



Centre Hospitalier de Decize

SYNTHESE DU
RAPPORT D'EVALUATION INTERNE
DES EHPAD
[GENETS – SABLES ROSES – CHAUMES D'ARON]

Centre Hospitalier de Decize

74, route de Moulins

58 300 DECIZE

INTRODUCTION :

Dans un contexte de rationalisation des moyens et de performance des politiques publiques, la qualité doit être saisie comme une opportunité pour démontrer la pertinence des prestations offertes, pour valider et améliorer les pratiques professionnelles. C'est pourquoi les EHPAD du Centre Hospitalier de Decize ont fait le choix de réaliser cette première évaluation interne, prémisses de la démarche d'amélioration continue de la qualité, de façon résolument participative et transversale, afin de favoriser l'émergence d'une culture de la qualité et l'échange des bonnes pratiques au sein de l'ensemble de l'établissement.

I- Présentation succincte des 3 EHPAD.

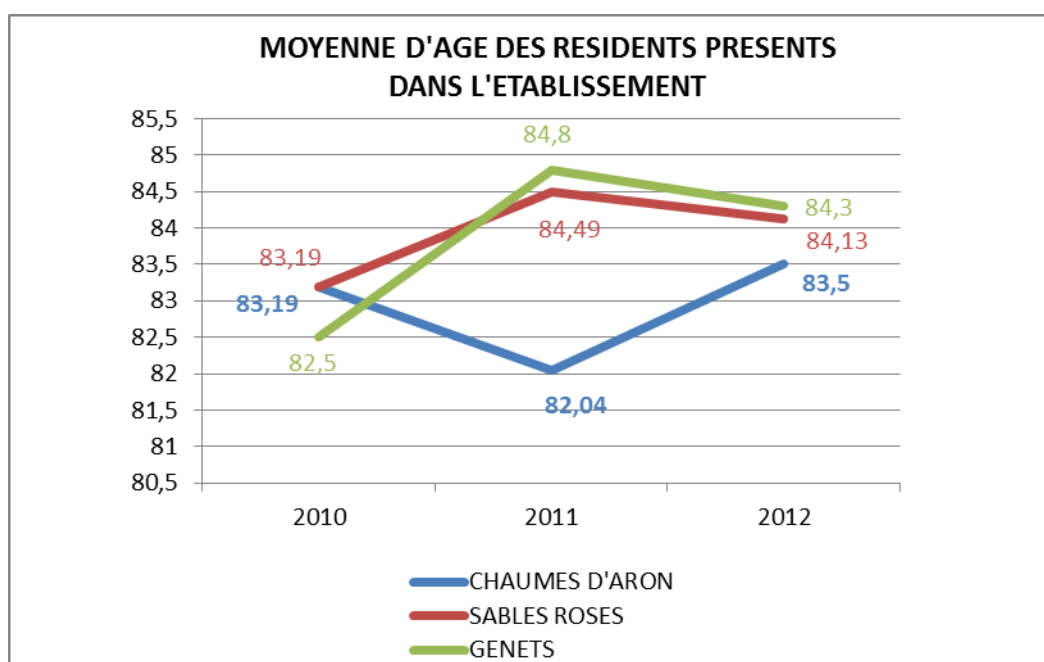
Le Centre Hospitalier dispose de 200 lits d'EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) répartis dans trois établissements (les Sables Roses, les Chaumes d'Aron et les Genêts).

LES SABLES ROSES : maison de retraite publique médicalisée située rue Virlogeux. Elle accueille 110 personnes dans 3 lieux de vie différents : les Acacias, les Saules et les Tilleuls.

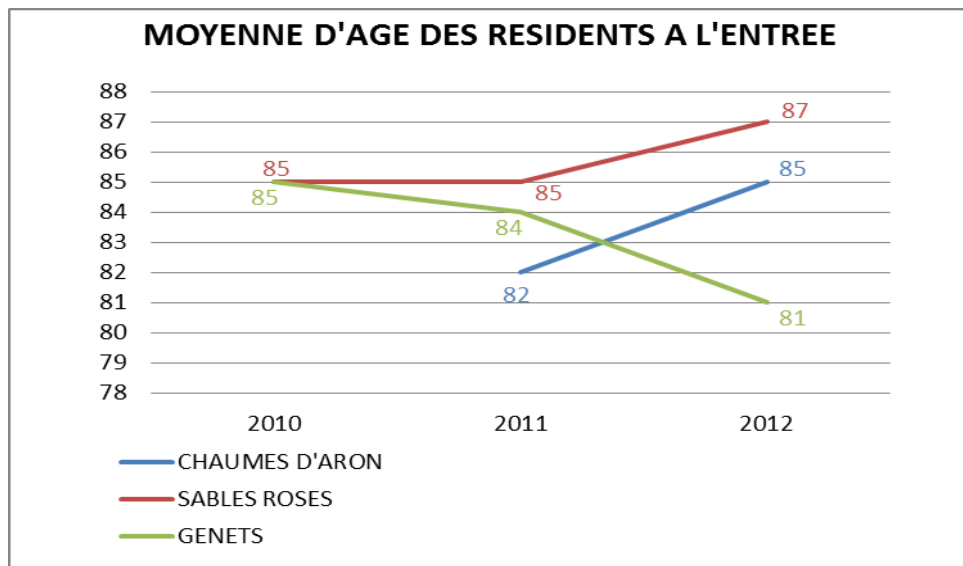
LES CHAUMES D'ARON : unité de personnes âgées désorientées et déambulantes située également rue Virlogeux. Elle comporte 50 lits. Elle accueille des personnes valides mais dépendantes psychiquement dans 4 lieux de vie : les Boutons d'or, les Marguerites, les Coquelicots et les Bleuets. Cet EHPAD dispose également d'un accueil de jour de 6 places, les Campanules et d'un PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés).

LES GENETS : service attaché au Centre Hospitalier situé route de Moulins. Il accueille 40 patients dépendants physiquement et/ou psychiquement, répartis sur 2 étages.

- Moyenne d'âge de la population hébergée



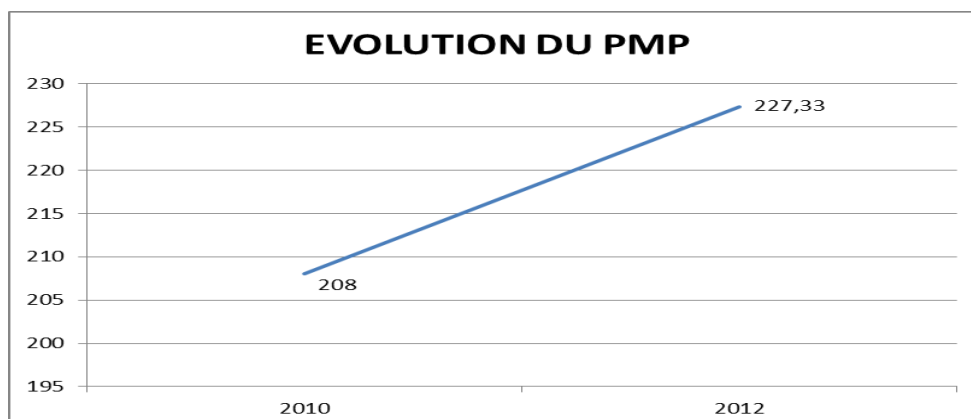
- Moyenne d'âge à l'entrée :



- Evolution de la dépendance (GIR)

	2010	2011	2012	2013
Sables Roses et Chaumes d'Aron	592	590	626	640
Genêts	861.5	829	836	

- Evolution du PMP :



- Effectifs des EHPAD :

Personnel financé en ETP	Retenu au dernier Budget Prévisionnel	Hébergement	Dépendance	Soins
Direction Administration	5.3	5.3		
Services généraux	4.5	4.5		
Animation	3.5	3.5		
ASH	48.12	33.684	14.436	
AS - AMP	47.14		14.142	32.998
Psychologue				
IDE	15.96			15.96
Autres auxiliaires médicaux	3			3
Médecins (dont coordonnateur)	1			1
Pharmaciens et Préparateurs	1.47			1.47
Contrats aidés				
TOTAL	129.99	46.984	28.578	54.428
RATIO D'ENCADREMENT	0.65			

Données au 31.12.2012, retenues au BP 2012.

II- METHODOLOGIE D'EVALUATION :

1- Protocole d'évaluation

Un groupe « cadres » de pilotage (cadres de chaque EHPAD, service qualité, directrice des soins) s'est réuni en juillet 2012 afin de définir les modalités de réalisation de l'évaluation interne.

○ Le référentiel :

Le groupe « cadre » de pilotage a fait le choix d'élaborer un référentiel propre aux EHPAD de l'établissement à partir :

- des recommandations de la circulaire du 21 octobre 2011 relative à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les ESMS,
- des différentes recommandations de l'ANESM,
- de différents référentiels existants : ANGELIQUE, VERONIQUE, référentiel de la FHF, EVA...

○ Le système de cotation :

Le système de cotation du manuel de certification HAS des établissements de santé a été retenu.

2- Les modalités de participations des professionnels et des usagers

2.1- Formation des professionnels à l'évaluation interne :

- Formation dispensée par l'organisme « Gyrus formation »
 - 60 agents formés

2.2- La sensibilisation des professionnels :

Outre la formation externe, le service qualité a organisé des réunions de sensibilisation des professionnels à la démarche d'évaluation interne.

2.3- Les groupes d'autoévaluation :

- Le groupe « cadres » de pilotage a constitué 3 groupes de travail pour répondre aux questions du référentiel.

Chaque EHPAD était représenté dans chaque groupe de travail.
Le personnel a participé activement aux réunions.

2.4- La participation des résidents et des familles :

- **Les enquêtes de satisfaction :**

Les résidents et les familles ont participé à l'évaluation interne en répondant aux questionnaires de satisfaction.

- Taux de participation des résidents :
Nombre de questionnaires retournés et exploitables = 69.
Soit un taux de $69/200 = 34,50\%$

- Taux de participation des familles :
Nombre de questionnaires retournés et exploitables = 54
Soit un taux de $54/200 = 27\%$

III- SYNTHSE DES RESULTATS :

1- Synthèse des points forts et des points à améliorer

LES DOMAINES EVALUES	POINTS FORTS	POINTS A AMELIORER	FICHE ACTIONS
Cadre de vie (environnement)			
- Accès aux bâtiments et chemins de promenade	- Accessibilité pour 2 bâtiments par des plans inclinés - 1 bâtiment de plain-pied.	- Pas suffisamment de places de parking : 47% des familles et 42% des résidents le font remarquer. - Chemins d'accès aux bâtiments dégradés : 28% des résidents et 41% des familles s'en plaignent.	FA 1
Confort de vie :			
- l'aménagement et équipement	<p>L'espace privatif du résident :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Possibilité d'apporter du mobilier et de personnaliser la chambre. - Satisfaction de 93% des résidents et 87% des familles par rapport aux chambres (confort, calme, propreté). - Libre accès à la chambre et à tout moment. <p>Les espaces collectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction de 92% des familles et de 93% des résidents par rapport aux lieux de vie et de circulation. <p>L'ambiance (température, bruit, odeur, esthétique) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des résidents et des familles par rapport à l'ambiance générale (espaces agréables et lumineux). 	<p>L'espace privatif du résident :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chambres exigües - Chambres difficilement aménageables - Manque d'intimité (chambres à 2 lits) - Pas de clé aux portes des chambres <p>Les espaces collectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Signalétique à revoir. <p>L'ambiance (température, bruit, odeur, esthétique) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réfection des peintures des chambres et des espaces collectifs. 	FA 2 FA 3
- la restauration	<ul style="list-style-type: none"> - Une diététicienne à temps plein pour les 3 structures. - Affichage des menus. - Satisfaction de 100% des familles pour les repas pris avec leurs proches. - Satisfaction de 83% des résidents par rapport aux repas. - Satisfaction de 87% des résidents par rapport à la salle de restauration. - Démarche HACCP pour la restauration depuis plusieurs années. - Analyses bactériologiques effectuées régulièrement. 	<ul style="list-style-type: none"> - 59% des résidents ont connaissance de la commission des menus. - Peu de participation de la part des résidents. <p>- Formations / sensibilisations à la démarche HACCP à reprendre auprès des soignants.</p>	FA 4

LES DOMAINES EVALUES	POINTS FORTS	POINTS A AMELIORER	FICHE ACTIONS
- l'entretien des locaux	-Entretien des circulations réalisé par une société extérieure. -Entretien des chambres et des lieux de vie collectifs assuré par un service interne.	- Evaluation et formation de tous les agents. - Sécurisation des lieux de stockage pour les produits d'entretien.	FA 4
Personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement			
- l'accueil	<p>Admission :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réunion mensuelle de la Commission d'admission des résidents en EHPAD. - Documents remis au résident et/ou à sa famille et/ou à son représentant légal : livret d'accueil, contrat de séjour et règlement de fonctionnement (réactualisés fin 2012). - Renseignements administratifs demandés : référent familial, désignation de la personne de confiance et de la personne à prévenir. <p>Accueil dans la structure :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction de 97% des résidents et 94% des familles par rapport à l'accueil. <p>Projet de Vie Individualisé (PVI) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - PVI du résident réalisé dans le mois suivant l'entrée. - Souhaits du résident recueillis et réalisés dans la mesure du possible. - Organisation de réunions régulières pour l'élaboration des PVI. 	<p>Admission :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plus de préparation à l'entrée en institution soit par une rencontre entre le futur résident et les soignants au domicile de la personne soit par une visite systématique de l'EHPAD par le résident (seulement 29% des résidents ont visité le service avant l'entrée). - 55% des résidents décident de leur entrée en EHPAD (ce sont essentiellement les familles qui font la démarche). - 66% des familles visitent la structure avant l'entrée. <p>Accueil dans la structure :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas le choix du jour et de l'heure d'entrée en institution pour le résident. - Pas de bouquet de fleur offert à l'entrée. <p>Projet de Vie Individualisé (PVI) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation du personnel à l'élaboration et au suivi des PVI. - Peu de participation du résident ou de son représentant à l'élaboration et à la validation du PVI. - Suivi et réactualisation annuelle des PVI. 	FA 5 FA 5 FA 6
- l'autonomie	<p>Evaluation de l'autonomie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation de l'autonomie de la personne systématiquement réalisée à l'entrée et lors de changement de l'état de santé. - Satisfaction de 96% des résidents et 82% des familles par rapport au maintien de l'autonomie du résident. 	<p>Matériel à disposition :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manque de déambulateurs et de fauteuils roulants (parc vieillissant). 	FA 7

LES DOMAINES EVALUES	POINTS FORTS	POINTS A AMELIORER	FICHE ACTIONS
<p>- l'autonomie (suite)</p>	<p>L'aménagement des locaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salle de bain avec une baignoire thérapeutique disponible aux Chaumes d'Aron. <p>L'aide à l'autonomie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation à la manutention inscrite annuellement au plan de formation. - Satisfaction de 95% des résidents et 93% des familles par rapport à l'aide apportée (toilette, habillage, déplacement, repas) - Texture des plats adaptée au résident et sur avis de la diététicienne. <p>Gestion de l'incontinence :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation de l'incontinence réalisée à l'entrée. - Nomination de référents « incontinents » dans chaque structure. - Accompagnement régulier des résidents aux toilettes. <p>Le système d'appel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Système d'appel dans chaque chambre et cabinet de toilette. 	<p>L'aménagement des locaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cabinets de toilette exigus pour les résidents en fauteuils roulants. - Salles de bain communes des Genêts et des Sables Roses vétustes avec du matériel défectueux. <p>L'aide à l'autonomie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre la formation du personnel (14 personnes ont été formées en 2011 et 4 en 2012). - Manque de disponibilité du personnel pour aider les résidents dans leurs déplacements. <p>Le système d'appel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas de système d'appel dans les lieux collectifs ni de système d'appel individuel porté par le résident. 	<p>FA 3</p> <p>FA 4</p> <p>FA 8</p>
<p>Libertés et droits</p>	<p>Libertés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction de 95,45% des résidents et de 96,08% des familles par rapport au respect des libertés des résidents par le personnel. - Liberté d'aller et venir à l'extérieur de l'établissement en prévenant toutefois le service par mesure de sécurité. - Possibilité de recevoir les proches et amis à tout moment. - Respect des croyances de chacun. 	<p>Libertés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Horaires fixes pour le lever, la toilette et les repas imposés par l'organisation du service. 	<p>FA 8</p>

LES DOMAINES EVALUES	POINTS FORTS	POINTS A AMELIORER	FICHE ACTIONS
Libertés et droits (suite)	<p>Les droits</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respect du droit à l'image et du droit de vote. - Assistant social disponible pour les résidents et leur famille. <p>Sécurité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 95% des résidents se sentent en sécurité dans la structure. <p>Le respect du résident :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respect de la dignité et l'intimité des résidents. - A chaque embauche et lors de la journée d'accueil, rappel des droits et obligations de tout agent hospitalier avec notamment le secret professionnel. <p>Bienveillance :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation sur la bienveillance dispensée au sein de l'établissement (7 en 2011 et 13 en 2012). - Information du personnel sur les conséquences administratives et pénales en cas de maltraitance avérée. <p>Le recueil de la parole des usagers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Système d'enregistrement des plaintes et des réclamations. 	<p>Sécurité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plaintes de résidents par rapport à la disparition d'objets personnels. <p>Bienveillance :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formaliser le dispositif de promotion de la bienveillance au sein des EHPAD. - Evaluer ce dispositif pour mieux répondre aux recommandations de bonnes pratiques. <p>Le recueil de la parole des usagers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas de réunion d'échange résidents/familles/ personnel et direction, ni de moyens réguliers de recueil de la satisfaction des usagers (boite à idée ...) 	<p>FA 9</p> <p>FA 17</p>
<p>Vie sociale</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'animation 	<p>Les animateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un cadre animateur diplômé. - Intervention des animateurs sur les 3 structures. <p>Le projet d'animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projet d'animation élaboré dans le cadre de la convention tripartite. <p>Les animations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 62% des résidents interrogés participent à des animations. - 85% sont satisfaits de l'organisation des activités (fréquence, lieu, affichage...) 	<p>Le projet d'animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas de présentation de ce projet aux instances, aux professionnels, aux résidents et aux familles. <p>Les animations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Très peu d'animations aux Genêts. - Peu de sorties organisées à l'extérieur. - Peu de participation en raison de la dépendance des résidents, au manque de personnel, de financement et de commodités de transports. - Peu, voir pas d'incitation à faire participer les familles aux différentes activités 	<p>FA 10</p>

LES DOMAINES EVALUES	POINTS FORTS	POINTS A AMELIORER	FICHE ACTIONS
Organisation médicale et soignante : - le dossier du résident - les prescriptions médicales - la pharmacie - l'urgence	- Libre choix de son médecin traitant par le résident. - Médecin coordonnateur, compétent en gériatrie. - Modalités d'accès au dossier médical par le résident ou ses ayants droits précisées dans le livret d'accueil.	- Contre-indications médicamenteuses, suivi, évaluation du traitement, protocoles de soins et transmissions médicales : peu ou pas renseignés dans le dossier	FA 11
	Les prescriptions : - Prescriptions médicales informatisées, nominatives, datées et signées. - Liste des médicaments pouvant être prescrits réactualisée annuellement et à chaque changement. L'administration : - Vérification de la prescription au moment de l'administration. - Administration tracée informatiquement dans le dossier patient.	L'administration : - Ouverture et écrasement des médicaments non validés par le médecin ou le pharmacien. - Pas de document spécifiant les médicaments pouvant être ouverts et écrasés.	FA 12
	- Pharmacie à Usage Interne au Centre Hospitalier de Decize. - Stockage des médicaments dans des armoires sécurisées, fermées, situées dans les salles de soins. - Rangement des stupéfiants dans un coffre fermé à clé dans les armoires à médicaments. - Aux Chaumes d'Aron : délivrance nominative.	- Aux Genêts et aux Sables Roses : délivrance globale sous forme de dotation. - Non reconditionnement des médicaments sécables ayant besoin d'être fractionnés	FA 12
	- Chariot d'urgence dans chaque structure vérifié mensuellement. - Formations annuelles aux gestes d'urgence. - Défibriateur disponible.	- Formation des professionnels aux gestes d'urgence à poursuivre (14 en 2011 et 6 en 2012). - Pas d'infirmier de nuit aux Sables Roses et aux Chaumes d'Aron. - Aux Chaumes d'Aron, une infirmière seulement en journée du lundi au vendredi.	FA 4

LES DOMAINES EVALUES	POINTS FORTS	POINTS A AMELIORER	FICHE ACTIONS
-les déplacements	<ul style="list-style-type: none"> - Convention avec un prestataire de service pour les transports sanitaires. - Véhicule adapté pour le transport des personnes en fauteuils roulants. 	- Manque de fauteuils roulants.	FA 7
Prévention et prise en charge des risques de santé spécifiques			
- le risque infectieux	<p>Equipe Opérationnelle d'Hygiène et CLIN</p> <p>Formation et information</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation annuelle sur le lavage des mains (3 fois / an). - Procédures relatives aux précautions standards, aux différents types d'isolement, aux lavages des mains, port de la tenue professionnelle ... diffusées, révisées et appliquées. - Réalisation d'audits annuels <p>Le DARI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Document d'Analyse des Risques Infectieux élaboré et en cours de mise en œuvre. <p>Le tri des déchets</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tri des déchets effectif. - Procédures mises en place et affichées dans les différents locaux. 		
- les chutes	<p>Prévention des chutes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultation ophtalmologiste systématique à l'entrée. - Intervention d'une pédicure. 	<p>Le matériel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sols mouillés glissants notamment dans les circulations et les chambres : entretien des sols non réalisé systématiquement par moitié, pas de signalisation des sols mouillés. - Aux Chaumes d'Aron, pas de barres d'appui dans les salles de bain et de mains courantes dans la galerie. <p>Déclaration des chutes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas de déclaration de chutes - Pas d'analyse des causes de chutes des résidents. 	FA 13

LES DOMAINES EVALUES	POINTS FORTS	POINTS A AMELIORER	FICHE ACTIONS
- alimentation/ dénutrition	<p>Une diététicienne est à temps plein sur les trois structures.</p> <p>Prise en charge du patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pesée, mesure, calcul de l'IMC et albuminémie à l'entrée et au court du séjour. <p>Les régimes font l'objet d'une prescription médicale et d'un suivi régulier.</p> <p>Dénutrition / déshydratation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procédures en place. - Personnel formé à la prise en charge de la dénutrition. - Boissons à disposition à tout moment. <p>Horaires des repas : Satisfaction des résidents.</p>		
- les escarres	<ul style="list-style-type: none"> - Protocoles de prévention, de prise en charge et de traitement des escarres. - Enquête de prévalence annuelle. - Intervention d'une stomathérapeute - « référents escarres » dans chaque structure. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le poste d'ergothérapeute n'est pourvu que partiellement. - Manque de matériel de prévention et de traitement (matelas, gouttières, coussins...) 	FA 14
- la douleur	<p>Formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation annuelle. - Groupe de travail sur la douleur en EHPAD. - « référents douleur » dans chaque structure et CLUD. - Sensibilisation des agents à l'utilisation des échelles d'évaluation. <p>Procédures :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procédures de prévention et de prise en charge des résidents douloureux. - Evaluation de la prise en charge. <p>Evaluation de la douleur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation systématique aux Chaumes d'Aron et aux Genêts. - Evaluation à chaque patient douloureux et après la mise en place du traitement. - Echelles utilisées définies. 	<p>Formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre les formations annuelles 	FA 4

LES DOMAINES EVALUES	POINTS FORTS	POINTS A AMELIORER	FICHE ACTIONS
- la contention physique	- Contention = discussion d'équipe et prescription. - Le mode de contention est précisé dans la prescription. - Information du référent familial. - Protocole de contention physique.	- La prescription n'a pas toujours une durée et une date d'évaluation.	
- la fin de vie	- Intervention d'une équipe mobile de soins palliatifs. - Formation sur les soins palliatifs et la prise en charge des patients en fin de vie dispensée annuellement. - Possibilité de faire participer la famille à la prise en charge du résident en fin de vie. - Recueil des souhaits des résidents. - Evaluation systématique de la douleur. - Annonce du décès aux résidents. - Protocoles sur la conduite à tenir en cas de décès d'un patient et sur la réalisation de la toilette mortuaire élaborés. - Existence d'un comité d'éthique	- Poursuivre les formations sur les soins palliatifs et la prise en charge des résidents en fin de vie (9 agents formés en 2011 et 3 agents formés en 2012).	FA 4
L'établissement			
- l'organisation	- Projet d'établissement formalisé dans le cadre de la convention tripartite. Structure d'accueil complémentaire : Un accueil de jour de 6 places.	Structure d'accueil complémentaire : - Pas de lit d'hébergement temporaire.	
- le partenariat	- Rattachement des EHPAD au Centre Hospitalier de Decize permettant une facilité de prise en charge en consultation ou en hospitalisation et des prises en charge spécifiques - Convention avec le Centre Médico Psychologique. - Collaboration avec les écoles (terrain de stage /animation). - Intervention de différentes associations.		
- la qualité	- Politique qualité et gestion des risques définie. - Recueil de la satisfaction des résidents et des familles organisé. - Personnel sensibilisé à la démarche d'évaluation interne. - Formation sur la gestion des risques. - Système de signalement des évènements indésirables.		

LES DOMAINES EVALUES	POINTS FORTS	POINTS A AMELIORER	FICHE ACTIONS
- la sécurité	<p>Sécurité incendie : Formations annuelles</p> <p>Travaux et réparation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Système de signalement des réparations à effectuer - Service technique en interne pour le dépannage et la maintenance du petit matériel. - Contrats de maintenance pour certains matériels. 	<p>Sécurité incendie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas de réalisation d'exercices de simulation. <p>Les locaux techniques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sécurisation de certains tableaux électriques. 	<p>FA 4</p> <p>FA 3</p>
<p>Le management</p> <ul style="list-style-type: none"> - formation/évaluation 	<p>Formation / intégration :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan annuel de formation. - Réalisation de formations en interne (hygiène, prise en charge en fin de vie, gestes d'urgence, ...). - Fiches métiers. <p>Evaluation : Dispositif d'évaluation annuelle des professionnels.</p>	<p>Formation / intégration :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas de formation spécifique à la gérontologie pour les nouveaux arrivants. - Pas de procédure formalisée définissant les modalités de recrutement des professionnels. - Pas de fiches de poste. 	<p>FA 15</p>
- la communication	<p>- Supports de communication interne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - journal interne. - notes d'information / de service. - intranet. <p>- Communication avec les usagers par voie d'affichage.</p> <p>- Communication externe par le biais du site internet et de la presse.</p>		
- la gestion financière	<ul style="list-style-type: none"> - Prix de journée dans la moyenne du département. - Prix de revient des services rendus calculé annuellement. - Plan d'investissement pluriannuel réalisé, suivi et évalué. - Politique de gestion et d'autofinancement est définie. 		
- le bénévolat		<p>L'intervention des bénévoles dans les EHPAD manque de structuration :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas de référent des bénévoles au sein de la structure. - Peu de convention sont signées. - Pas de formations ouvertes aux bénévoles. 	<p>FA 16</p>

2- Le plan d'actions

FICHE ACTIONS	OBJECTIFS	RESPONSABLE D' ACTIONS	CALENDRIER
FA 1	Réfection des chemins d'accès et de promenade.	Ingénieur des travaux	2013-2017
FA2	Réorganiser la signalétique intérieure des trois structures	Responsable du service technique	2014
FA 3	Poursuivre la réfection des chambres des locaux communs et leur sécurisation : <ul style="list-style-type: none"> • Réfection des peintures • Réfection des salles de bain • Sécurisation des tableaux électriques 	Ingénieur travaux	2013-2017
FA 4	Poursuivre la formation des professionnels : <ul style="list-style-type: none"> • Formation HACCP • Formation à l'entretien des locaux • Formation aux PVI • Formation gérontologique • Formation à la prise charge des populations spécifiques • Formation et exercice de sécurité 	Directrice des soins	2013-2017
FA 5	Harmoniser et formaliser les modalités d'admission et d'accueil des résidents en EHPAD	Cadre du pôle gérontologique	2013-2014
FA 6	Poursuivre l'élaboration des PVI en : <ul style="list-style-type: none"> • Formant le personnel • Intégrant le résident à l'élaboration • Organisant le suivi et l'évaluation du PVI 	Cadre du pôle gérontologique	2014
FA 7	Augmenter le parc de matériel d'aide aux déplacements (fauteuils roulants) et à la manutention (lève-malades...)	Ingénieur travaux	2013-2017
FA 8	Promouvoir l'autonomie et le respect des libertés : <ul style="list-style-type: none"> • Respect des habitudes de vie • Respect de l'intimité • Mettre en place un système d'appel 	Cadre des Chaumes d'Aron	2014-2015

FICHE ACTIONS	OBJECTIFS	RESPONSABLE D' ACTIONS	CALENDRIER
FA 9	Poursuivre la démarche de promotion de la bientraitance et renforcer la prévention (Formaliser le dispositif de bientraitance, sensibiliser les professionnels, ...)	Cadres des Chaumes d'Aron et des Sables Roses	2015
FA 10	Développer l'animation pour tous (Développer les prestations auprès des personnes dépendantes, poursuivre les actions de maintien du lien social...)	Responsable du service animation	2013-2017
FA 11	Améliorer la tenue du dossier médical (antécédents, allergies, transmissions médicales, suivi et évaluation du traitement...)	Médecin coordonnateur	2014
FA 12	Sécurisation du circuit du médicament (bonnes pratiques de prescription, gestion des périmés, écrasements/ouverture, reconditionnement, stockage, administration et traçabilité, évaluation des pratiques)	Cadre médico-technique de la pharmacie	2013-2014
FA 13	Prévention, déclaration et analyse des chutes	Cadre des Sables Roses	2013
FA 14	Prévention et prise en charge des escarres par l'acquisition de matériel adapté	Cadre des Genêts	2013
FA 15	Formaliser les modalités de recrutement, d'encadrement et de formation des nouveaux arrivants et stagiaires	Directrice des soins	2013-2015
FA 16	Formaliser et encadrer l'intervention des bénévoles	Responsable du service animation	2013-2014
FA 17	Favoriser l'expression des usagers	Responsable du service animation	2013-2014

Chaque action est déclinée en une Fiche Action (FA) développée ci-dessous.

3- Les Fiches Actions :

Fiche Actions n°1 : Réfection des chemins d'accès et de promenade.

- OBJECTIFS :**
- 1- Améliorer l'accès aux structures
 - 2- S'assurer de l'accessibilité des espaces extérieurs

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES DE L'ANESM : Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne (volet 2).

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation O/N, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Améliorer l'accès aux structures</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Goudronner les allées d'accès aux Sables Roses et Chaumes d'Aron - Actions 2 : Goudronner le parking des Sables Roses et des Chaumes d'Aron 	<p>Fin 2013</p> <p>2017</p>	<p>Intervention société extérieure (devis)</p>	<p>Réalisation dans les délais O/N</p>
<p>Objectif 2 : S'assurer de l'accessibilité des espaces extérieurs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Enlever les bordures de trottoir ou poser des bateaux pour faciliter le passage des fauteuils roulants - Action 2 : Elaborer et mettre en œuvre le projet de jardin thérapeutique 	<p>2017</p> <p>2014</p>	<p>Demande de subventions</p>	<p>Réalisation dans les délais O/N</p>

Fiche Actions n°2 : Réorganiser la signalétique intérieure des 3 structures.

OBJECTIFS : Adapter la signalétique aux difficultés des résidents

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES DE L'ANESM : Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne (volet 2).

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation O/N, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif : Adapter la signalétique aux difficultés des résidents</p> <p>Actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utiliser une couleur adaptée par unité. - Utiliser une signalétique au sol par exemple des pas ou des flèches - Indiquer les étages avec le nom de chaque unité - Disposer les panneaux indicateurs à hauteur des fauteuils roulants. - Utiliser des caractères suffisamment gros - Signaler les bureaux administratifs et locaux communs (salle d'animation...) 	2014	<p>Faire faire des devis</p> <p>Intervention du service technique</p>	<p>Satisfaction des résidents et des familles</p> <p>Réalisation dans les délais O/N</p>

Fiche Actions n°3 : Poursuivre la réfection des chambres, des locaux communs et les sécuriser.

- OBJECTIFS :**
- 1- Réfection des chambres
 - 2- Réfection des locaux communs et leur sécurisation

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES DE L'ANESM : Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement (loi du 02 janvier 2002).

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation O/N, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Réfection des chambres</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : établir un planning prévoyant la réfection de 4 chambres par an et par structure - Action 2 : faire participer le résident dans le choix des couleurs et l'aménagement de la chambre, selon la structure 	<p>Annuellement</p> <p>Annuellement</p>	<p>Réalisation en interne par le service technique</p> <p>Mise à disposition d'un catalogue de choix de papier peint, de nuanciers de couleur ...</p>	<p>Nombre de réfections réalisées par an.</p> <p>Satisfaction des résidents</p>
<p>Objectif 2 : Réfection des locaux communs et leur sécurisation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : refaire les salles de bains collectives dans chaque structure - Action 2 : rendre les zones de circulation et les locaux communs plus accueillants et confortables : Galerie des Chaumes d'Aron - Action 3 : Genêts et aux sables roses : mettre à disposition des espaces pour les visites garantissant le respect de l'intimité et la vie privée - Action 4 : aux Sables Roses, rendre les placards contenant des tableaux électriques inaccessibles aux résidents et aux visiteurs. 	<p>2017</p> <p>2014</p> <p>2016 – 2017</p> <p>2013</p>	<p>Services techniques : peintures Achat de baignoires ergonomiques pour les Sables Roses</p> <p>Services techniques : peinture, éclairage, décoration.</p> <p>Achat de mobilier adapté Demande de subvention</p> <p>Services techniques : serrures avec clé ou digicode ?</p>	<p>Réalisation dans les délais O/N</p>

Fiche Actions n°4 : Poursuivre la formation des professionnels.

- OBJECTIFS :**
- 1- Formation HACCP
 - 2- Formation à l'entretien des locaux
 - 3- Formation aux PVI
 - 4- Formation gérontologique
 - 5- Formation à la prise en charge des populations spécifiques
 - 6- Formation à la prise en charge de la douleur
 - 7- Formation aux soins palliatifs et à la prise en charge des patients en fin de vie
 - 8- Formation à la manutention
 - 9- Formation aux gestes d'urgence
 - 10- Formation et exercices de sécurité incendie

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES : Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées.

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation O/N, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Formation HACCP</p> <p>- Action 1 : Sensibilisation et/ou formation pour les agents ayant des missions dans la préparation ou la gestion des repas</p> <p>- Action 2 : Vérifier les bonnes pratiques</p>	2013	<p>Formation en interne par le responsable des cuisines.</p> <p>Sensibilisation à la méthode aux agents de la restauration aux « 4 saisons » et au personnel des Chaumes d'Aron.</p> <p>Temps agent (formés et formateur). Moyens pédagogiques.</p>	<p>Nombre d'agents formés Evaluation des pratiques</p>

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation O/N, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 2 : Formation à l'entretien des locaux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Former tous les nouveaux agents de bio nettoyage. - Action 2 : Remise à jour des connaissances sur les règles d'EDL pour les AS/AMP. - Action 3 : sensibilisation à l'hygiène pour l'ensemble des nouveaux arrivants lors de la journée d'accueil des nouveaux recrutés. - Action 4 : Formation Hygiène et AES pour l'ensemble du personnel. 	<p>2 à 3 groupes par an</p> <p>2 groupes par an</p> <p>2 groupes par an</p> <p>2 groupes par an</p>	<p>Formation théorique par l'infirmière hygiéniste et pratique par la formatrice bio nettoyage.</p> <p>Temps agent (formés et formateurs).</p> <p>Moyens pédagogiques</p>	<p>Nombre d'agents formés</p> <p>Evaluation des pratiques de bio nettoyage.</p>
<p>Objectif 3 : Formation aux PVI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Former le personnel des EHPAD à la réalisation de PVI. - Action 2 : Faire des suivis de projets. 	<p>1 groupe à l'automne 2013</p>	<p>Temps agent (formés)</p> <p>Moyens pédagogiques</p> <p>Coût de la formation</p>	<p>Nombre d'agents formés</p> <p>Nombre de PVI réalisés</p>

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation O/N, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 4 : Formation gérontologique</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Formation à la bientraitance. - Action 2 : formation sur les maladies neuro-dégénératives et les troubles du comportement. - Action 3 : formation alimentation de la personne âgée. - Action 4 : formation manutention des patients. - Action 5 : formation toucher-massage. 	<p>2 groupes en 2013 et 2014</p> <p>2 groupes en 2013</p> <p>2 groupes par an</p> <p>2 à 3 groupes par an</p> <p>2 fois 2 jours en septembre 2013, à poursuivre</p>	<p>Temps agent (formés et formateur)</p> <p>Moyens pédagogiques</p> <p>Coût de la formation</p>	<p>Nombre d'agents formés</p>
<p>Objectif 5 : Formation à la prise en charge des populations spécifiques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : formation prise en charge des patients atteints de maladie d'Alzheimer ou apparentée. - Action 2 : formation sur les maladies neuro-dégénératives et les troubles du comportement. 	<p>A partir de 2014</p> <p>2 groupes en 2013</p>	<p>Temps agent (formés et formateur)</p> <p>Coût de la formation prise en charge des patients atteints de maladie d'Alzheimer ou apparentée : 2320 € pour un groupe de 12 personnes d'une durée de 2 jours de formation.</p>	<p>Nombre d'agents formés</p>

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation O/N, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 6 : Formation et exercices de sécurité incendie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Sensibiliser à la sécurité incendie lors de la journée d'accueil des nouveaux recrutés. - Action 2 : Former le personnel à la sécurité incendie en intégrant des exercices pratiques - Action 3 : Remettre à jour les connaissances des agents en termes de sécurité incendie. 	2 groupes par an	<p>Temps agent (formés et formateur)</p> <p>Formation d'un agent SSIAP pour développer les formations internes à la sécurité incendie.</p> <p>Prix de la formation SSIAP 2 : 1674,40 € (hors frais de déplacement/hébergement et les remboursements de traitement).</p>	Nombre d'agents formés
<p>Objectif 7 : Professionnalisation des agents</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action : accompagnement des agents vers une formation promotionnelle : encourager le professionnel qui le souhaite à développer de nouvelles compétences dans les soins en l'accompagnant dans l'élaboration de son projet professionnel (ASH vers AS, ou AMP, AS ou AMP vers IDE...). 	1 ou 2 personnes par an en fonction de la formation demandée	<p>Prix de la formation AS : 37 000 € pour 1 an</p> <p>Prix de la formation AMP : 14 000 € pour 18 mois de formation en discontinu</p> <p>Prix de la formation IDE : 92 000 € pour les 3 ans</p> <p>Prix de la formation cadre : 57 000 € pour 1 an</p>	Nombre d'agents formés

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation O/N, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 8 : Formation sur la prise en charge de la douleur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : formation de formateurs aux deux agents de l'établissement titulaires d'un diplôme universitaire douleur. - Action 2 : dispenser des formations à la prise en charge de la douleur en interne. - Action3 : Formation douleur, soins palliatifs et accompagnement. 	<p>2014</p> <p>2 sessions en 2013</p>	<p>Prix de la formation de formateur : 1 500 € par personne</p> <p>Temps agent (formés et formateur)</p>	<p>Nombre d'agents formés</p>
<p>Objectif 9 : Formation soins palliatifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : formation alimentation et fin de vie par la diététicienne du secteur gériatrique. - Action2 : Formation douleur, soins palliatifs et accompagnement. - Action 3 : Toucher-massage. 	<p>2 groupes par an</p> <p>2 sessions par an</p> <p>2 groupes par an</p>	<p>Temps agent (formés et formateur).</p>	<p>Nombre d'agents formés</p>

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation O/N, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 10 : Attestation de formation aux gestes et soins d'urgences</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : formation AFGSU niveau 1 aux ASH et personnels administratifs et logistiques. - Action 2 formation AFGSU niveau 2 aux aides-soignantes et infirmières. - Action 3 : remise à niveau des personnels déjà formés AFGSU. - Action 4 : remise à niveau des formateurs avec le CESU. 	<p>2 à 3 groupes par an</p> <p>2 à 3 groupes par an</p> <p>2014</p> <p>2014</p>	<p>Temps agent (formés et formateur). Prix de l'attestation : 5€/attestation (tarif 2012).</p> <p>Prix de la remise à niveau formateur : 1 500 € par personne</p>	<p>Evaluation des actions de formation à court et moyen termes.</p> <p>Nombre d'agents formés</p>

Fiche Actions n°5 : Harmoniser et formaliser les modalités d'admission et d'accueil des résidents.

- OBJECTIFS :**
- 1- Informer la personne et sa famille lors de la demande d'admission
 - 2- Etablir des relations spécifiques avec la personne
 - 3- Préparer l'arrivée

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES DE L'ANESM :

De l'accueil de la personne à son accompagnement (volet 1).
 Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement (loi du 2 janvier 2002).
 La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre.

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation O/N, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Informer la personne et sa famille lors de la demande d'admission</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Protocoliser l'entrée (inventaire....) - Action 2 : Formaliser la visite de l'établissement avec le cadre et/ou un membre de l'équipe et l'assistant social (donner toutes les informations sur les droits de la personne. (fiche annexée au contrat de séjour). - Action 3 : Organiser une visite au domicile /service d'hébergement de la personne pour connaître ses habitudes de vie. 	<p>2014</p> <p>2013</p> <p>2014</p>	<p>Temps agents</p> <p>Véhicule à disposition</p>	<p>Protocole réalisé O/N</p> <p>Traçabilité dans le dossier patient Nombre de visites réalisées Satisfaction du résident</p> <p>Nombre de visites à domicile réalisées / nombre d'entrées.</p>

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation O/N, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 2 : Etablir des relations spécifiques avec la personne</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Organiser un entretien avec la personne sans les proches pour évaluer son degré de consentement et recueillir ses attentes. - Action 2 : Pré-visite : offrir la possibilité de faire des essais (repas, participation à une activité). 	<p>2013</p> <p>2013</p>	<p>Temps agent</p>	<p>Nombre d'entretiens Traçabilité dans le dossier patient</p> <p>Nombre de pré-visites réalisées</p>
<p>Objectif 3 : Préparer l'arrivée</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : partager avec les professionnels les éléments permettant de connaître la personne. Réaliser des réunions de synthèse après la commission d'admission de façon pluridisciplinaire. - Action 2 : convenir avec la personne du moment propice à l'entrée. Présence systématique du référent lors de l'entrée du résident. - Action 3 : faire preuve d'attention lors de l'accueil (fleurs...). 	<p>2014</p>	<p>Temps agents</p>	

Fiche Actions n°6 : Poursuivre l'élaboration des PVI.

- OBJECTIFS**
- 1- Intégrer le résident à l'élaboration du PVI
 - 2- Organiser le suivi et l'évaluation du PVI

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES DE L'ANESM : De l'accueil de la personne à son accompagnement (volet 1).
 Les attentes de la personne et le projet personnalisé (loi du 2 janvier 2002).
 La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre.

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation O/N, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Intégrer le résident à l'élaboration du PVI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : recueillir les habitudes de vie. - Action 2 : faire valider le PVI par le résident (ou son représentant) dans les 6 mois suivant l'entrée (cf contrat de séjour) 	<p>2013</p> <p>2014</p>		<p>Nombre de PVI validés par les résidents</p>
<p>Objectif 2 : Organiser le suivi et l'évaluation du PVI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : planifier une première réunion de projet dans le semestre suivant l'admission avec les professionnels, le résident et éventuellement ses proches. - Action 2 : planifier une évaluation systématique chaque année et en fonction des besoins. - Action 3 : formaliser ce projet et ses modifications dans le dossier du résident. - Action 4 : reporter les objectifs validés dans un avenant au contrat de séjour (dans les 6 mois suivant l'entrée). 	<p>2013</p>	<p>Temps agents</p>	<p>Nombre d'avenants envoyés dans les délais / nombre d'entrées.</p>

Fiche Actions n°7 : Augmenter le parc de matériel d'aide aux déplacements et à la manutention.

- OBJECTIFS :**
- 1- Favoriser les déplacements des personnes ayant des difficultés
 - 2- Sécuriser les transferts de résidents lors du lever et du coucher.

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation O/N, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Favoriser les déplacements des personnes ayant des difficultés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : remplacer les fauteuils roulants en mauvais état. - Action 2 : attribuer un fauteuil roulant à toute personne le nécessitant. 	De 2013 à 2017	Achat de matériel	Remplacement réalisé O/N Achat réalisé O/N
<p>Objectif 2 : Sécuriser les transferts des résidents lors du lever et du coucher</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : augmenter le parc de matériel d'aide à la manutention. - Action 2 : Former le personnel à la manutention 		Achat de lève-malades Coût de la formation à la manutention	Achat réalisé O/N Nombre d'agents formés

Fiche Actions n°8 : *Promouvoir l'autonomie et le respect des libertés.*

- OBJECTIFS :**
- 1- Respect des habitudes de vie
 - 2- Respect de l'intimité
 - 3- Mise en place d'un système d'appel

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES DE L'ANESM :

Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne (volet 2).

La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre.

Conférence de consensus : Liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, et obligation de soins et de sécurité 24 et 25 novembre 2004 - Paris (ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille).

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation O/N, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Respect des habitudes de vie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Respecter le rythme de sommeil et les habitudes de la personne : Recueil d'information (document histoire de vie) et réalisation du projet personnalisé - Action 2 : Laisser faire la personne en l'encourageant pour favoriser son autonomie - Action 3 : mettre à disposition un coffre ou placard pour les objets de valeur que la personne tient à garder, en mesurant avec elle le risque de perte. 	<p>2013</p> <p>2013</p> <p>A partir 2015</p>	<p>Projets de Vie Individualisés</p> <p>Achat de matériel et pose par les services techniques</p>	<p>Réalisation O/N</p> <p>Traçabilité dans le PVI du résident</p> <p>Réalisation O/N</p>
<p>Objectif 2 : Respect de l'intimité</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : aménager les chambres doubles de manière à préserver au mieux l'intimité de chacun aux Genêts par l'installation de paravents. - Action 2 : Garantir matériellement l'absence d'intrusion volontaire dans l'espace privatif du résident sans son consentement. 	<p>A partir de 2016</p>	<p>Achat de paravents</p> <p>Achat des serrures</p> <p>En fonction des demandes en commençant par les chambres simples.</p>	<p>Réalisation O/N</p> <p>Nombre de résidents disposant de leur clé de chambre</p>

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation O/N, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 3 : Mise en place de système d'appel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : mettre un système d'appel dans les lieux collectifs ou les zones de circulation - Action 2 : mettre en place un système d'appel individuel pour permettre une plus grande liberté d'aller et venir (à l'extérieur par exemple) pour les résidents des Sables Roses et pour les personnes déambulantes. 	<p>2015</p> <p>2015</p>	<p>Installation par les services techniques</p> <p>Coût du matériel</p>	<p>Réalisation O/N</p> <p>Réalisation O/N</p>

Fiche Actions n°9 : Poursuivre la démarche de promotion de la bientraitance et renforcer la prévention.

- OBJECTIFS :**
- 1- Formaliser le dispositif de bientraitance
 - 2- Sensibiliser les professionnels

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES : La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre.

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation o/n, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Formaliser le dispositif de bientraitance</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Evaluer le projet d'accueil et d'accompagnement du résident (PVI). - Action 2 : Rechercher l'équilibre entre sécurité et autonomie : Organisation de réflexion éthique sur la pratique professionnelle - Action 3 : Intervenir immédiatement en cas de violence et analyser les actes (physique, verbale, psychologique, active ou passive) par le biais d'une cellule bientraitance - Action 4 : Prendre en compte l'analyse des proches et créer des occasions d'échange : organiser une réunion par trimestre avec les familles des nouveaux entrants avec psychologue, soignants, cadre et infirmière psychiatrique 	2015	Temps agents	<p>Réalisation O/N</p> <p>Réalisation O/N, nombre de professionnels ayant participé</p> <p>Nombre d'évènements déclarés</p> <p>Nombre de réunion de la cellule bientraitance</p> <p>Nombre de réunions réalisées / an</p>
<p>Objectif 2 : Sensibiliser les professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Instaurer des moments d'échange entre tous les membres de l'équipe : organiser un staff une fois par mois - Action 2 : Former le personnel 	Tous les ans	Temps agents	<p>Réalisation O/N</p> <p>Nombre de professionnels formés / an</p>

Fiche Actions n°10 : Développer l'animation pour tous.

- OBJECTIFS :**
- 1- Développer les prestations auprès des personnes dépendantes
 - 2- Poursuivre les actions de maintien du lien social
 - 3- Formaliser le projet d'animation

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES DE L'ANESM : La vie sociale des résidents en EHPAD (volet 3).

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation o/n, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Développer les prestations auprès des personnes dépendantes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Adapter des activités qui peuvent être individuelles pour les personnes dépendantes. Ajuster en fonction des PVI - Action 2 : Susciter l'envie des résidents à participer à ces animations : Rappel quotidien des animations par les animateurs et les soignants, réorganisation de l'affichage - Action 3 : Faire partager les observations en équipe et les noter dans le dossier du résident par la participation des animateurs aux transmissions et aux PVI. 	<p>annuellement</p>	<p>Temps agents</p> <p>Achats de panneaux d'affichage vitrés pour chaque unité des 3 structures</p>	<p>Satisfaction des résidents par rapport aux animations</p> <p>Taux de participation aux activités</p> <p>Traçabilité dans le dossier du résident</p>
<p>Objectif 2 : Poursuivre les actions de maintien du lien social</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Inviter les proches à participer aux activités d'animation avec l'accord des résidents pour les manifestations annuelles par voie d'affichage - Action 2 : Proposer aux bénévoles de participer à l'animation. 	<p>annuellement</p>		<p>Satisfaction des familles participant aux animations</p> <p>Taux de participation des bénévoles aux animations</p>

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation o/n, pertinence, indicateurs intermédiaires)
Objectif 3 : Formaliser le projet d'animation - Action 1 : Rédiger le projet d'animation - Action 2 : Projet d'animation à présenter aux instances, aux professionnels, aux résidents et aux familles	2013 2013		Evaluation annuelle par la commission animation

Fiche Actions n°11 : Améliorer la tenue du dossier médical.

- OBJECTIFS :**
- 1- Améliorer la traçabilité des données médicales
 - 2- Evaluer la tenue du dossier patient

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES :

Améliorer la prescription des psychotropes chez le sujet âgé - Propositions d'actions concertées – HAS – Octobre 2007
 Prévenir la iatrogénèse médicamenteuse chez le sujet âgé (Afsaps)

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation o/n, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Améliorer la traçabilité des données médicales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Améliorer la traçabilité des transmissions médicales dans le dossier patient - Action 2 : Evaluer et suivre le traitement : <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation à 72h des prescriptions d'antibiotiques - Evaluation mensuelle ou trimestrielle du traitement - Evaluation à 24 h des antalgiques - Surveillance biologique et des constantes - Evaluation des prescriptions de psychotropes 	2013	Dossier patient informatisé	
<p>Objectif 2 : Evaluer la tenue du dossier</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action : Organiser annuellement le recueil des indicateurs IPAQSS « tenue du dossier patient » sur les EHPAD en adaptant les critères. 	2014		Recueil réalisé O/N Résultats des IPAQSS « tenue du dossier patient »

Fiche Actions n°12 : Sécurisation du circuit du médicament.

- OBJECTIFS :**
- 1- Améliorer les prescriptions médicales
 - 2- Améliorer la gestion et le stockage des médicaments

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES : Arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé.

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation o/n, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Améliorer les prescriptions médicales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : réaliser un livret mentionnant les recommandations de bonnes pratiques de prescriptions médicamenteuses chez le sujet âgé. - Action 2 : le diffuser aux 3 structures. - Action 3 : Evaluer la prescription médicale chez le sujet âgé 	<p>2^{ème} semestre 2013</p>		<p>Livret réalisé O/N</p> <p>Livret diffusé dans les délais</p> <p>Evaluation réalisée O/N</p> <p>Résultats évaluation</p>
<p>Objectif 2 : Améliorer la gestion et le stockage des médicaments</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : reconditionner les médicaments utilisés en quart ou en demi en mentionnant la date de péremption. - Action 2 : établir un protocole sur les conditions d'écrasement des médicaments, l'ouverture des gélules et le mélange de ces médicaments. 	<p>1^{er} semestre 2014</p> <p>2^e semestre 2013</p>	<p>Achat d'une « reconditionneuse »</p>	<p>Achat réalisé O/N</p> <p>Protocole formalisé O/N</p>

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation o/n, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 2 : Améliorer la gestion et le stockage des médicaments (suite)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Modifier le livet thérapeutique en y intégrant les conditions d'écrasement/mélange des médicaments et ouverture des gélules. - Action 2 : Etablir un protocole sur le contrôle et la gestion des médicaments périmés. - Action 3 : Améliorer le stockage des solutés aux Genêts et aux Chaumes d'Aron : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Formaliser les conditions de stockage ➤ Réaménager le local de stockage 	<p>2^e semestre 2014</p> <p>2^e semestre 2013</p> <p>2^e semestre 2013</p> <p>1^e semestre 2014</p>	<p>Achat éventuel de matériel de rangement.</p> <p>Achat de rideaux aux fenêtres pour parer du soleil</p>	<p>Livret modifié O/N</p> <p>Protocole formalisé O/N</p> <p>Protocole formalisé O/N</p> <p>Achats réalisés O/N</p>

Fiche Actions n°13 : Prévention et analyse des chutes.

- OBJECTIFS :**
- 1- Repérer les causes des chutes
 - 2- Mettre en place des actions correctives

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES : Évaluation et prise en charge des personnes âgées faisant des chutes répétées- HAS – Avril 2009

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation o/n, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Repérer les causes des chutes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Déclarer chaque chute par le biais des FEI - Action 2 : Créer un groupe de travail pour l'analyse des chutes pour réunions trimestrielles - Action 3 : Nommer des référents chutes - Action 4: Analyser les chutes 	<p>3^{ème} trimestre 2013</p>	<p>Temps agents</p>	<p>Nombre de FEI chute reçues</p> <p>Création du groupe de travail dans les délais O/N</p> <p>Nombre de FEI chutes traitées par le groupe de travail.</p>
<p>Objectif 2 : Mettre en place des actions correctives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Revoir les traitements pour la nuit - Action 2 : Utiliser du matériel adapté pour les personnes déambulantes - Action 3 : Prendre des précautions pour le lavage des couloirs (laver par moitié, mettre une pancarte signalant le sol mouillé). 	<p>Plan d'investissement annuel</p> <p>2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Achat de lits Alzheimer pour les Chaumes d'Aron et les Sables Roses - Achat de tapis de sol <p>Formation équipe EDL</p>	

Fiche Actions n° 14: Prévention et prise en charge des escarres.

- OBJECTIFS :**
- 1- Repérer les personnes à risques
 - 2- Mettre en place des moyens de prise en charge adaptés
 - 3- Evaluer les pratiques

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES : Prévention et traitement des escarres de l'adulte et du sujet âgé. Conférence de consensus, 2001

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation o/n, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Repérer les personnes à risques</p> <p>- Action 1 : Remplir systématiquement une grille de Braden à l'entrée.</p> <p>- Action 2 : Remplir une grille de Braden : - 1 fois par semaine en cas d'escarre - 1 fois par mois en cas de risque ou escarre stabilisé</p>	2013-2017		<p>Enquête de prévalence</p> <p>Evaluation mensuelle (projet ANAP)</p>
<p>Objectif 2 : Mettre en place des moyens de prise en charge adaptés</p> <p>- Action 1 : Installer le matériel approprié à toute personne le nécessitant.</p> <p>- Action 2 : Rédiger procédure de prise en charge des escarres et condition d'utilisation de chaque type de matelas (en fonction des degrés d'escarres)</p> <p>- Action 3 : Faire appel à l'IDE stomathérapeute</p> <p>- Action 4 : Avoir recours à l'ergothérapeute pour la réalisation de matériel de posture (gouttières...).</p>	<p>2013</p> <p>2^{ème} semestre 2013</p>	<p>Achat de coussins</p> <p>Achat ou location de matelas à air</p>	<p>Nombre de matériel acheté</p> <p>Suivi du contrat de location</p> <p>Procédure réalisée O/N</p> <p>Nombre d'interventions de la stomathérapeute aux EHPAD</p>
<p>Objectif 3 : Evaluer les pratiques</p> <p>- Action : Poursuivre les enquêtes de prévalence annuellement</p>	Annuellement	Temps de stomathérapeute	<p>Réalisée O/N</p> <p>Résultats de l'évaluation</p>

Fiche Actions n°15 : Formaliser les modalités de recrutement, d'encadrement et de formation des nouveaux arrivants et stagiaires.

- OBJECTIFS :**
- 1- Formaliser les modalités de recrutement
 - 2- Organiser l'accueil du nouvel arrivant
 - 3- Favoriser son intégration

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation o/n, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Formaliser les modalités de recrutement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Rédiger les fiches de postes - Action 2 : Formaliser une procédure de recrutement externe et de fidélisation - Action 3 : Maintenir et promouvoir les journées d'intégration dédiées aux agents nouvellement recrutés, ayant pour objectif de faciliter la prise de poste et participant à la politique d'intégration de l'établissement 	<p>Fin 2013 ou 2014</p> <p>2013</p> <p>2 fois par an</p>	<p>Temps cadre pour rédiger les fiches de postes</p> <p>Aide d'un intervenant extérieur dans le cadre de la GPMC</p> <p>Temps agents (formés et formateurs)</p>	<p>Nombre de fiches de postes réalisées</p> <p>Procédure écrite et appliquée</p> <p>Nombre de journées d'accueil par an</p>
<p>Objectif 2 : Organiser l'accueil du nouvel arrivant</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Formaliser la procédure d'encadrement : <ul style="list-style-type: none"> - Des étudiants - Des nouveaux professionnels (organiser le travail en doublon débutant / expérimenté, identifier un référent professionnel, prévoir un entretien à la fin de la période d'essai...) - Action 2 : Organiser un entretien d'accueil avec le supérieur hiérarchique pour lui présenter la structure et la population accueillie 	<p>2014</p> <p>2015</p> <p>2014</p>		<p>Procédures réalisées O/N</p> <p>Nombre d'entretiens réalisés</p>

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation o/n, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 2 : Organiser l'accueil du nouvel arrivant</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Informer les résidents et les personnels en place de l'arrivée de nouveaux personnels. - Action 2: Identifier clairement le rôle du référent et du tuteur - Action 3 : Former les agents au tutorat : <ul style="list-style-type: none"> - Tutorat infirmier - Tutorat AS 	<p>2014</p> <p>2014</p> <p>2014 2013</p>		<p>Réalisée O/N</p> <p>Nombre d'agents formés / an</p>
<p>Objectif 3 : Favoriser son intégration</p> <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : Proposer des formations pour une meilleure adaptation. - Action 2 : Inciter le personnel à participer à l'élaboration de documents institutionnels (protocoles, livret d'accueil, fiches de poste). 	<p>2014</p>	<p>Formation adaptation à l'emploi</p>	<p>Nombre d'agents formés</p>

Fiche Actions n° 16: Formaliser et encadrer l'intervention des bénévoles.

- OBJECTIFS :**
- 1- Impliquer les bénévoles dans la vie de l'établissement
 - 2- Reconnaître la place des bénévoles dans l'accompagnement du résident

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES : La vie sociale des résidents en EHPAD (volet 3).

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation o/n, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Impliquer les bénévoles dans la vie de l'établissement</p> <p>- Action 1 : Signer une convention de partenariat avec les bénévoles d'association</p> <p>- Action 2 : Faire signer une charte pour les bénévoles hors association</p>	<p>A chaque nouveau bénévole ou association</p>		<p>Nombre de conventions signées / nombre d'associations intervenants</p> <p>Nombres de chartes signées / nombre de bénévoles hors association</p>
<p>Objectif 2 : Reconnaître la place des bénévoles dans l'accompagnement du résident</p> <p>- Action 1 : Evaluer tous les ans l'intervention des bénévoles</p> <p>- Action 2 : Offrir aux bénévoles la possibilité de participer avec les professionnels aux formations internes.</p>	<p>A partir de 2013</p> <p>A compter du plan de formation 2014</p>		<p>Nombre d'évaluations réalisées</p> <p>Nombre de bénévoles ayant suivis une formation</p>

Fiche Actions n°17 : favoriser l'expression des usagers.

- OBJECTIFS :**
- 1- Favoriser l'exercice des droits civiques
 - 2- Prendre en compte l'expression des résidents

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES : La vie sociale des résidents en EHPAD (volet 3).

Actions	Echéancier (ex : année)	Moyens (humains, matériels, financiers)	Evaluation (réalisation o/n, pertinence, indicateurs intermédiaires)
<p>Objectif 1 : Favoriser l'exercice des droits civiques</p> <p>- Action 1 : Informer les résidents des modalités de vote par procuration (Travail en partenariat avec gendarmerie)</p> <p>- Action 2 : Organiser le transport et l'accompagnement au bureau de vote</p>	A chaque élection	Temps agent prévu pour accompagnement aux bureaux de vote	Nombre de résidents accompagnés au bureau de vote
<p>Objectif 2 : Prendre en compte l'expression des résidents</p> <p>- Action 1 : Réaliser une nouvelle information auprès des résidents et du personnel pour leur signaler l'existence de la boîte à idée</p> <p>- Action 2 : Favoriser la stabilité des personnels pour permettre aux résidents et aux professionnels d'établir des relations de confiance.</p> <p>- Action 3 : Organiser des réunions collectives pour permettre des échanges directs entre la direction, les résidents, leurs proches et les professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une réunion famille / direction 1 fois /an - Conseil de la Vie Sociale : 4 fois par an - Commission d'animation : 1 fois /an 	<p>2013</p> <p>2014</p>		Nombre de réunions / an