnes âgées dépendantes de 60 ans et plus (sauf dérogation) dans le respect de leurs droits et libertés

- **Prendre soin** des personnes accueillies en leur dispensant des soins paramédicaux, médicaux et de nursing dont ils ont besoin, dans le respect de leur bien-être et de leur liberté de choix

- **Accompagner** les personnes âgées dépendantes dans tous les actes de la vie quotidienne en conformité avec leurs souhaits et habitudes de vie inscrits dans leur projet de vie

Les valeurs

L'ensemble des professionnels, résidents et familles ont convenu de défendre, promouvoir et garantir sur les 5 années à venir les valeurs suivantes :

- **Respect du bien-être** (prise en charge de la souffrance physique et psychique, soins et activités individualisées, environnement et cadre de vie sereins)
- **Respect de la personne** (écoute, tolérance, libre choix)
- **Respect de la dignité** (respect des libertés individuelles, préserver l'autonomie, respecter l'intimité)
- **Garantir la sécurité des résidents** (par l'environnement, les soins, l'accompagnement)

🗐 Le cadre réglementaire applicable aux EHPAD, le CPOM et l'autorisation de fonctionnement

Le cadre réglementaire

La Résidence Arnoul, en tant qu'établissement public médico-social (ESMS), est soumis à un cadre réglementaire développé ci-après :

- La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dîtes loi HPST
- La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
- Le Code de l'action sociale et des familles
- Le Code de la santé publique
- L'arrêté du 3 mars 2017 fixant le contenu du cahier des charges du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu au IV ter de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des famille
- Le Plan national des maladies neurodégénératives 2014 – 2019
- Les recommandations de bonnes pratiques de la Haute autorité de santé (HAS)

L'établissement est également soumis aux orientations politiques régionales et départementales définies dans les documents ci-dessous :

- Le PRS (projet régional de santé) de l'ARS des Hauts-de-France 2018 – 2022
- Le Pacte Départemental des Solidarités et du Développement Social 2017 – 2022

Le CPOM

Le 1er janvier 2018, l'établissement a signé pour une durée de 5 ans un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (2018-2022) de 1ère génération avec l'ARS « Hauts-de-France » et le Conseil Départemental du Pas-de-Calais (CD62). Ce contrat définit les objectifs à atteindre sur 5 ans, en termes de qualité des prestations et de sécurité des soins, et des moyens alloués pour s'y conformer. Le CPOM 2018 – 2022 a été rédigé en conformité avec les orientations régionales et départementales.

Le CPOM fait ainsi office de **feuille de route** générale de l'établissement pour les 5 années à venir.

L'autorisation de fonctionnement

Le 14 avril 2016, l'établissement a bénéficié du renouvellement de son autorisation de fonctionnement qui prévoit une capacité d'accueil de 72 places dont 2 places en hébergement temporaire et 70 en hébergement permanent.

☑ Les prestations délivrées

La Résidence Arnoul propose aux personnes accueillies diverses prestations hôtelières décrites ci-dessous :

- L'hébergement
- La restauration
- Le traitement du linge
- Les animations
- L'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne (soins paramédicaux, soins de nursing)

L'hébergement

L'établissement propose deux modalités d'hébergements distincts :

- **L'hébergement permanent** pour les personnes âgées qui souhaitent s'installer durablement dans la structure
- **L'hébergement temporaire** pour les personnes âgées qui souhaitent effectuer un court séjour (soit pour découvrir et expérimenter l'hébergement en EHPAD, soit pour permettre aux proches aidants de se libérer du temps pour eux).

Les personnes accueillies ont à disposition une chambre meublée, équipée d'un système d'appel malade, d'une ligne téléphonique ainsi que d'une télévision. Les chambres ont une superficie moyenne de 20m2 et sont également équipées d'une salle de bain et de sanitaires individuels conformes aux normes d'accessibilité.

Les personnes accueillies ont la possibilité d'apporter leur mobilier personnel en accord avec l'équipe de direction et en conformité avec le règlement de fonctionnement.

Les conditions d'hébergement respectent **l'intimité, la dignité et le confort des résidents**.

La restauration

L'établissement dispose d'une cuisine interne, les repas sont donc préparés sur place. Les produits frais et de saison sont valorisés et privilégiés dans la préparation des repas. Depuis 2016, l'équipe de cuisine est accompagnée par le prestataire API qui offre un appui logistique (aide dans les commandes et la gestion des stocks) et un appui humain par la présence d'un chef sur site.

La distribution des repas est assurée en salle de restaurant. Néanmoins, quand l'état de santé des résidents le nécessité, les repas peuvent leur être directement servis en chambre. Les repas sont servis en liaison chaude tant à l'EHPAD qu'à l'UVA.

Afin de répondre aux besoins individualisés des résidents, l'établissement propose différentes textures modifiées et veille à respecter les régimes alimentaires des résidents. L'équipe de cuisine est formée aux textures modifiées.

Les menus sont élaborés en collaboration avec la diététicienne du prestataire API sur des cycles de 5 semaines et soumis pour validation en commission des menus *(résidents, représentants du personnel, diététicienne et chef API, cadre de santé, directrice).*

Le traitement du linge

Le linge des résidents est marqué par les familles (étiquettes) et entretenu en interne par le personnel de blanchisserie. Le traitement du linge plat est externalisé à un prestataire extérieur.

Les animations

Avec l'appui des bénévoles et de **l'association « Jardin des anciens** », l'animatrice coordinatrice propose différentes activités et animations quotidiennes parmi lesquelles : atelier mémoire, ateliers manuels, loto, musicothérapie, sorties extérieurs (ballade au lac d'Ardres) etc.

L'établissement dispose d'une salle d'animation spacieuse qui offre tout le confort et l'espace attendus pour une animation réussie.

L'établissement met également à disposition une borne méli-mélo qui permet aux résidents de mettre la mélodie qu'ils souhaitent grâce à une playlist intégrée. Depuis 2018, l'établissement dispose également d'un parcours de santé extérieur pour développer, encourager et soutenir la mobilité des résidents.

L'établissement, en lien avec l'association « SIEL BLEU » propose tous les vendredis matin une activité gym douce, toujours afin d'encourager la motricité des résidents.

Enfin, l'établissement dispose d'une salle snoezelen librement accessible aux résidents et propose des séances de relaxation aux résidents, en lien avec la psychologue et l'équipe soignante.

Au-delà des prestations hôtelières, l'établissement propose une offre de soins et d'accompagnement.

L'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et les soins

L'établissement garantit une permanence et une continuité des soins grâce à une équipe soignante interdisciplinaire encadrée par une cadre de santé à temps plein et composée d'aides-soignantes (AS), d'agents hospitaliers qualifiés (ASHQ), d'accompagnant éducatif et social (AES) et d'infirmières diplômées d'état (IDE). Les résidents bénéficient de soins de nursing, d'un accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et de soins infirmiers.

Pour assurer la coordination des soins, un médecin coordonnateur est présent à hauteur de 40%. Enfin, l'établissement dispose d'une psychologue qui veille au bien-être psychologique des résidents, en leur apportant une écoute et un soutien, à leur demande.

Les caractéristiques des publics accueillis

L'analyse des caractéristiques des publics accueillis a permis d'anticiper les évolutions de leurs besoins et attentes et ainsi de définir les objectifs à atteindre sur les 5 années à venir.

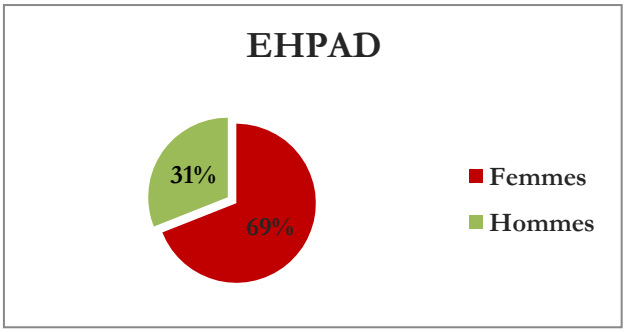
Age moyen

Année	Age moyen
2015	83.75
2016	84
2017	84

L'âge moyen à la Résidence Arnoul est dans l'ensemble **stable.** Cependant, il faut noter **chez les hommes** une **augmentation de l'âge moyen** de 9 mois, en trois ans (81 ans et 10 mois en 2015, contre 82 ans et 7 mois en 2017).

L'âge moyen à l'EHPAD d'Ardres, bien que légèrement inférieur à la moyenne nationale (85 ans), demeure relativement élevé, ce qui témoigne d'une entrée de plus en plus tardive des résidents en EHPAD avec des pathologies potentiellement plus lourdes liées à leur âge avancé.

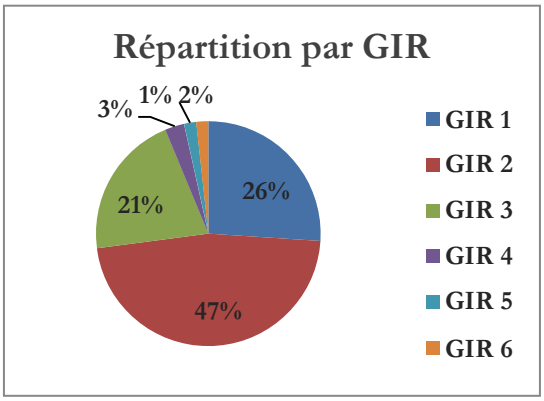
Proportion homme-femme



En 2017, **la majorité** des résidents accueillis (sur les 72) **sont des femmes** (69%). Cela est intiment lié à leur espérance de vie plus longue que les hommes aujourd'hui.

Niveau de dépendance et répartition des résidents par GIR

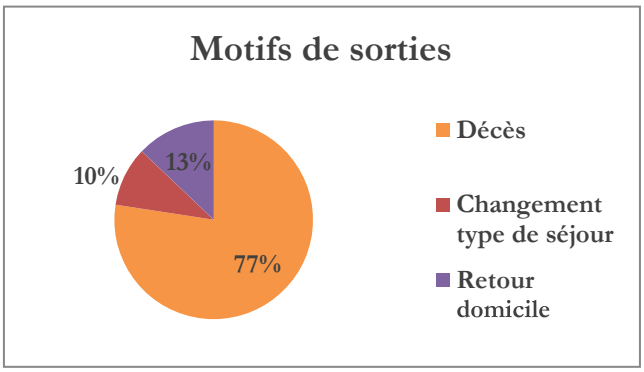
Année	2015	2016	2017
GMP	763.15	704.23	731.11



Le niveau de dépendance des résidents, bien qu'il varie entre 2015 et 2017, demeure, dans l'ensemble **élevé**. Il signifie que les besoins de prise en charge (soins de nursing, aide au repas, soins médicalisés etc.) des résidents que nous accueillons sont conséquents.

La répartition des résidents en fonction de leur degré de dépendance (matérialisée par les groupes iso-ressources (GIR)) fait apparaître une **forte proportion de résidents en GIR 1 à 4**, c'est-à-dire de résidents moyennement à fortement dépendants qui nécessitent une aide constante dans les actes de la vie quotidienne.

Motifs de sorties



En 2017, la grande majorité des sorties (77%) sont consécutives au **décès** des résidents. L'établissement apparaît ainsi comme leur dernier lieu de vie.

Origine géographique

En 2017, les résidents accueillis à la Résidence Arnoul **proviennent majoritairement du Département du Pas-de-Calais** et ce à hauteur de 92%. Et parmi ceux-ci, 27 % sont originaires de Calais, 20%, proviennent de la commune d'Ardres. Les autres résidents sont quant à eux issus des communes voisines

Les orientations stratégiques

En lien avec les orientations politiques nationales et locales, l'établissement a défini **deux axes stratégiques** qui guideront notre action pour les 5 années à venir :

1. **Maintenir un accompagnement de qualité en tenant compte de l'évolution des besoins et des profils de personnes accueillies**

   ⇨ Ouvrir l'établissement à l'accueil des personnes handicapées vieillissantes :
   - Envisager un partenariat avec le Foyer de vie des Tilleuls d'Ardres pour faciliter les modalités d'intégration et d'accueil des personnes handicapées vieillissantes en EHPAD

   ⇨ Renforcer l'équipe IDE afin de sécuriser les soins infirmiers et de tenir compte de la médicalisation croissante des personnes âgées dépendantes

   ⇨ Etudier la possibilité d'une mutualisation des astreintes IDE la nuit, voire d'une mutualisation d'un temps IDE la nuit

2. **Ouvrir l'établissement sur l'extérieur par des partenariats enrichis pour garantir la continuité du parcours des personnes âgées dépendantes**

   ⇨ Développer un partenariat avec le secteur psychiatrique du CH de Calais pour faciliter l'accompagnement des personnes âgées dépendantes présentant des troubles psychiatriques

   ⇨ Répondre aux appels à projet relatifs au déploiement de la télémédecine sur le territoire du Calaisis

Les projets d'accompagnement

Axe 1 - Garantir l'exercice effectif des droits des personnes accueillies et promouvoir la bientraitance

CONTEXTE

La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale rappelle les droits individuels et collectifs des personnes accueillies en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et introduit de nouveaux outils pour garantir l'effectivité de ces droits. L'objectif étant de repositionner le résident au cœur de son accompagnement. La Résidence Arnoul, en tant qu'EHPAD, est tenue de garantir l'exercice effectif de ces droits et de promouvoir la bientraitance au sein de l'établissement. Dans cette fiche action, l'établissement s'est attaché à identifier ses points forts et ses axes d'amélioration dans le champ du droit à la vie sociale, du droit à la participation sociale et de la promotion de la bientraitance.

NOS POINTS FORTS

Droit au respect de la vie sociale et familiale

- L'ensemble des outils de la loi 2002-2 sont mis en place (contrat de séjour, livret d'accueil, règlement de fonctionnement etc.)
- Des horaires de visite étendus (11h-18h) sont prévus pour les familles et proches
- Des temps dédiés aux familles et aux résidents sont organisés (repas des familles, anniversaires)
- Les résidents disposent d'une ligne téléphonique ouverte dans leur chambre s'ils le souhaitent
- Les professionnels apportent une aide à la rédaction des cartes postales des résidents
- Des bénévoles interviennent au sein de l'établissement et participent au développement du lien social des résidents
- Des sorties au marché sont organisées tous les jeudis afin de favoriser le lien social des résidents

Participation sociale

- La commission des menus se réunie à échéance régulière (1x/trimestre)
- Des fiches de communication sont mises à disposition des familles et résidents pour exprimer des revendications et/ou des souhaits et pour formuler des observations sur la vie de l'établissement
- Une boîte à idées est mise à disposition à l'entrée de l'établissement pour formuler des réclamations et proposer des idées nouvelles

Bientraitance

- Un protocole bientraitance est rédigé
- Les professionnels sont formés chaque année à la bientraitance

NOS PROJETS D'AMÉLIORATION

Droit au respect de la vie familiale et sociale

- ⇨ **Développer la vie sociale des résidents par des animations plus diversifiées** (sorties extérieures, séjour vacances 1x/an) **et par le recours plus fréquent aux bénévoles**
- ⇨ **Améliorer l'information des familles sur les droits des résidents et la vie de l'établissement**
  - Créer un porte-revue à l'accueil (personne de confiance, livret d'accueil, hébergement temporaire etc.)
  - Créer des fiches « flash infos » à intégrer sur le site internet et à envoyer par mail
  - Améliorer l'affichage des horaires de visite sur les accès principaux
  - Envisager la création d'une messagerie vocale rappelant les horaires de visite les week-ends
- ⇨ **Créer un accès Wi-Fi pour faciliter l'accès aux nouvelles technologies et favoriser le lien social**
- ⇨ **Envisager la création d'un espace multimédia pour les résidents avec un accès internet**
- ⇨ **Améliorer la communication avec les familles :**
  - Par des temps d'échanges possibles avec le médecin coordonnateur, la cadre de santé, la psychologue, la direction etc.
  - Par la mise en place d'un groupe de parole

Participation sociale

- ⇨ **Réactiver le CVS**
- ⇨ **Améliorer l'information sur le rôle du CVS**
  - Créer des outils d'information sur le CVS (porte-revue, compte FB, site internet)
  - Faire des soignants les relais d'informations sur le CVS auprès des résidents
  - Mettre en place une animation sur le CVS (activité débat : c'est quoi le CVS, lecture des comptes-rendu du CVS)
  - Créer un lieu d'affichage dédié au CVS
- ⇨ **Réactiver les fiches de communication (retravailler l'affichage, le contenu et l'emplacement des fiches)**
- ⇨ **Réactiver la boîte à idées**
  - Changer l'emplacement de la boîte à idées
  - Créer une activité manuelle de customisation de la boîte à idées afin que les résidents se l'approprient
  - La présenter aux instances et au repas des familles

Bientraitance

- ⇨ **Créer une charte bientraitance (en lien avec les professionnels)**
- ⇨ **Créer une instance éthique**
- ⇨ **Poursuivre la sensibilisation des professionnels à la maltraitance en EHPAD**

Axe 2 - Personnaliser l'accompagnement des personnes accueillies

CONTEXTE

La personnalisation de l'accompagnement est un préalable indispensable pour garantir une qualité de vie aux résidents. Elle implique en effet de répondre le plus finement possible aux besoins de nos résidents qui évoluent de façon constante.

Dans le projet d'établissement 2018 – 2022, l'établissement s'est attaché à définir, en lien avec les recommandations de la HAS, des objectifs qui vont dans le sens d'une personnalisation effective de la prise en soins de nos résidents, en tenant compte des réalités institutionnelles.

NOS POINTS FORTS

Entrée en établissement : l'admission et l'accueil

- Les demandes d'admission peuvent être informatisées et individualisées par le biais de l'outil « via trajectoire »
- Les dossiers d'admission sont examinés un par un de façon concertée (en lien avec la direction, le médecin coordonnateur, la cadre de santé et l'adjointe administrative en charge des admissions)
- L'ensemble des documents d'information (contrat de séjour, règlement de fonctionnement, livret d'accueil) sont remis à l'entrée du résident dans l'établissement
- Une visite de l'établissement peut être organisée par la cadre de santé et/ou le médecin coordonnateur à la demande du résident et/ou de sa famille et/ou de ses proches
- L'arrivée du résident est préparée à l'avance (arrivée notifiée sur le logiciel de soins, présentation sommaire du résident (besoins en soins, entourage) par la cadre de santé et/ou le médecin coordonnateur lors des réunions de transmissions)
- Le recueil des besoins et souhaits du résident est réalisé à son entrée, souvent avec les familles, puis inscrit dans le plan de soins
- Un référent est désigné systématiquement à l'entrée du résident

Projet personnalisé

- Le projet personnalisé est construit l'année qui suit l'entrée du résident et ce de façon concertée
- Le projet personnalisé est formalisé dans le logiciel de soins
- Le projet personnalisé est diffusé aux familles pour validation en lien avec le résident lorsqu'il est apte à signer

Animation

- Des bains thérapeutiques sont proposés périodiquement aux résidents

Respect des droits et habitudes de vie

- L'établissement met à disposition du mobilier de chambre mais les résidents sont autorisés à apporter, après accord de l'équipe de direction, leur propre mobilier dans la limite fixée par le règlement de fonctionnement
- Le résident est informé de la possibilité de faire évoluer l'aménagement de sa chambre tout au long de son accompagnement
- L'établissement met à disposition des résidents un coffre de chambre sécurisé
- Les habitudes de vie sont inscrites dans le plan de soins
- Les résidents ont à disposition, sur leur demande, une clef de chambre

- Les professionnels veillent au respect de l'intimité des résidents (ils avertissent de leur présence avant d'entrer)
- Les résidents disposent d'une ligne téléphonique s'ils le souhaitent
- Les professionnels veillent au respect de la vie personnelle et affective des résidents
- L'établissement dispose d'espaces réservés aux familles et/ou aux proches
- L'accès au culte est garanti : un représentant du culte intervient une fois par mois au sein de l'établissement pour y dispenser la messe
- Les résidents peuvent circuler librement à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement (un registre d'entrées et de sorties a été institué, un digicode a été installé avec un affichage du code à proximité)

NOS PROJETS D'AMÉLIORATION

Entrée en établissement : admission et accueil des résidents

- ⇨ **Introduire une journée porte ouverte pour faciliter l'intégration future de nouveaux résidents**
- ⇨ **Retravailler le site internet**
- ⇨ **Etudier la possibilité de créer et diffuser une vidéo de présentation de l'établissement**
- ⇨ **Diffuser les supports d'information (Charte des droits des personnes accueillies) sur le site internet et auprès des partenaires (CH Calais, Maison de l'autonomie)**
- ⇨ **Organiser un temps de présentation à l'arrivée d'un nouveau résident :**
  - Présenter, avec le consentement de la personne, le nouvel arrivant en salle de restaurant
  - Prévoir une carte de bienvenue dans la chambre du nouvel arrivant
- ⇨ **Réfléchir à une nouvelle modalité de désignation des référents des résidents**
- ⇨ **Créer un support de communication sur les référents des résidents**

Projet personnalisé

- ⇨ **Retravailler la trame du projet personnalisé par :**
  - Un contenu plus synthétique
  - Un contenu moins technique
- ⇨ **Créer un outil de recueil préalable des souhaits des résidents en prévision de l'élaboration du projet personnalisé**

Animation

- ⇨ **Organiser des temps individualisés au sein et à l'extérieur de l'établissement :**
  - Mobiliser le poste AMP pour les activités individualisées
  - Solliciter les bénévoles pour les activités individualisées

Droits et habitudes de vie

- ⇨ **Prévoir des temps de sensibilisation à destination des familles sur la vie affective des résidents**
- ⇨ **Réaménager et renommer l'espace réservé aux familles (la tisanerie)**

Axe 3 - Accompagner les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et/ou de troubles apparentés

CONTEXTE

La Résidence Arnoul dispose d'une unité de vie Alzheimer (UVA) de 12 lits. En référence aux bonnes pratiques professionnelles préconisées par l'ANESM (2009) concernant « L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer et/ou de troubles apparentés en établissement médico-social » et dans une perspective d'amélioration constante de notre accompagnement de la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer, nous avons identifié des axes d'amélioration relatifs à plusieurs domaines identifiés : le rythme de vie, les repas, les soins d'hygiène et de confort, l'information et la communication, l'animation et la formation des professionnels.

NOS POINTS FORTS

Rythme de vie

- Les rythmes de vie sont respectés sur le secteur UVA : respect des levers tôt et tardifs et des siestes
- On ne force pas une mise au coucher : le relais est assuré par l'agent en poste de nuit
- Une période d'observation est faite lors de l'admission d'un nouveau résident pour identifier son rythme de vie

Repas

- Les repas sont adaptés. Existence de textures modifiées si besoin.
- Le Finger Food est mis en place
- Sur l'UVA, l'atmosphère est familiale, conviviale autour de la même table
- Les repas thérapeutiques sont mis en place, le menu est systématiquement renseigné oralement
- On laisse manger la personne où elle le souhaite : debout, en chambre etc.)
- Si le résident ne veut pas manger aux heures dédiées, une collation lui sera proposée ultérieurement
- Des ateliers culinaires sont proposés régulièrement (préparation d'une salade de fruits)

Soins d'hygiène et de confort

- Respect du type de toilette réalisée : aide partielle, totale selon le rythme et les possibilités du résident
- Négociation si besoin
- On verbalise les étapes de la toilette
- Respect de la pudeur, activation de la présence + porte fermée lors de la toilette
- Mise en place régulière d'ateliers « bien-être » l'après-midi (coiffure, manucure etc.)
- Les mises aux toilettes sont assurées de jour comme de nuit

Information / Communication

- L'infirmière est toujours disponible pour répondre aux questions des familles
- Existence d'un panneau d'affichage à l'entrée de l'UVA
- Les professionnels soignants ont accès au dossier de soins via le logiciel TITAN
- L'évolution de l'état de santé est régulièrement communiquée aux proches
- Présence plus régulière d'un membre de l'équipe de direction aux transmissions orales du début d'après-midi.

Animation

- Activités d'animation organisées les après-midi par les soignants et AMP de l'UVA : ateliers mémoire, chant, musique
- Animation la nuit : allumer la TV, donner une petite collation
- Existence d'un espace Snoezelen

Formation des professionnels

- Formation ASG suivie par 2 aides-soignants de jour + 1 aide-soignant de nuit
- Pas de turn-over de l'équipe dédiée sur le secteur UVA = repères pour les résidents, ça les rassure. Les habitudes de vie sont bien connues. Bon suivi exprimé par les familles
- Les personnels remplaçants occasionnels sur l'UVA bénéficient d'un bon tutorat dispensé par l'équipe en place

NOS PROJETS D'AMÉLIORATION

Rythme de vie

⇨ **Garantir la sécurité des soins**

- Envisager de disposer d'une infirmière la nuit en renfort des 2 veilleurs de nuit

⇨ **Savoir identifier la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer et/ou de troubles apparentés hébergée au sein du secteur EHPAD**

- Poursuivre l'élaboration et la mise en œuvre des projets de vie personnalisés pour chaque résident
- Développer la communication inter-équipes
- Faire preuve d'adaptation autant que faire se peut dans le tour des toilettes du matin et le tour des mises au coucher le soir

Repas

⇨ **Limiter la dénutrition**
⇨ **Préserver l'autonomie lors des prises des repas**
⇨ **Développer l'ergonomie**
⇨ **Garder le plaisir de manger**
⇨ **Maintenir de la sérénité lors des repas**
⇨ **Apporter de la diversité, faire travailler la mémoire et la concentration lors des animations d'ateliers culinaires**

- Systématiser la préparation Finger Food
- Disposer de vaisselle adaptée : assiettes à ventouse, couverts ergonomiques, pailles de gros diamètre etc.
- Réfléchir à disposer d'un temps dédié à un professionnel ergothérapeute
- Communiquer aux visiteurs sur la nécessité de respecter les horaires des visites
- Diversifier les thèmes des ateliers culinaires (réfléchir à l'élaboration des pâtisseries sans cuisson)

Soins d'hygiène et de confort

- ⇨ **Apporter de la relaxation et de la détente, développer les échanges lors des soins**
- ⇨ **Assurer la continuité d'une bonne prise en soins, éviter les « ruptures de stock » des produits d'hygiène et de confort**
- ⇨ **Permettre à tout résident de bénéficier d'une douche**
- ⇨ **Communiquer sur l'évolution des besoins en linge et en vêtements du résident tout au long de son hébergement**
    - Poursuivre/développer la balnéothérapie : organiser un temps AMP pour réaliser les bains thérapeutiques
    - Disposer d'un parc matériel de manutention suffisant sur l'EHPAD et l'UVA (verticalisateur, lève malade)
    - Faire l'acquisition d'un chariot de douche
    - Compléter la liste du trousseau remise au résident et/ou à sa famille lors d'une admission : mentionner les besoins en produits d'hygiène et de confort
    - Aborder les problématiques relatives au linge et aux vêtements en CVS ; communiquer les comptes rendus des réunions du CVS aux familles par voie de mail

Information/communication

- ⇨ **Améliorer la communication aux usagers : diffuser des informations actuelles et actualisées**
- ⇨ **Partager, offrir une écoute, échanger sur les expériences de chacun**
- ⇨ **Assurer le respect de la confidentialité et du secret professionnel**
- ⇨ **Développer la communication inter disciplinaire**
    - Réfléchir à l'installation de 2 écrans d'information à affichage dynamique : 1 sur EHPAD et 1 sur l'UVA
    - Mettre en place des groupes de paroles conduits par la psychologue (1 à 2h/ séance, en soirée, ambiance after-work)
    - Communiquer en réunion de CVS sur l'obligation de confidentialité et de secret professionnel
    - Pérenniser la présence d'un membre de l'équipe d'animation aux transmissions orales de l'UVA : tous les vendredis

Animation

- ⇨ **Stimuler, maintenir la motricité**
- ⇨ **Susciter de la réactivité**
- ⇨ **Apporter de la sérénité, du bien-être et de l'apaisement**
    - Réactiver les séances de gym douce dans les locaux de l'UVA et adapter les séances à la population y participant
    - Proposer systématiquement aux résidents de l'UVA la sortie sur le marché d'Ardres le jeudi matin
    - Réfléchir à l'intervention des bénévoles sur le secteur UVA pour accompagner des animations
    - Réactiver les séances Snoezelen pilotées par la psychologue
    - Renforcer l'effectif professionnel en organisant un temps AMP dédié pour les périodes d'animation sur l'UVA

Formation des professionnels

- ⇨ **Adapter le plan de formation aux besoins**
- ⇨ **Réactualiser les connaissances à intervalles réguliers**
    - Approfondir sur les thérapies non médicamenteuses : formations aromathérapie, soins esthétiques, musicothérapie
    - Prévoir une formation sur la gestion du stress et des émotions
    - Réfléchir à la mise en place d'analyses de pratiques
    - Mener une réflexion sur la formation à la méthode Montessori

Axe 4 - Garantir des prestations hôtelières et un cadre de vie de qualité

CONTEXTE

La Résidence Arnoul constitue un **lieu de vie** pour les personnes accueillies. Il nous est primordial de leur proposer un environnement chaleureux et propice à leur bien-être et leur épanouissement personnel. L'établissement veille à leur apporter un cadre de vie et des prestations hôtelières de qualité, tout au long de leur séjour de façon à ce qu'ils puissent avoir le sentiment d'être **« comme à la maison ».**

Dans une perspective d'amélioration constante de notre accompagnement, nous avons identifié des axes d'amélioration relatifs à nos prestations hôtelières (**restauration** et **traitement du linge**) et au cadre de vie que l'on propose à nos résidents.

NOS POINTS FORTS

La restauration

- L'établissement est équipé d'une cuisine interne, l'ensemble des repas est donc préparé sur place. La cuisine travaille des produits frais en privilégiant les filières courtes et le bio
- L'établissement dispose d'une chef de cuisine diplômée, mise à disposition du prestataire API qui nous accompagne dans les commandes et la gestion des stocks alimentaires, la préparation et la production des repas
- Les menus sont préparés par la chef de cuisine API, en lien avec une diététicienne : l'équilibre, la saveur et la diversité des plats sont donc garantis
- Les menus sont discutés en commission des menus (représentants du personnel, résidents, équipe cuisine API) selon une démarche participative
- L'affichage des menus est garanti et complété d'une annonce à chaque repas par l'équipe soignante, ce qui est apprécié par les résidents
- L'établissement veille au respect des régimes alimentaires des résidents
- L'établissement tient compte de la perte d'autonomie des résidents en proposant à ces derniers des textures modifiées et des plats propices au « Finger food »
- L'équipe de cuisine est formée aux textures modifiées et au « Finger food »
- L'organisation hôtelière permet une prise des repas en chambre ou en salle de restaurant, ce qui va dans le sens d'un accompagnement individualisé
- Les horaires des repas (petit-déjeuner, déjeuner et dîner) respectent les rythmes de vie et de digestion des résidents
- L'établissement organise tout au long de l'année des repas à thèmes (repas à thèmes organisés par l'EHPAD et API, repas des familles etc.) gages de convivialité et de moments chaleureux

Le traitement du linge

- Le traitement du linge des résidents et des tenues professionnelles est assuré en interne : l'établissement est équipé d'une buanderie et dispose d'une équipe lingerie dédiée
- Le traitement du linge plat est confié à un prestataire extérieur (Kalhyge)

Le cadre de vie

En externe :

- L'établissement est situé au cœur du centre-ville ce qui permet aux résidents qui le souhaitent de profiter des services de proximité (la poste, les banques, les commerces etc.)
- L'établissement dispose d'un espace extérieur fleuri et entretenu et notamment d'une cour intérieure où ont lieu les festivités estivales (repas barbecue, kermesse etc.)
- L'établissement est équipé d'un parcours de santé pour favoriser la motricité des résidents

En interne :

- L'entretien des locaux est assuré 365 jours sur 365 grâce à une équipe dédiée à cet effet
- L'établissement dispose d'espaces conviviaux réservés aux résidents et à leur proche (salons dans chaque secteur, tisanerie)
- Les espaces de circulation sont en cours de rafraîchissement (pose de mains courantes, nouvelles peintures)
- L'établissement est équipé d'un espace snoezelen
- L'établissement dispose d'une unité de vie Alzheimer (UVA) pour accueillir les personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer et/ou présentant des troubles associés
- L'établissement est également équipé d'une salle d'animations
- L'établissement dispose d'une signalétique adaptée sur l'ensemble de la structure

NOS PROJETS D'AMÉLIORATION

Restauration

- ⇨ **Permettre aux résidents de prendre leur petit-déjeuner en chambre au-delà de l'heure prévue, soit 9H30 par une meilleure communication et coordination au sein de l'équipe hôtelière**
- ⇨ **Réfléchir à une solution innovante** (moules reconstituant le visuel des produits frais, colorant etc.) **pour améliorer le visuel des textures modifiées**
- ⇨ **Poursuivre la formation et la sensibilisation du personnel de cuisine à la préparation des textures modifiées**
- ⇨ **Accompagner le personnel de cuisine et de service à la gestion des quantités :**
  - Mise en place d'un plat témoin pour le service
  - Formation du personnel de cuisine à la gestion des quantités
- ⇨ **Poursuivre les repas thématiques** (repas des familles, repas à thèmes, repas plaisirs etc.)
- ⇨ **Proposer un service plus « hôtelier » lors des temps des repas :**
  - Décorer les tables lors des repas plaisirs
  - Personnaliser les tables lors des anniversaires
  - Poursuivre l'annonce orale des plats lors des temps du repas du midi et du soir

Traitement du linge

- ⇨ **Externaliser le marquage du linge du résident à un prestataire** (lycée professionnel, ESAT, entreprise de couture etc.)

Cadre de vie

- ⇨ **Mener une réflexion sur l'aménagement et l'optimisation des espaces extérieurs**
- ⇨ **Améliorer l'aménagement et la décoration des espaces collectifs intérieurs :**
  - Rafraichir les peintures de la salle de restaurant
  - Remplacer les tissus d'ameublement des chambres (couvre-lits, rideaux)
- ⇨ **Poursuivre l'installation de signalétiques dans certains espaces non identifiés** (salle d'animation, bureau de la cadre de santé, tisanerie)

Axe 5 – Garantir une fin de vie digne

CONTEXTE

La fin de vie est une **étape clef** dans l'accompagnement des personnes âgées dépendantes pour qui, l'EHPAD, constitue souvent le dernier lieu de vie *(à la Résidence Arnoul, 77% des motifs de sortie sont liés au décès des résidents).*

La fin de vie est également un **processus complexe** dont les contours ne sont pas figés. A la différence des soins palliatifs qui renvoient exclusivement à des soins dispensés (pour soulager la souffrance physique et psychique) à des personnes atteintes d'une **affection grave et incurable**, la fin de vie est une période potentiellement plus longue, faite d'oscillations, avec des phases plus heureuses et sereines et des moments plus incertains, plus douloureux.

La fin de vie peut enfin susciter des inquiétudes, des doutes et des appréhensions, tant chez les résidents que chez les familles et/les ou proches et les professionnels. Souvent **chargée en émotions,** la fin de vie doit donc être accompagnée dans la douceur et dans la dignité, en tenant compte du paramètre émotionnel.

L'établissement est pleinement engagé dans une démarche d'accompagnement des situations de fin de vie dans la dignité (axe défendu dans le précédent projet d'établissement 2012 -2016). Toutefois, toujours afin d'améliorer ses pratiques, la Résidence Arnoul s'est attachée à définir de nouveaux objectifs, en lien avec les recommandations de la HAS (Haute Autorité de Santé) décrits ci-dessous.

NOS POINTS FORTS

L'organisation des soins

- Les outils relatifs à l'organisation des soins en situation de fin de vie sont construits et actualisés (protocoles de prise en charge de la douleur/de conduite à tenir en cas de décès)
- L'équipe soignante et IDE est formée à l'accompagnement des situations de fin de vie
- L'équipe soignante et IDE communique sur les situations de fin de vie en réunions de transmissions, en lien avec le médecin coordonnateur et la psychologue
- L'établissement a noué des partenariats pour accompagner les situations de fin de vie (convention avec l'équipe mobile de soins et d'accompagnement (EMSA) de Calais, réseau passerelle)

Information sur les droits des résidents et recueil de leurs besoins

- Les résidents sont informés de leurs droits en matière de fin de vie dès l'admission (directives anticipées, personne de confiance)
- Les besoins et souhaits des résidents sont recueillis par l'équipe IDE et retranscrits dans le plan de soins
- L'établissement utilise les outils d'évaluation déployés lors des situations de fin de vie pour évaluer les besoins des résidents
- L'accès au représentant du culte est facilité sur demande du résident en situation de fin de vie

Soutien des résidents, des familles et/ou des proches et des professionnels

- Les familles et/ou les proches sont concertés en cas de situation de fin de vie
- Les professionnels se soutiennent en cas de difficultés rencontrées lors des situations de fin de vie
- Une psychologue de l'établissement intervient, sur demande des résidents et/ou des familles/professionnels, pour apporter un soutien psychologique et/ou une écoute aux résidents en situation de fin de vie
- Les résidents sont informés du décès des résidents (un affichage est spécifiquement prévu à cet effet)
- L'établissement attache une importance forte au respect du corps et à la discrétion et travaille en ce sens en étroite collaboration avec les différents services funéraires (choisis en amont par le résident)

NOS PROJETS D'AMÉLIORATION

Organisation des soins

- ⇨ **Introduire un temps de coordination inter-équipes hebdomadaires (pour évoquer les situations de fin de vie)**
- ⇨ **Poursuivre l'actualisation des plans de soins**
- ⇨ **Créer un compte TITAN pour l'EMSA**

Information sur les droits et recueils des besoins

- ⇨ **Retravailler le contenu et le mode de transmission du dossier d'admission (dissocier les documents relatifs à la fin de vie des documents administratifs et médicaux)**
- ⇨ **Créer un temps de rencontre avec la psychologue pour transmettre et remplir avec les familles les documents relatifs à la fin de vie (directives anticipées etc.)**
- ⇨ **Intégrer les souhaits des résidents en matière de fin de vie dans le projet personnalisé**

Soutien des résidents, des familles/proches et des professionnels

- ⇨ **Créer un groupe de parole pour soutenir les familles**
- ⇨ **Créer un groupe d'analyse des pratiques pour soutenir les professionnels**
- ⇨ **Créer un espace dédié pour informer les résidents du décès d'un résident (photo + bougie électrique)**
- ⇨ **Solliciter les bénévoles pour l'accompagnement des résidents aux funérailles**

Axe 6 - Garantir la qualité, la sécurité des soins et la prévention des risques liés à la santé

CONTEXTE

La Résidence Arnoul en tant qu'établissement médicalisé a pour mission de dispenser des soins de qualité aux personnes qu'elle accueille et ce, tout au long de leur accompagnement, en adaptant ses pratiques en fonction du besoin en soins de chacun d'eux. L'objectif étant de leur garantir une meilleure qualité de vie possible. Pour y parvenir, l'établissement se doit de définir une organisation de soins de qualité et de veiller à ce que celle-ci fonctionne de façon continue. La **qualité des soins** est donc liée, entre autres, à leur **organisation/coordination** et à **leur continuité**.

Pour garantir une meilleure qualité de vie possible, il importe également à l'établissement, dans ses missions de soins, de **prévenir les risques** liés à la santé auquel une personne âgée dépendante est fortement exposée.

Parmi ces risques, il convient de citer : le risque de dénutrition, la prise en compte de la douleur tant physique que psychique, les risques liés à la contention, le risque de chutes, le risque d'escarres, et enfin, les troubles psychiatrique et psychiques. L'établissement a donc des actions préventives à mettre en place pour veiller à ce que la qualité de vie des personnes accueillies ne soit pas ou peu compromise par ces risques.

La qualité de vie des personnes accueillies sera donc garantie par une **organisation/coordination et une continuité des soins** et par une politique de **prévention des risques** liés à la santé.

NOS POINTS FORTS

Organisation, coordination et continuité des soins

- L'établissement dispose d'une équipe interdisciplinaire (AS, IDE, ASHQ, Psychologue, cadre de santé)
- L'organisation de travail de l'équipe soignante est définie et encadrée (fiches de poste et de tâches constituées, roulements des plannings construits etc.)
- L'organisation des soins est également définie et encadrée à l'aide d'outils informatisés et papiers (protocoles de soins, plans de soins, logiciels de soins - TITAN, outils d'évaluation)
- La continuité des soins est assurée entre autres par une présence continue de l'équipe soignante et IDE, 365 jours sur 365. Pour l'heure, l'établissement ne dispose pas d'une présence infirmière la nuit.
- La continuité des soins est également assurée par des temps de transmissions inscrits dans l'organisation de travail (transmissions orales en équipes, transmissions écrites via le logiciel de soins)
- L'établissement travaille avec un réseau de partenaires pour fluidifier le parcours des personnes âgées dépendantes (CH de Calais, EMSA, HAD etc.)
- La traçabilité des actes est garantie par le logiciel de soins et via les fiches de traçabilité papiers
- La politique médicamenteuse est définie (protocoles du circuit du médicament)
- La gestion et le suivi des médicaments sont sécurisés (registre de suivi des stocks des stupéfiants)
- Des conventions de partenariats sont conclues avec les trois pharmacies de la commune pour la mise en œuvre de la préparation des doses à administrer (PDA)

Prévention des risques liés à la santé

Dénutrition

- L'équipe soignante et IDE est sensibilisée et formée au risque de dénutrition
- Une politique de prévention et de suivi du risque de dénutrition est définie (échelle MNA, pesée mensuelle par un binôme IDE/AS, suivi de l'équilibre alimentaire par une diététicienne, traçabilité des pesées sur TTIAN)
- Le risque de dénutrition est échangé en équipe pluridisciplinaire lors des temps de transmissions

Prise en charge de la douleur

- Une psychologue est présente dans l'établissement (20%)
- L'équipe soignante et IDE est formée à la prévention et la prise en charge de la douleur
- L'établissement dispose d'un espace snoezelen
- L'établissement bénéficie de matériels pour limiter la douleur lors des mobilisations (ex : verticalisateurs)
- Des prises en charges médicamenteuses sont mises en place en lien avec les médecins traitants, l'équipe IDE et le médecin coordonnateur
- Une convention est conclue avec l'EMSA pour la prise en charge de la douleur des résidents en situation de fin de vie
- Un référent douleur est mis en place

Prévention des chutes

- Un protocole en cas de chutes est construit et actualisé
- La gestion des chutes est informatisée (déclaration de chutes est incluse dans le logiciel de soins TITAN)
- Une politique de prévention des chutes est mise en œuvre (installation de mains courantes, aides techniques, vigilances de l'équipe soignante sur les chaussures des résidents)
- L'intervention d'une équipe pluridisciplinaire au service des résidents pour encourager la motricité des résidents (kinésithérapeutes, activité gym douce assurée par l'association « SIEL BLEU » 1x/semaine)
- L'installation d'un parcours de santé pour encourager la motricité des résidents et prévenir les risques de chutes

Prévention des escarres et des risques liés à la contention

- L'équipe soignante et IDE est sensibilisé au repérage et à la prévention des escarres
- L'établissement met à disposition du matériel adapté pour prévenir les escarres grâce à la réactivité du prestataire de locations de matériels (matelas et coussins à air)
- Les contentions font l'objet d'une réévaluation régulière en lien avec les médecins traitants

Prise en charge des troubles psychiques et psychiatriques

- Une psychologue est présente dans l'établissement (20%)
- L'équipe soignante et IDE est sensibilisée aux troubles de l'humeur
- Un protocole sur les troubles de l'humeur est rédigé

NOS PROJETS D'AMÉLIORATION

1. **L'organisation, la coordination et la continuité des soins**

- ⇨ **Renforcer l'équipe IDE pour sécuriser les soins infirmiers**
- ⇨ **Faire un audit sur l'organisation de travail au sein des services soins et hôtellerie de l'EHPAD (**horaires, protocoles, plans de soins)
- ⇨ **Poursuivre la traçabilité des actes et informations dans le logiciel de soins**
- ⇨ **Se mettre en conformité avec la RGPD en sécurisant les données informatisées (logiciels de soins) en lien avec le prestataire concerné (TITAN)**
- ⇨ **Organiser les protocoles de soins par thématiques pour faciliter la lecture et la consultation régulière des protocoles**
- ⇨ **Systématiser l'actualisation des plans de soins**
- ⇨ **Exploiter les transmissions ciblées par un paramétrage préalable concerté :**
  - Faire appel à un stagiaire qualité ou en management des organisations médico-sociales pour le paramétrage des transmissions ciblées
  - Associer l'équipe soignante au paramétrage des transmissions ciblées
- ⇨ **Réfléchir à une solution pour organiser un temps de coordination entre les médecins traitants et le médecin coordonnateur**

2. La prévention des risques liés à la santé.

La prévention de la dénutrition

- ⇨ **Poursuivre la sensibilisation du personnel soignant au risque de dénutrition via les formations**
- ⇨ **Améliorer la prise en charge de la dénutrition dans son ensemble :**
  - **Par un dépistage** dès l'entrée du résident :
    - Poursuivre la mise en œuvre d'un bilan sanguin systématique dès l'admission du résident
  - **Par une prescription** des compléments alimentaires encadrée et mesurée :
    - Introduire une prescription médicale systématique des compléments alimentaires
    - Inscrire cette obligation de prescription dans le protocole dénutrition
  - **Par un suivi** régulier et rigoureux du risque de dénutrition :
    - Tracer la prescription des compléments alimentaires dans le logiciel de soins (plan de soins)
    - Généraliser l'utilisation des fiches de surveillance alimentaire

La prise en charge de la douleur

- ⇨ **Positionner la psychologue en tant que pilote des séances snoezelen** (détermination des listes des résidents, calendrier de séances etc.)
- ⇨ **Introduire un rapport d'activités de la psychologue**
- ⇨ **Poursuivre la formation des soignants sur la démarche snoezelen**
- ⇨ **Généraliser l'utilisation des échelles de la douleur :**
  - Mettre à disposition sur les chariots de nursing des pochettes comportant des fiches vierges d'évaluation de la douleur
  - Tracer les résultats dans le logiciel de soins pour un suivi de la prise en charge de la douleur

La prévention des chutes

- ⇨ **Poursuivre l'exploitation et l'analyse des statistiques sur les chutes contenues dans le logiciel de soins dans le rapport d'activités médicales**

La prévention des escarres et des risques liés à la contention

- ⇨ **Optimiser le suivi des pansements en utilisant les fiches « pansements » dans le logiciel de soins**
- ⇨ **Exploiter les statistiques sur les escarres**
- ⇨ **Inscrire dans le plan de soins la mise en place et le retrait des contentions sur les résidents**

La prise en charge des troubles psychiques et psychiatriques

- ⇨ **Poursuivre la sensibilisation des professionnels soignants aux troubles psychiques et psychiatriques via les formations annuelles**
- ⇨ **Développer un partenariat avec le secteur psychiatrique de proximité (CH Calais)**
- ⇨ **Mener une réflexion sur les alternatives non médicamenteuses**

Les projets supports

Axe 7 – Projet « Gestion des ressources humaines »

CONTEXTE

La qualité de l'accompagnement des résidents dépend intimement de l'organisation de travail et du climat social au sein de l'établissement.

La politique de gestion des ressources humaines apparaît donc au cœur des enjeux de l'accompagnement des personnes âgées dépendantes.

La direction, en lien avec le personnel encadrant et les professionnels de l'établissement, doit s'attacher à définir une politique de gestion des ressources humaines **globale** (toutes les dimensions des RH doivent être intégrées : recrutement, organisation de travail, formation, management, parcours professionnel), **structurée**, **lisible** et **pluriannuelle**.

Face à un contexte réglementaire, social et démographique en constante mutation, il apparaît nécessaire d'anticiper ces évolutions éventuelles de façon à ce que l'effectif présent dans l'établissement puisse répondre le plus finement possible aux besoins des résidents. L'approche pluriannuelle trouve donc tout son sens.

NOS POINTS FORTS

La GPEC (gestion prévisionnelle des emplois et des compétences)

- L'organisation de travail est structurée (fiches de tâches et de poste construites, cycles de travail établis, organigrammes etc.)

Le recrutement

- L'établissement privilégie le recrutement d'anciens stagiaires de façon à stabiliser les équipes et à encourager la promotion interne
- L'intégration des nouveaux arrivants (contractuels, stagiaires) est facilitée par une souplesse dans l'organisation de travail le 1er jour (doublon privilégié le 1er jour de prise de poste, livret d'accueil pour les stagiaires)

Formation

- La politique de formation est définie et structurée en lien avec les orientations et recommandations nationales (plan de formation pluriannuel, plans de formation annuels) et en s'appuyant sur les besoins et souhaits des professionnels émis lors des entretiens annuels

Le parcours

- La mobilité interne est facilitée (évoquée en entretien annuel)
- Des entretiens annuels dynamiques sont organisés (bilan de l'année écoulée, perspectives d'avenir)

Dialogue social

- Les instances de représentation du personnel sont réunies dans le respect des normes en vigueur (1/trimestre)
- Les temps informels propices aux échanges avec les représentants du personnel sont facilités

Management

- Le management de proximité est garanti (présence d'une cadre de santé à temps plein)
- La communication et l'information sont encouragées au sein des équipes soignantes, IDE, techniques et administratives

Conditions de travail – RPS

- Le document unique sur les risques professionnels a été construit en 2016

NOS PROJETS D'AMÉLIORATION

La GPEC

⇨ **Développer les outils de la GPEC pour une approche prévisionnelle pluriannuelle des emplois et compétences**

Le Recrutement

⇨ **Mettre en place une visite de l'établissement pour les nouveaux professionnels**
⇨ **Créer un livret d'accueil pour les professionnels nouveaux arrivants**
⇨ **Privilégier les recrutements en interne (anciens stagiaires)**

La Formation

⇨ **Associer les professionnels à l'élaboration du plan de formation annuel via :**
- un groupe de travail
- les entretiens annuels

Parcours

⇨ **Ouvrir les entretiens annuels aux agents contractuels de longue durée (CDI, CDD (plus un an dans le service)) afin de les valoriser et de les responsabiliser dans leur travail**
⇨ **Formaliser le système des tutorats pour les nouveaux professionnels** (bilan semaine réalisé par l'équipe en lien avec la cadre de santé, document type de bilan de semaine)

Dialogue social

⇨ **Poursuivre le dialogue social régulier au travers d'instances consultatives (CTE-CHSCT)**

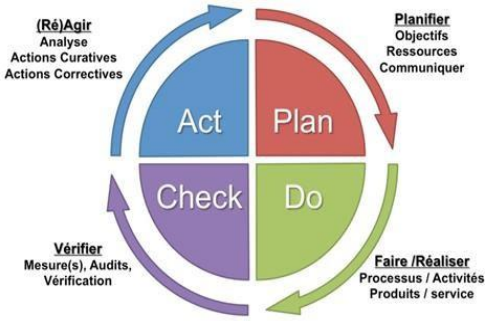
Organisation et conditions de travail

⇨ **Développer les réunions de coordination :**
- (Réunions interservices, réunion d'équipe, réunion d'analyse des pratiques etc.)

⇨ **Actualiser le document unique annuellement en lien avec les professionnels**
- via le CTE

⇨ **Sécuriser les soins IDE par la création d'un poste à 0.8 ETP**
⇨ **Redéfinir le rôle des référents**
⇨ **Introduire une enquête QVT (qualité de vie au travail)**

Axe 8 – Projet « Démarche qualité et gestion des risques »



CONTEXTE

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale impose aux établissements médico-sociaux de s'engager dans une démarche d'amélioration continue de la qualité du service rendu. Par cette quête de performance, il s'agit, pour l'établissement, d'adapter en continu ses prestations et ses pratiques pour répondre le plus finement possible à l'évolution des besoins de nos résidents.
Comme schématisée ci-après, la démarche d'amélioration continue de la qualité pourrait se résumer par les actions suivantes : **planifier, mettre en œuvre, évaluer et réajuster**.

Garantir la qualité de vie des résidents par cette démarche d'auto-évaluation des pratiques, implique également d'assurer la sécurité de nos résidents et notamment de prévenir les risques auxquels ils sont exposés. En conséquence, l'établissement doit également, dans le cadre d'une démarche qualité, définir une démarche de gestion des risques. Qualité et sécurité étant intimement liées.

NOS POINTS FORTS

Démarche qualité

- Les outils de la démarche qualité sont construits (fiches de traçabilité, protocoles, compte-rendu etc.) en version papier
- L'établissement dispose d'un logiciel de soins dépositaire d'outils qualité et d'une gestion documentaire informatisée possible

NOS PROJETS D'AMÉLIORATION

Démarche qualité

- ⇨ **Poursuivre l'actualisation des documents de traçabilité dans tous les domaines** (soins, cuisine)
- ⇨ **Organiser et informatiser la gestion documentaire :**
  - Construire un Manuel qualité pour organiser la gestion documentaire
  - Informatiser les documents qualité à l'aide du logiciel de soins TITAN
- ⇨ **Développer des outils de mesure de la qualité :**
  - Développer des enquêtes de satisfaction à destination des familles, des résidents et des professionnels (tous les 3 ans)
  - Construire des indicateurs qualitatifs et quantitatifs (RH, Finances, accompagnement etc.) et les évaluer dans le cadre du CODIR

Démarche de gestion des risques

- ⇨ **Actualiser le plan bleu au gré des évolutions réglementaires**
- ⇨ **Créer et mettre en place des fiches d'évènements indésirables**
- ⇨ **Poursuivre l'évaluation des pratiques professionnelles dans le champ de l'hygiène et de la sécurité des soins**

Axe 9 – Projet « Développement durable »

CONTEXTE

La protection de l'environnement est aujourd'hui une **préoccupation** de tous les instants depuis que l'on mesure et perçoit les effets de l'activité de l'homme sur l'environnement (réchauffement climatique, épuisement des ressources non renouvelables etc.).

La protection de l'environnement est également une préoccupation globale et générale. Tout le monde est concerné par cet enjeu dès l'instant où nous partageons et partagerons le même écosystème (les générations passées, actuelles et futures).

La Résidence Arnoul, par son activité, est susceptible de produire des effets sur l'environnement et doit donc être sensibilisée à cette question.

Dans le cadre du projet d'établissement 2018 – 2022, l'établissement entend se mobiliser et engager un projet de développement durable afin de poursuivre l'objectif qui nous est aujourd'hui assigné à tous : préserver les générations futures en protégeant notre écosystème.

NOS POINTS FORTS

- **Le tri sélectif est instauré au sein de l'établissement**
- **Les équipes sont sensibilisées au tri des déchets et au recyclage (animations centrées sur l'utilisation de matériaux recyclables)**
- **L'établissement possède (au niveau de l'extension) des luminaires avec capteurs de présence à l'origine d'économies d'énergie**

NOS PROJETS D'AMÉLIORATION

Energies

- **Développer le recours à des éclairages moins énergivores**
  - Déployer les capteurs de présence dans les espaces communs de l'ancien bâtiment
  - Privilégier les ampoules de basse consommation
- **Améliorer l'isolation des chambres des résidents**
  - Remplacer les châssis vétustes des chambres de l'ancien bâtiment
  - Encourager les « bons gestes » : fermeture des portes pour limiter les courants d'air l'hiver
- **Faire un diagnostic sur le circuit d'eau chaude**

Gestion des déchets

⇨ **Définir une politique de gestion des déchets efficiente avec plusieurs axes :**

- Lutte contre le gaspillage alimentaire
- Réduction des déchets plastiques (gobelets, bouteilles d'eau)
- Collecte des déchets : multiplier les points de collecte et de tri des déchets
- Valorisation des déchets : envisager l'installation d'un enclos pour accueillir des poules

Education – sensibilisation

⇨ **Instaurer annuellement une journée de sensibilisation sur le développement durable**

⇨ **Développer des animations centrées sur le développement durable :**

- Animations thématiques (ex : recyclage des déchets)

⇨ **Développer des affiches thématiques flash sur les bons gestes à tenir en matière de développement durable : périodicité mensuelle**

Axe 10 – Projet « Communication »

CONTEXTE

La communication est un enjeu crucial en EHPAD. Elle répond en effet à une double finalité :

- **en interne**, clarifier, fluidifier, améliorer les échanges entre les personnes qui gravitent autour des personnes accueillies (professionnels, familles/proches, prestataires extérieurs, intervenants médicaux et paramédicaux) pour une meilleure prise en compte de leurs besoins et attentes
- **en externe,** s'ouvrir sur l'extérieur pour développer l'activité institutionnelle et améliorer le parcours des résidents

Dans cette fiche action, l'établissement s'est attaché à définir des objectifs sur les 5 années à venir pour améliorer **la communication interne et externe.**

NOS POINTS FORTS

Communication interne

- La communication inter-équipes est fluide et encouragée (temps de transmissions, échanges informels)
- La communication écrite est facilitée via un logiciel de soins et via les documents écrits (notes d'informations, notes de service)
- L'établissement met à disposition les documents issus de la loi 2002-2 (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour) ainsi qu'un panneau d'informations générales (associations à contacter, initiatives territoriales, dispositifs d'aide aux aidants) pour informer les familles
- L'établissement est équipé de matériels propices aux échanges d'informations (DECT, appels malades) permettant aux professionnels d'être réactifs
- L'établissement dispose d'une psychologue à l'écoute des résidents, de leur proche et des professionnels si besoin
- L'animatrice élabore et diffuse auprès des résidents un journal interne trimestriel pour communiquer sur les activités réalisées et les mettre à l'honneur

Communication externe

- L'établissement détient un site internet référencé sur Google ainsi que sur le site internet de la mairie
- L'établissement jouit d'une très bonne réputation à l'extérieur
- L'établissement développe différents partenariats formalisés pour fluidifier le parcours des résidents (CH de Calais, maison de l'autonomie, CH de Saint-Omer, EMSA etc.)

NOS PROJETS D'AMÉLIORATION

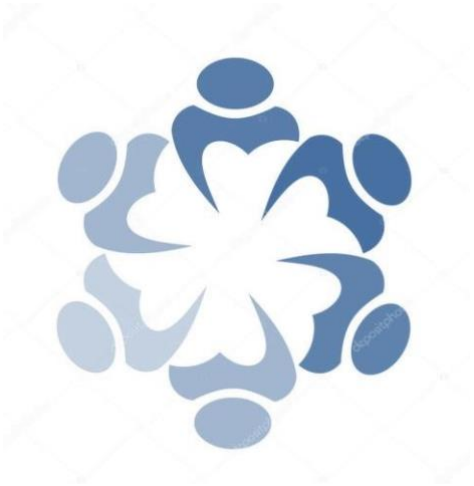
Communication interne

- ⇨ **Faire un état des lieux du parc téléphonique et étudier la possibilité de son renouvellement**
- ⇨ **Etudier la possibilité d'installer la Wi-fi au sein de l'établissement**
- ⇨ **Faire un diagnostic sur la réception de la TNT**
- ⇨ **Réorganiser le parc d'affichage :**
  - Faire un tri des panneaux + des affiches
  - Identifier une personne en charge de la gestion et du tri des affichages
- ⇨ **Etudier la possibilité d'investir dans des « terminaux multimédias »**
- ⇨ **Mettre en place des réunions de services et interservices**
- ⇨ **Poursuivre le travail de repositionnement des bénévoles par :**
  - Des réunions périodiques entre l'animatrice et les bénévoles (1x/trimestre)
  - Des réunions de coordination entre la direction et les bénévoles

Communication externe

- ⇨ **Etudier la possibilité d'une refonte du site internet de l'EHPAD**
- ⇨ **Créer un compte FB :**
  - Créer un document pour le droit à l'image des résidents et des professionnels
- ⇨ **Introduire une journée porte ouverte**
- ⇨ **Actualiser le livret d'accueil et prévoir une version informatisée**
- ⇨ **Poursuivre l'échange des pratiques via les formations inter-établissements**
- ⇨ **Retravailler les supports de communication externes (flyers)**
- ⇨ **Se faire connaître sur le territoire par le recours régulier à la presse**

Axe 11 – Projet « Partenariats »



CONTEXTE

L'ouverture sur l'extérieur est un préalable indispensable à l'accompagnement des personnes âgées dépendantes.

En effet, l'ouverture sur l'extérieur permet d'inscrire la personne accueillie dans un parcours de soins fluide qui puisse répondre à l'évolution de ses besoins. Pour ce faire, l'établissement se doit de nouer des partenariats avec tous les acteurs qui concourent à l'accompagnement des résidents.

L'ouverture sur l'extérieur permet également de garantir aux résidents le plein exercice de leur citoyenneté et de leur vie sociale dans le cadre de partenariats diverses (écoles, EHPAD de proximité, centre de loisirs d'Ardres, Foyer de vie « Les tilleuls » etc.).

L'ouverture sur l'extérieur peut ensuite être un moyen d'enrichir les pratiques professionnelles par un partage d'expériences et de pratiques, et un croisement des regards entre professionnels d'établissements distincts.

Enfin, l'ouverture sur l'extérieur est l'occasion de mutualiser les coûts et de réaliser des économies d'échelles dans un contexte budgétaire de plus en plus contraint et tendu.

NOS POINTS FORTS

Parcours de la personne âgée dépendante

- L'établissement a noué des partenariats multiples avec les établissements et services sanitaires et médico-sociaux dans le cadre du parcours de soins (Conventions de partenariats avec le CH de Calais : EMSA, douleur, EOH), HAD de Saint-Omer et de Calais, réseau passerelle, ambulances ardrésiennes, taxis etc.)
- L'établissement a également développé des partenariats dans le cadre des filières gériatriques (Conventions avec l'EHPAD La Roselière sur l'UHR, Maison de l'autonomie (62)), toujours afin de fluidifier le parcours de la personne âgée dépendante

Ressources humaines

- L'établissement travaille en étroite collaborations avec les écoles de formation (AS/IDE, Bac professionnel sanitaire et médico-social) du territoire du Calaisis (Lycée Bosco, Coubertin, Détroit)

Mutualisation de moyens

- L'établissement a adhéré à plusieurs groupements régionaux de commandes dans le cadre d'une mutualisation de moyens dans les domaines suivants : boissons, incontinence, fournitures administratives

Promotion du lien social

- L'établissement est en lien avec les écoles primaires publiques d'Ardres et organise à cet effet des journées intergénérationnelles
- L'établissement collabore étroitement avec les établissements médico-sociaux de proximité (Foyer « Les Tilleuls » d'Ardres, EHPAD de Guînes, EHPAD de Caffiers) dans le cadre d'animations collectives pour promouvoir le lien social des personnes âgées dépendantes
- L'établissement travaille depuis plusieurs années avec l'Association « Le Jardin des Anciens » qui intervient très régulièrement dans l'établissement pour proposer des animations diverses

NOS PROJETS D'AMÉLIORATION

Parcours

- ⇨ **Renforcer la collaboration avec l'équipe mobile de soins et d'accompagnement (EMSA) du CH de Calais**
- ⇨ **Développer un partenariat avec le secteur psychiatrique de proximité**
- ⇨ **Réactiver les places d'hébergement temporaire principalement par une campagne de communication appuyée :**
  - Participer à des rencontres organisées par la Maison de l'autonomie
  - Mentionner l'existence de ces places sur le site internet
  - Mettre en place des flyers spécifiques pour l'hébergement temporaire
  - Utiliser l'outil « via trajectoire » comme support de communication
  - Communiquer auprès des intervenants (services à domicile, pharmacies, établissements médico-sociaux)
- ⇨ **Initier un rapprochement avec le Foyer de vie d'Ardres « les tilleuls » pour l'accueil des personnes handicapées vieillissantes**
- ⇨ **Réactiver les partenariats existants (ex : réseau passerelle)**

Mutualisation des moyens

- ⇨ **Poursuivre la mutualisation de moyens par le recours à des groupements de commandes** (CH Calais, fournitures administratives, incontinence, boissons) et **à des centrales/groupements d'achats** (UGAP, CACIC)
- ⇨ **Etendre la mutualisation de moyens par le recours à des groupements de commandes et/centrales d'achats dans d'autres domaines** (énergie, informatique, RESAH, maintenance ?)
- ⇨ **Initier un rapprochement avec le CH de Calais pour mutualiser la maintenance informatique**

Ressources humaines

- ⇨ **Poursuivre la mutualisation des formations avec le CH de Calais**
- ⇨ **Initier un rapprochement avec l'EHPAD de Guînes en matière de formations et d'échanges de pratiques (bench-marking)**
- ⇨ **Etre terrain de stage dans d'autres disciplines (qualité, kiné, ergo)**

Lien social

- ⇨ **Renforcer la collaboration avec les bénévoles**
- ⇨ **Initier des rapprochements avec les EHPAD de proximité pour mutualiser du matériel :**
  - Conventionner avec l'EHPAD de Guînes pour la mise à disposition du minibus
  - Mutualiser certains matériels avec les EHPAD de proximité (jeux flamands)
- ⇨ **Diversifier les animations à l'EHPAD :**
  - En sollicitant les écoles de formation pour proposer de nouvelles animations (ex : soins esthétiques)
  - En collaborant avec le FV les tilleuls
  - En sollicitant régulièrement et formellement les écoles primaires : envisager une convention

Conclusion

Le projet d'établissement 2018 – 2022 est un cadre de référence pour l'ensemble des professionnels qui participent à l'accompagnement des personnes âgées dépendantes accueillies à la Résidence Arnoul. Il guide leur action à travers les valeurs et les objectifs qu'il décrit et défend. Ce fil conducteur est aussi un moyen d'harmoniser et d'améliorer nos pratiques professionnelles, toujours afin de garantir le bien-être de nos résidents.

La mise en œuvre des orientations contenues dans le projet d'établissement 2018 – 2022 dépend directement de l'action des professionnels, sous l'impulsion de la direction. Nous sommes l'élément moteur du projet d'établissement. **Il nous appartient de le faire vivre durant les 5 années à venir. A nous de nous mobiliser !**

Annexes

Cf dossier fiches actions.