



**PROJET D'ÉTABLISSEMENT
ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR
PERSONNES AGEES DEPENDANTES
« FRERE ANDRÉ »**



2024-2028

FICHE D'IDENTIFICATION

ÉTABLISSEMENT/ SERVICE	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Frère André
ADRESSE	27 rue de Durtal – 72300 PRECIGNE
ORGANISME GESTIONNAIRE	Centre Médico-Social Basile Moreau
SIÈGE SOCIAL	27 rue de Durtal – 72300 PRECIGNE
FORME JURIDIQUE	Association
PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE	Monsieur Hugues MOREL
DIRECTEUR GÉNÉRAL	Monsieur Edouard PETIT
N° FINESS	720005958
CATÉGORIE SELON NOMENCLATURE DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX ACCOMPAGNANT DES PERSONNES HANDICAPÉES OU MALADES CHRONIQUES <i>(Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017)</i>	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)
COMPÉTENCE	Agence Régionale de Santé et Conseil départemental de la Sarthe
CAPACITE AUTORISÉE	94 places d'hébergement permanent + 2 places d'hébergement temporaire
DATE D'AGRÉMENT	04/02/2004
PROJET D'ÉTABLISSEMENT	2024-2028
DERNIÈRE ÉVALUATION INTERNE	16/10/2017
DERNIÈRE ÉVALUATION EXTERNE	08/10/2021
RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION DE FONCTIONNEMENT	Arrêté portant renouvellement d'autorisation n° ARS-PDL/DAS/DAMS- PA/R58-2016/72 et N° DEPARTEMENT : 17/8728 du 03/01/2017

Présentation

Pour chacune des activités principales du Centre médico-social Basile Moreau, il est élaboré un projet d'établissement, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée de 5 ans après consultation du conseil de la vie sociale et approbation du conseil d'administration.

Le projet d'établissement a pour finalités principales de clarifier le positionnement institutionnel de l'Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Frère André, d'indiquer les évolutions en termes de public et de missions, de donner des repères aux professionnels et de conduire l'évolution des pratiques et de la structure dans son ensemble.

Le projet d'établissement est un outil dynamique qui garantit les droits des usagers dans la mesure où il définit les objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure.

Inscrit dans une démarche participative, le projet d'établissement est le principal document à visée intégratrice, tant sur le plan du sens de l'activité que de l'organisation du travail. Ainsi, il est :

- ⇒ Un outil de management : Le PE permet au professionnel de repérer à la fois le sens de son action et sa place dans l'organisation. Le professionnel s'approprie ainsi les évolutions auxquelles il va participer, les objectifs et moyens affectés à cette évolution. Pour qu'il remplisse ce rôle d'intégration, le PE est présenté à chaque nouvel embauché. Le PE constitue un outil de conduite du changement, s'appuyant sur le plan d'actions et les fiches-actions élaborées.
- ⇒ Un outil institutionnel de positionnement et de négociation : Le PE est un document de référence. Il régule les relations avec les partenaires, les autorités et les collectivités publiques.
- ⇒ Un outil de communication : Le PE est mis à disposition des personnels, des partenaires, des personnes accompagnées et de l'entourage.

En résumé, et puisque la personne est au centre de nos préoccupations, ce document est « l'art et la manière » d'accompagner les résidents et de promouvoir les professionnels.

Bonne lecture !

Edouard Petit
Directeur Général

SOMMAIRE

L'HISTOIRE ET LE PROJET DU CENTRE MEDICO-SOCIAL BASILE MOREAU	6
A. Une histoire depuis 1922	6
B. De la gouvernance associative à la gestion d'établissement	6
C. Le Comité de direction et le Comité de pilotage	7
D. Le projet d'établissement et le cycle qualité	7
E. Projets communs.....	7
F. Trois établissements, des services support et des fonctions communes	8
LES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES FRERE ANDRE.....	9
A. La catégorie d'établissement médico-social.....	9
B. Un environnement favorable.....	10
LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE	11
A. Profil de la population accueillie	11
B. Parcours de la personne accompagnée	13
C. Données sur la protection des personnes	14
LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION	16
A. Prestations hébergement, dépendance et soins	16
B. Autres prestations de management et de gestion	17
C. Dynamique de parcours et processus d'accompagnement	19
LES PRINCIPES D'INTERVENTION	25
A. Parce que nous sommes une entité vivante : l'ADN du CMSBM	25
B. Parce que nous avons des références : des outils pour agir	26
C. Parce que nous lions éthique et bienveillance : la promotion des bonnes pratiques	26
D. Parce que nous sommes structurés : des modes de fonctionnements	27
E. Parce que nous sommes reliés : des adhésions à des fédérations	27
LES PROFESSIONNELS ET LES COMPETENCES MOBILISEES	28
A. Présentation des ressources humaines	28
B. Politique et processus des ressources humaines.....	32
LES OBJECTIFS D'EVOLUTION, DE PROGRESSION, DE DEVELOPPEMENT	35
A. Bilan des objectifs 2016-2020	35
B. Objectifs des schémas et programmes nationaux, départementaux et régionaux	36
C. Objectifs de l'Association CMSBM	36
D. Objectifs de l'Établissement	36
MODALITES DE SUIVI DU PROJET D'ETABLISSEMENT	38
TABLE DES ANNEXES	39

L'essentiel du projet d'établissement :



AUTORISATIONS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes :

- 94 places d'hébergements permanents
- 2 places d'hébergements temporaires



SPÉCIALISATIONS

Soins, accompagnement et hébergement de personnes âgées dépendantes :

- ⇒ 30 lits pour personnes ayant une dépendance physique
- ⇒ 12 lits pour personnes ayant des troubles cognitifs
- ⇒ 44 lits pour personnes ayant des troubles psychiques
- ⇒ 10 lits pour personnes handicapées âgées



ÉVOLUTIONS/RÉNOVATIONS

Renforcement de l'équipe soignante en lien avec l'évolution des besoins en soins

Projet d'Établissement validé par le conseil d'administration

lors de sa réunion du 8 décembre 2023

L'histoire et le projet du Centre médico-social Basile Moreau

Le Centre médico-social Basile Moreau (CMSBM) est une association à but non lucratif créée en 1954. L'article 2 dont sont issus les extraits suivants, précise que *l'association a pour but la réalisation de toutes œuvres d'assistance ou de bienfaisance, dans une perspective chrétienne défendant le caractère sacré de la personne humaine. Et, dans cet esprit, la création et la gestion de tous les établissements à Précigné ou sur tout autre site permettant :*

- *Accueil des personnes adultes handicapées*
- *L'accompagnement de personnes en difficultés sociales*
- *L'hébergement de personnes âgées dépendantes*

A. Une histoire depuis 1922

En 1922, les Sœurs Marianites de Sainte-Croix ont acquis les bâtiments historiques du centre Basile Moreau pour y ouvrir, trois ans plus tard, un hospice-hôpital, puis, entre 1932 et 1981, l'hospice devient préventorium avec pour mission de venir en aide aux nécessiteux, notamment les enfants atteints de tuberculose.

En 1981, le préventorium est reconverti en centre médical qui depuis n'a cessé de se moderniser sous l'impulsion de la congrégation, puis de l'association gestionnaire. Un agrément ministériel est donné pour ouvrir quarante places de foyer de vie (FV) pour adultes avec une déficience mentale et/ou psychique. En 1987, la maison d'accueil spécialisée (MAS) ouvre, avec un agrément de vingt-trois places d'hébergement permanent.

En 2004, la maison de retraite, totalement reconstruite, comporte deux unités : une maison de retraite et une unité pour personnes âgées désorientées (UPAD) et offre aujourd'hui un confort hôtelier et un service de qualité aux personnes âgées.

Le 15 décembre 2022, les bénévoles, les professionnels et les résidents ont célébré le centenaire de la présence des Marianites.

B. De la gouvernance associative à la gestion d'établissement

L'association est dirigée par un conseil d'administration composé de membres dont certains appartiennent à la Congrégation des Sœurs Marianites de Sainte-Croix (religieuses) et à la Congrégation de Sainte-Croix (religieux). Ces deux congrégations ont été fondées par le bienheureux Basile Moreau, prêtre Sarthois béatifié par Jean-Paul II en 2007. Les membres du bureau sont des laïcs engagés dans la cité et attachés à l'histoire et aux valeurs portées par le CMSBM. En 2023, l'association a renforcé son positionnement par l'élaboration d'une charte associative et la création d'un comité d'éthique.

Dans le projet associatif 2019-2024, *« compte tenu de son histoire, de l'évolution des activités de l'association depuis sa création et des orientations des politiques publiques, l'association du Centre médico-social Basile Moreau veut dans un espace rural qui se dévitalise et à partir des compétences qui ont été acquises par les professionnels depuis plusieurs dizaines d'années (...) :*

- ⇒ *Mettre à disposition son savoir-faire sur l'accueil de résidents dépendants et très dépendants en impliquant tous les acteurs, (...) en mobilisant les ressources matérielles et humaines nécessaires pour des prises en charges adaptées (...).*
- ⇒ *Diversifier son offre de service pour des populations moins dépendantes : le Centre est en mesure de proposer un service de soins et d'activités à domicile pour des personnes extérieures (...).*

⇒ Développer toutes formes de partenariat (...), les acteurs de santé du territoire et participer à la mise en place des politiques publiques de santé, en mutualisant nos ressources et compétences, en ouvrant l'établissement (...).

La gestion du Centre Basile Moreau consiste à appliquer une stratégie efficace pour atteindre trois objectifs :

- ⇒ Assurer la pérennité de l'organisation : une organisation rigoureuse qui est adaptée à son fonctionnement
- ⇒ Assurer le bon fonctionnement de l'organisation : une organisation efficace dont les activités perdure malgré les difficultés
- ⇒ Contribuer au développement de l'organisation : une organisation qui se perfectionne, qui se mobilise et qui innove

C. Le Comité de direction et le Comité de pilotage

L'équipe de direction déploie les orientations du projet associatif élaboré par le conseil d'administration. Animé par le Directeur Général, le Comité de direction est composé de 4 membres permanents (Directeur Général, Directeur Général Adjoint, Directrice de l'Action Médico-Sociale et Directeur des Ressources Humaines) et des cadres associés. Il se réunit chaque semaine pour impulser le changement et suivre les projets. Malgré l'absence longue de direction générale en 2022, le Comité de direction a continué à fonctionner permettant d'avancer sur de nombreux projets comme les recrutements, les investissements ou les réorganisations.

Le management des projets, qu'il soit par thématique comme la gestion des risques ou ponctuel comme le transfert d'activité pharmacie du CMSBM vers une PUI externe, est porté par un comité de pilotage représentatif et participatif. L'équipe de direction y est très impliquée et tient à ce dialogue dans la co-construction et le suivi.

D. Le projet d'établissement et le cycle qualité

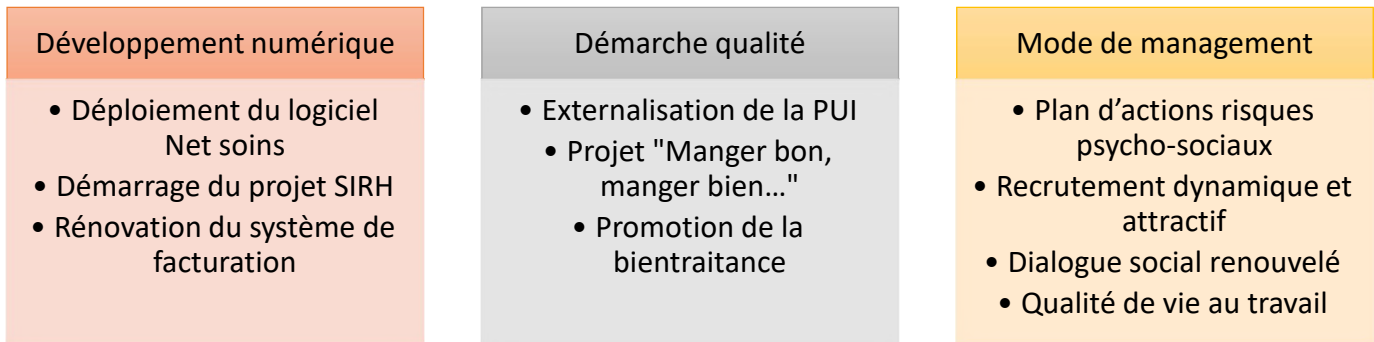
La rénovation du projet d'établissement 2016/2020 a été empêchée par la crise sanitaire « COVID 19 » et la fin du mandat de la Directrice Générale. Pour autant, la dynamique des projets a été maintenue durant les années 2021 et 2022 permettant de consolider le passage du Centre Basile Moreau dans ses nouveaux locaux en 2016.

Le Centre Basile Moreau mène une démarche d'amélioration continue et de résolution de problèmes selon un cycle de 5 années. Il permet d'avoir une méthode structurée, de mettre en œuvre les solutions les plus adaptées et pérennes et de répondre aux obligations réglementaires du champ médico-social :

2023	2024	2025	2026
Projet d'établissement			
	Auto-évaluation n°1	Auto-évaluation n°2	Evaluation de la qualité
	Enquêtes de satisfaction n°1	Enquêtes de satisfaction n°2	
Comité de pilotage « qualité et gestion des risques » (chaque année)			

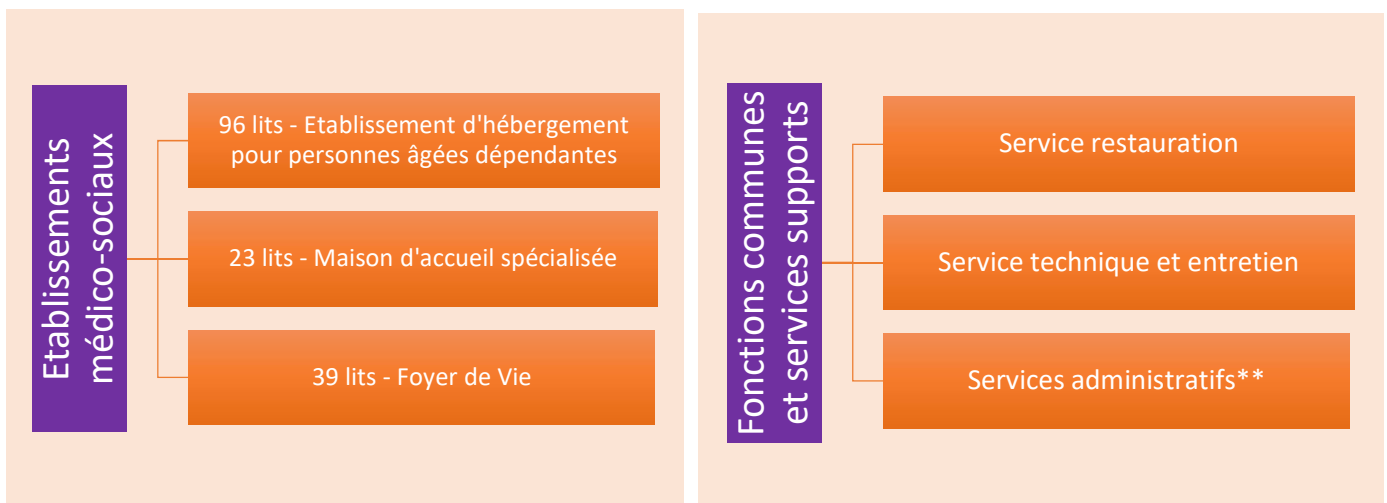
E. Projets communs

Le Centre Basile Moreau est attaché à la coopération interne - c'est-à-dire le « faire-ensemble » - et au résultat innovant de cette coopération qui valide la notion de projet. Cette coopération traverse l'ensemble des services d'accompagnement et de soins mais aussi les fonctions communes et les services supports. 3 domaines regroupent les projets qui structurent le Centre Basile Moreau au cours de ces dernières années et pour les années à venir :



F. Trois établissements, des services support et des fonctions communes

L'organisation* du Centre Basile Moreau permet de maintenir des activités de soutien au cœur de l'accompagnement médico-social :



- ⇒ La pharmacie (EHPAD + MAS) est externalisée depuis le 2 décembre 2022 à la PUI de Doué en Anjou.
- ⇒ La blanchisserie est réalisée en interne par un prestataire extérieur.
- ⇒ La communication institutionnelle fait l'objet d'une attention particulière (internet, intranet, réseaux sociaux et journal interne (exemples d'outils et de réalisations en annexes page 40 et 41).

* Un organigramme anonymisé est joint en annexes page 42.

** Services administratifs : direction, finance, comptabilité, facturation, paie, gestion du personnel, communication, qualité et gestion des risques

Les missions de l'Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Frère André

Ouverte depuis 1977, l'EHPAD Frère André a d'abord été une maison de retraite classique. Le 4 février 2004, à la faveur d'une convention tripartite, la maison de retraite et l'unité de soins de longue durée sont rassemblées dans un seul et même EHPAD. Depuis, cet ensemble offre 4 modalités d'accompagnements :

- MAISON DE RETRAITE Saint-Joseph/30 lits => accompagnement pour des besoins liés à une dépendance et à une perte d'autonomie
- UPAD Manoir des sources/12 lits => accompagnement pour des besoins liés à des troubles du comportement en lien avec une pathologie de type Alzheimer ou de troubles apparentés
- GERONTO-PSYCHIATRIE Félicité Colbert/44 lits => accompagnement pour des besoins liés à des troubles psychiques stabilisés
- UPHA Ventura/10 lits => accompagnement de personnes handicapées âgées.

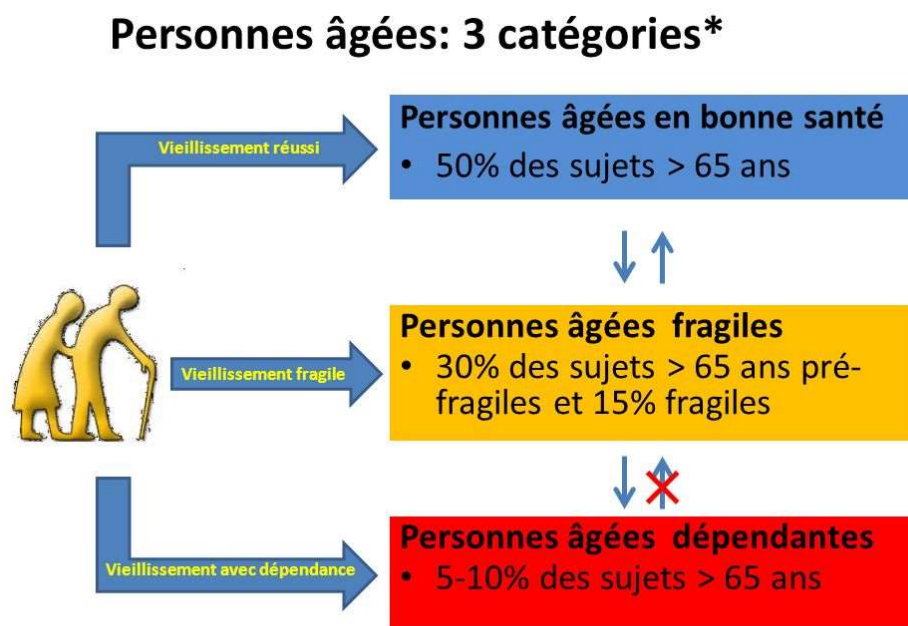
Alfred Bessette, **Frère André** en religion, est né le 9 août 1845 à Saint-Grégoire-le-Grand au Québec. Membre de la congrégation de Sainte-Croix, il lui est attribué de nombreuses guérisons miraculeuses. Il est reconnu comme saint par l'Église catholique, ayant été canonisé le 17 octobre 2010 par le pape Benoît XVI et appelé alors saint André. Sa fête liturgique est le 7 janvier. Il est décédé à Montréal le 6 janvier 1937.

A. La catégorie d'établissement médico-social

Les EHPAD sont des établissements pour personnes âgées dépendantes. Ces établissements médicalisés ont pour mission d'accompagner les personnes fragiles et vulnérables et de préserver leur autonomie par une prise en charge globale comprenant l'hébergement, la restauration, l'animation et le soin.

Ils sont des maisons de retraite médicalisées qui proposent un accueil en chambre. Ils s'adressent à des personnes généralement âgées de plus de 60 ans qui ont besoin d'aide et de soins au quotidien. Ces personnes nécessitent une aide plus ou moins importante d'un tiers dans les actes de la vie quotidienne pour des raisons physiques ou mentales. Des personnes de moins de 60 ans peuvent être admises en EHPAD sur dérogation.

Dans une vue d'ensemble de la population des personnes âgées on distingue trois catégories selon le type de vieillissement :



*Fried LP, Tangen CM, Walston J, et al. Cardiovascular Health Study Collaborative Research Group. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. J Gerontol A Biol Sci Med Sci 2001; 56: 146-56.

L'EHPAD Frère André est à même d'accueillir l'ensemble des personnes âgées dépendantes de plus de 65 ans.

L'Agrément délivré et l'autorisation de fonctionnement :

- **94 places d'hébergement permanent** : La personne réside à temps plein dans l'établissement et peut rentrer en famille certains week-ends ou pour les vacances. Elle participe aux ateliers, sorties et activités proposées par l'établissement.
- **2 places d'hébergement temporaires** : L'hébergement temporaire permet aux personnes âgées qui vivent à domicile de trouver des solutions d'hébergement pour une courte durée ou comme une première étape avant une entrée définitive en maison de retraite.

B. Un environnement favorable

Insertion en milieu rural

L'Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Frère André se situe au Centre Basile Moreau dans la commune de Précigné et à proximité de Sablé sur Sarthe. Cette zone géographique est essentiellement rurale avec une activité économique et sociale qui permet d'assurer le maintien des populations (transports, hôpitaux locaux, services publics, commerces...) et bénéficie de l'attractivité des villes plus importantes (Sous-préfecture de La Flèche).

Diversité des offres

Dans ce territoire rural, l'Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Frère André répond à un besoin local pour la dépendance classique et à un besoin départemental pour la gérontopsychiatrie. Les EHPAD les plus proches se situent à Sablé, Solesmes ou Morannes (49).

Des atouts

La proximité immédiate avec les autres activités du Centre Basile Moreau (MAS ou FV) est un atout permettant ainsi d'accueillir des personnes devenues trop dépendantes ou nécessitant des soins constants. L'Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Frère André est situé dans le bourg de Précigné. Cette implantation connue et reconnue favorise les échanges avec la population, les déplacements vers les commerces et la participation aux activités de la commune (arts, sports, événements...). L'EHPAD bénéficie d'une bonne réputation locale, d'une tarification raisonnable et d'un réseau institutionnel soutenant.

Des locaux récents

Depuis 7 ans, le Service Félicité Colbert spécialisé en gérontopsychiatrie et l'Unité Lino Ventura pour personnes handicapées âgées sont intégrés dans des bâtiments neufs (aux normes de l'habitat et de la sécurité). Avec des espaces individuels et collectifs conçus pour ce type d'activité, dont des rails de plafond lève-personne, le bâtiment répond très largement à sa fonction.

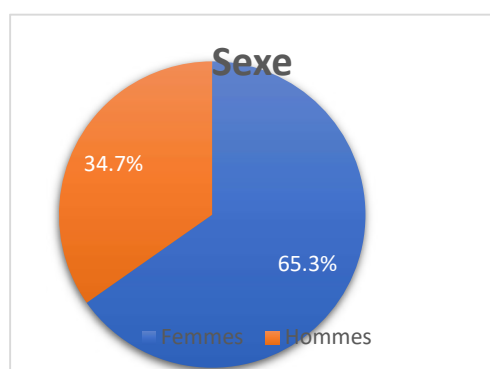
En 2004, la Maison de Retraite St Joseph et l'Unité Manoir des Sources pour personnes âgées désorientées ont intégré des bâtiments spacieux et de plain-pied.

Le public et son entourage

Une présentation détaillée des personnes accompagnées est réalisée chaque année dans le cadre des rapports d'activité. La relation entre les résidents en EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) et leur entourage joue un rôle essentiel dans le fonctionnement au quotidien. Les résidents en EHPAD présentent une diversité de besoins en raison de leur état de santé physique, mental et émotionnel. Certains sont autonomes, tandis que d'autres nécessitent une assistance constante. L'objectif principal est d'assurer une bonne qualité de vie aux résidents. Cela implique de répondre à leurs besoins fondamentaux tels que la nutrition, l'hygiène, les soins médicaux, mais aussi de favoriser les activités sociales et culturelles.

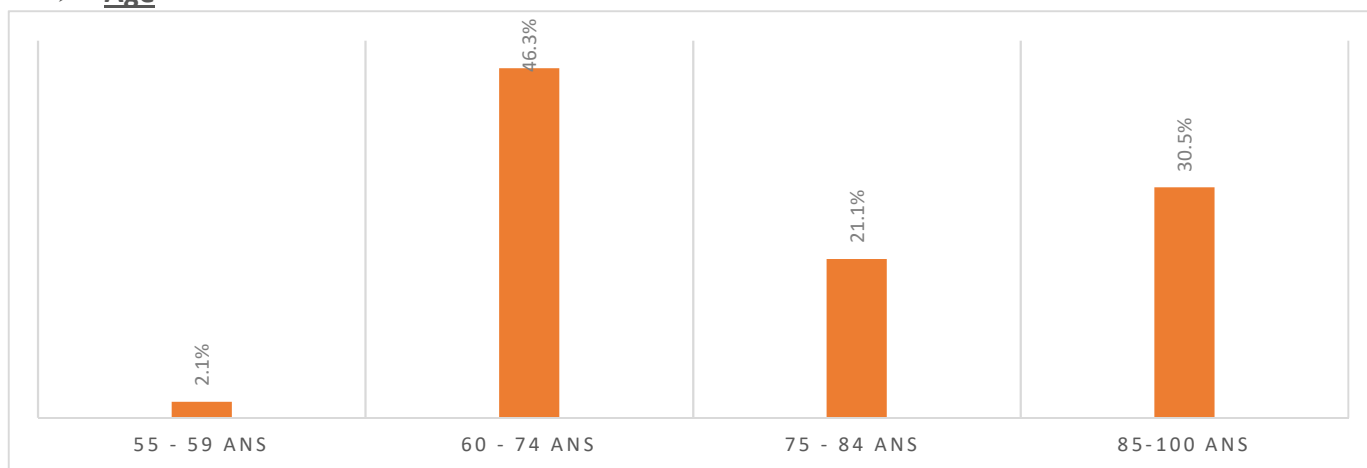
A. Profil de la population accueillie

➤ Sexe



Une majorité d'hommes est représentée dans le public accueilli en gériatrie. Il y a une majorité de femmes sur la maison de retraite et le service de l'UPAD.

➤ Âge



Environ deux tiers des résidents ont plus de 70 ans. L'entrée en maison de retraite se fait de plus en plus tardivement.

➤ Profils des personnes accompagnées

La crise sanitaire a fait émerger un enjeu pour les EHPAD, celui de mieux équilibrer sécurité et liberté. Nous prenons en considération les exigences d'une nouvelle génération de seniors (baby-boomers...) qui aura eu accès à un autre mode de vie avec une place prépondérante aux loisirs et à une évolution du confort de vie. La gestion du quotidien s'en trouvera fortement impacté et nous devons réinventer notre organisation.

Les personnes accompagnées sont en EHPAD généralement des personnes âgées qui ont des besoins importants en matière d'assistance et de soins. Le profil des résidents en EHPAD peut varier, mais en général, il s'agit de personnes

âgées en perte d'autonomie physique et/ou cognitive. Voici quelques caractéristiques courantes des résidents en EHPAD et que nous accompagnons à l'EHPAD Frère André :

Dépendance physique :	Les résidents en EHPAD peuvent avoir des difficultés à réaliser des activités quotidiennes de base, telles que se nourrir, se laver, s'habiller et se déplacer.
Dépendance cognitive :	Certains résidents peuvent présenter des troubles cognitifs, tels que la maladie d'Alzheimer ou d'autres formes de démence, ce qui peut nécessiter une surveillance et des soins spécifiques.
Isolement social :	Certains résidents peuvent être confrontés à l'isolement social en raison de la perte de proches, de la difficulté à participer à des activités sociales en dehors de l'établissement, ou d'autres facteurs.
Problèmes de santé :	Les résidents en EHPAD peuvent avoir des problèmes de santé chroniques, des maladies liées au vieillissement, des maladies chroniques ou d'autres conditions médicales qui nécessitent une attention particulière.
Besoin de soins médicaux :	Certains résidents en EHPAD nécessitent des soins médicaux réguliers, tels que des médicaments, des soins infirmiers, des thérapies, etc.
Besoin d'assistance 24h/24 :	En général, les résidents en EHPAD ont besoin d'une assistance continue, et les établissements sont équipés pour fournir des soins et un soutien tout au long de la journée.

➤ Focus sur la gériopsychiatrie

La gériopsychiatrie est une branche de la psychiatrie qui se concentre sur l'étude, le diagnostic et le traitement des troubles mentaux chez les personnes âgées. Elle s'intéresse spécifiquement aux aspects psychiatriques liés au vieillissement.

A l'EHPAD Frère André du Centre Basile Moreau, les professionnels de la gériopsychiatrie travaillent avec des personnes âgées qui peuvent présenter une variété de troubles mentaux, notamment la dépression, l'anxiété, les troubles cognitifs (comme la maladie d'Alzheimer et d'autres formes de démence), les troubles de l'humeur, les troubles psychotiques, et d'autres conditions psychiatriques qui peuvent survenir ou être exacerbées à un âge avancé.

La gériopsychiatrie tient compte des particularités liées au vieillissement, telles que les changements physiques, les comorbidités médicales, les facteurs sociaux et environnementaux, pour élaborer des traitements et des accompagnements adaptés aux besoins spécifiques des personnes âgées. Elle travaille souvent en collaboration avec d'autres professionnels de la santé, les psychologues et les infirmiers spécialisés en gérontologie. L'objectif principal est d'améliorer le bien-être mental et émotionnel des personnes âgées, de favoriser leur autonomie et de contribuer à maintenir une bonne qualité de vie malgré les défis liés au vieillissement.

Il est important de noter que le profil des résidents peut varier en fonction de divers facteurs, tels que la politique de l'établissement, la localisation géographique, les ressources disponibles, et les choix individuels des personnes âgées et de leurs familles. L'objectif principal l'EHPAD Frère André du Centre Basile Moreau est de fournir un environnement sécurisé et adapté aux besoins spécifiques des personnes âgées dépendantes.

➤ Autonomie/ dépendance

Selon l'évaluation AGIR/PATHOS du 2 mai 2023, la population accueillie est caractérisée par :

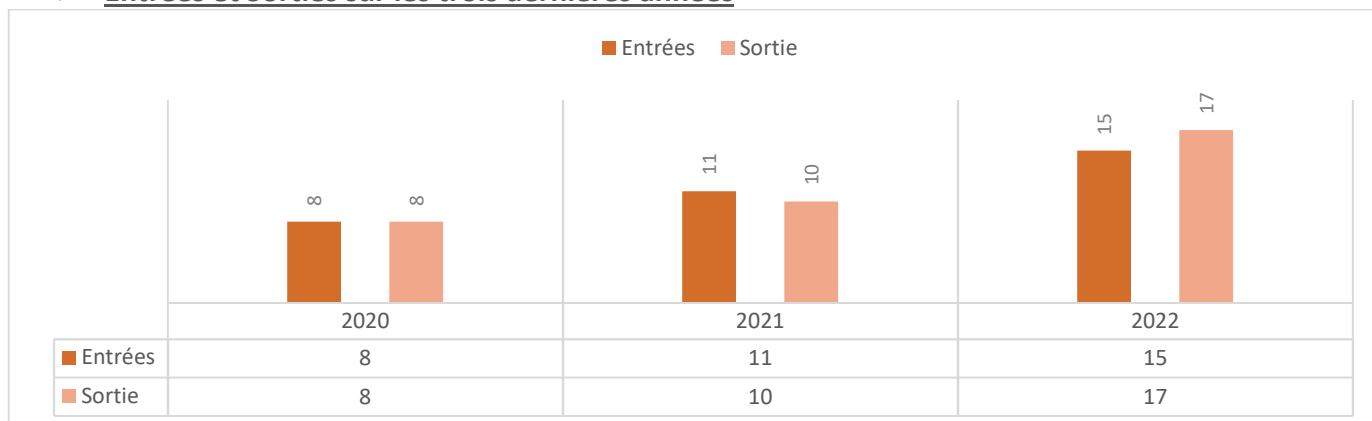
Autonomie	GIR
GIR 1	19
GIR 2	37
GIR 3	22
GIR 4	11
GIR 5	1
GIR 6	0

GMP par service	
Service UPHV	518
SERVICE UPAD	825
SERVICE MAISON DE RETRAITE	790
SERVICE GERONTOLOGY PREMONT	725
SERVICE GERONTOLOGY VOUTONNE	788

GMP pour l'ensemble de l'EHPAD est 772 et le PMP de 235 (743 et 213 en 2022).

B. Parcours de la personne accompagnée

➤ Entrées et Sorties sur les trois dernières années



L'hébergement temporaire étant développé sur l'année, celui-ci nous permet d'établir une liste d'attente. Nous avons développé notre partenariat avec des établissements de proximité et relancé notre partenariat avec l'EPSM afin de participer à la continuité de parcours.

Préciser la File active : La File active est le nombre de personnes accompagnées par l'ESSMS* au moins une fois dans l'année. Une personne n'est comptabilisée qu'une seule fois dans la file active :

	Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif en 2022	Nombre de sorties définitives dans l'année	File active
Pour l'hébergement permanent :	95	9	95
Pour l'hébergement temporaire :	12	12	12

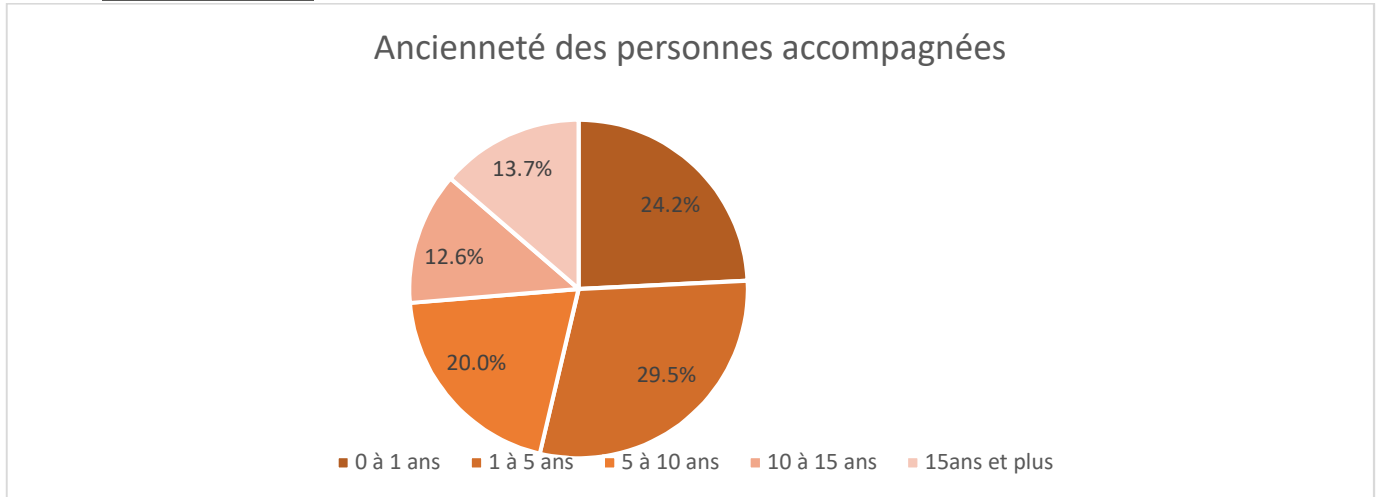
Grace à la spécialisation en Géroto-psychiatrie et l'action des équipes soignantes du service Félicité Colbert de l'EHPAD Frère André, le Centre Basile Moreau propose deux places d'hébergement temporaire spécialisées en Géroto-psychiatrie. Trois principaux objectifs encadrent l'accompagnement :

1. Le bien être ou le mieux-être de la personne et son devenir ;

2. L'évaluation des capacités de la personne à intégrer un EHPAD ;
3. La réalisation d'un bilan évaluatif sur la possibilité d'entrées en EHPAD.

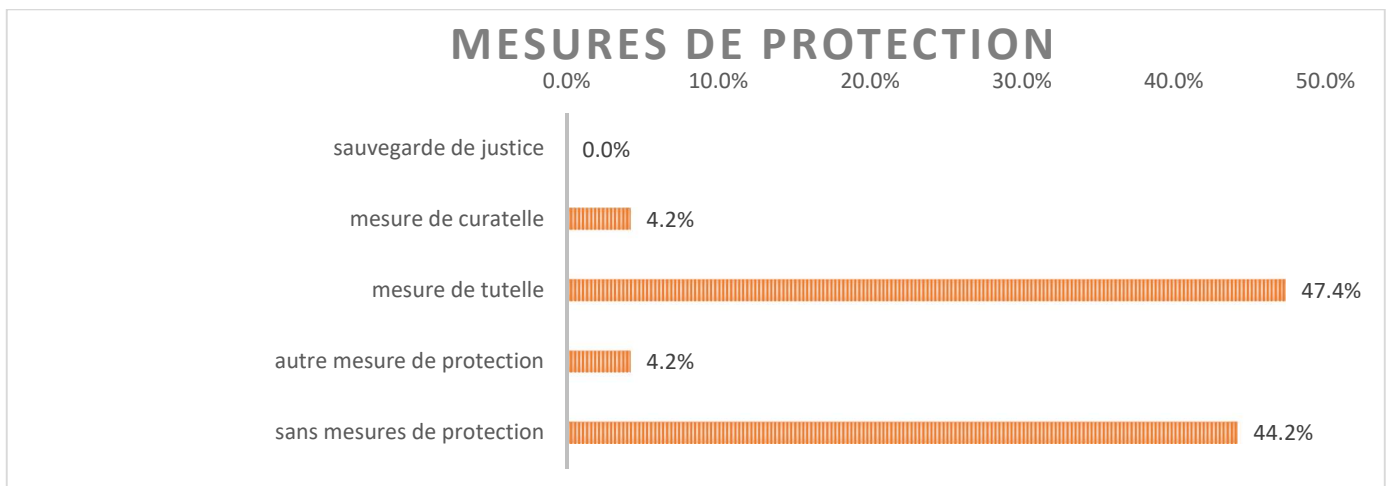
Nous recevons des sollicitations des hôpitaux (Le BAILLEUL Et le MANS) sur des situations d'urgence auxquelles nous essayons de répondre. Nous travaillons en collaboration avec l'EPSM afin d'accueillir des patients en hospitalisation au long court à partir du moment une stabilité psychique a été trouvée.

➤ **Durée de séjour**



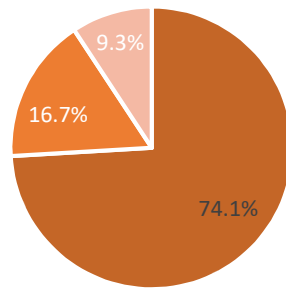
L'ancienneté des personnes accompagnées est plus importante sur les services de gérontopsy et de l'UPHA. Certains résidents ont bénéficié d'une continuité de parcours en étant accueillis avant 60 ans sur le service du foyer de vie. La moitié des personnes accompagnées résident au centre depuis 5 ans ou moins de 5 ans.

C. Données sur la protection des personnes



38,4% des personnes accompagnées au sein de l'EHPAD n'ont pas de mesure de protection. Il s'agit essentiellement et pour une très grande partie des résidents de maison de retraite. La majorité des personnes présentant des troubles psychiques et accueillies sur la gérontopsychiatrie ou sur l'UPHA bénéficie d'une mesure de tutelle ou de curatelle.

Type de mandataire



■ mandataire associatif ■ mandataire familial ■ mandataire privé

En maison de retraite souvent un membre familial gère la partie administrative de son parent. Nous avons dû rappeler aux familles le fait que le centre ne pouvait pas gérer les dossiers d'aides sociales/MDPH/APL pour les résidents qui ne bénéficient pas de protection juridique ou de tutelle ou autre... Nous venons cependant en conseil et appui pour certains documents.

La nature de l'offre de service et son organisation

En reprenant les indications réglementaires et la logique des prestations directes et indirectes SERAFIN-PH, nous mettons en avant ce qui constitue la colonne vertébrale de l'accompagnement des résidents de l'EHPAD Frère André. Pour chaque prestation, il y a une réflexion commune entre professionnels et partenaires avec le souci d'associer les résidents pour que nous répondions au mieux aux besoins. Cette réflexion s'établit à partir des principes d'intervention (voir au chapitre suivant). Cette offre de service s'articule autour des 3 domaines de prestations correspondants à la tarification ternaire des EHPAD.

A. Prestations hébergement, dépendance et soins

2.1 Prestations d'hébergement « Socle de prestations » du décret n° 2015-1868 du 30 décembre 2015	
2.1.1 - Accueil hôtelier (entretien, ameublement et décoration)	<p>Cette action du quotidien et de rendez-vous réguliers est portée par un Service technique. Il réalise l'entretien des surfaces et l'hygiène des locaux. Il est également « en charge » de l'entretien simple des installations techniques. Il est aussi en mesure d'accompagner les entreprises en charge de la maintenance, des réparations et du contrôle technique de ses dernières. Avec l'hygiène, la sécurité incendie, la sûreté et l'accessibilité des lieux sont les préoccupations majeures du Service technique. Ses activités sont portées par des professionnels salariés du Centre Basile Moreau. Ce choix historique constitue une force dans l'adaptation aux besoins et, finalement, à la qualité de vie des résidents et des conditions de travail des salariés.</p> <p>=> Concrètement, l'EHPAD Frère André :</p> <ul style="list-style-type: none">- Met à disposition une chambre avec accès à une salle de bain et des toilettes- Entretien et nettoie les chambres, pendant et à l'issue du séjour- Entretien et nettoie les parties communes et des locaux collectifs- Assure la maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts- Met à disposition des connectiques pour l'accès à la télévision et au téléphone- Assure l'accès à Internet au sein de l'établissement
2.1.2 – Restauration (repas et équilibre alimentaire)	<p>L'équipe du service de restauration est composée de professionnels du Centre Basile Moreau et propose des produits locaux, de qualité et de saison et favorise le « fait maison ».</p> <p>Les menus sont établis avec une diététicienne et les goûts et les régimes des résidents sont pris en compte pour contribuer à leur bien-être, à leur santé et à leur plaisir de bien manger.</p> <p>C'est également une démarche responsable et écologique qui s'inscrit dans la Charte associative.</p> <p>=> Concrètement, l'EHPAD Frère André :</p> <ul style="list-style-type: none">- Donne accès à un service de restauration- Fournit trois repas, un goûter et met à disposition une collation nocturne
2.1.3 – Blanchissage (vêtements et linge de maison)	<p>Le linge personnel des résidents est sous-traité et réalisé par la société AD3, dans les locaux du Centre Basile Moreau. Le linge « de maison » est également sous-traité mais entretenu en externe par la société Elis.</p> <p>=> Concrètement, l'EHPAD Frère André fournit, pose, renouvelle et entretien du linge plat et du linge de toilette</p>
2.1.4 – Animation (activités – sorties – épanouissement)	<p>Il s'agit de l'aide à la personne en situation de handicap ou de fragilité à développer ses capacités d'expression, d'écoute et d'échange avec les autres.</p> <p>=> Proposer un soutien adapté à ses besoins, ses attentes et son projet, en tenant compte de sa personnalité, de son environnement et de sa situation sous la forme d'activités ludiques, motrices ou sensorielles</p>
2.1.5 - Administration générale (CdS - PP – aide admi)	<p>Il s'agit de l'aide (information ou formation) pour accéder aux droits et à la citoyenneté (en interne et en externe).</p> <p>=> Accompagner pour favoriser la participation de la personne à la construction de son projet personnalisé, pour accéder à la vie politique et à la citoyenneté, pour accéder à ses droits sociaux, pour élaborer son projet personnalisé et pour répondre à ses besoins pour la vie spirituelle et religieuse.</p>

2.2 Prestations liées à la dépendance => aide et de surveillance nécessaire à l'accomplissement des actes de la vie courante

2.2.1 – Aides dans les actes de la vie courante	Il s'agit des actes essentiels de la vie quotidienne en établissement : aide à la mobilité et aux déplacements, à la toilette, à l'habillage, à l'alimentation et à l'élimination => Assurer également une vigilance auprès de la personne permettant de détecter des signes ou comportements inhabituels en vue d'étayer et lorsque cela est possible une guidance ou un accompagnement plutôt que de faire à la place.
2.2.2- Accompagnement psychologique	Il est réalisé en interne par des psychologues salariés du Centre Basile Moreau et financés par le budget dépendance. => Le psychologue qui intervient à temps partiel assure des séances individuelles et collectives (entretien, médiations et ateliers) et participe aux réunions d'équipe.
2.2.3- Fourniture de produits et de matériels	Il s'agit essentiellement de la fourniture des protections contre l'incontinence.

L'EHPAD est habilité à dispenser les soins suivants au titre de l'Assurance Maladie :

2.3 Prestations de soins => actes réalisés par les professionnels soignants et fourniture de matériels médicaux

2.3.1 - Soins somatiques et psychiques (médecins)	Réalisés en interne par des médecins généralistes et psychiatres salariés du Centre Basile Moreau ou libéraux et financés par le budget propre de l'EHPAD (ARS-CPAM) ou réalisés en externe par des médecins spécialistes dont le coût des consultations est également financé par l'assurance maladie individuelle de chaque résident. => L'équipe soignante l'EHPAD assure l'accompagnement du résident et la mise en relation avec les professionnels extérieurs.
2.3.2 - Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative (rééducation)	Réalisés en interne ou en externe par des professionnels de santé extérieurs (libéraux ou service de soins) dont le coût des consultations ou des prestations est financé par le budget propre de la de l'EHPAD (ARS-CPAM). Les équipes de l'EHPAD sont en capacité de prodiguer des soins adaptés aux personnes âgées en fin de vie. Elles réalisent ainsi des soins de confort, elles assurent une présence accrue auprès de la personne et peuvent également faire appel à des équipes mobiles de soins palliatifs ou bien à l'HAD (hospitalisation à domicile) pour accompagner un résident. Ces professionnels vont venir en appui de l'équipe soignante de l'établissement pour accompagner au mieux la personne âgée dans ses derniers moments.
2.3.3 - Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués aux AS/AES	Réalisés en interne par des professionnels salariés dont le coût des prestations est financé par le budget propre de l'EHPAD (ARS-CPAM). => L'équipe infirmière salariée du CMSBM (EHPAD et MAS) intervient auprès des résidents de l'EHPAD intervient au quotidien en réponse aux besoins en soins infirmiers.
2.3.4 - Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie	Réalisés en externe par un pharmacien de PUI dont le coût des prestations et des produits est financé par le budget propre de l'EHPAD (ARS-CPAM). => Une convention partenariale est établie entre plusieurs ESMS sous la forme d'un GCS situé à Doué en Anjou (49) vue de fournir les traitements.

B. Autres prestations de management et de gestion

Les valeurs portées dans la réalisation des prestations directes sont également présentes dans la manière de piloter les moyens, de manager les ressources humaines et de gérer les fonctions communes et les services supports.

3.1 Pilotage	
3.1.1. Gestion des ressources humaines	Cf. le chapitre consacré à « Les professionnels et les compétences mobilisées »
3.1.2. Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable	<p>Gestion des moyens La conjoncture économique et politique, la nécessité d'accélérer les transitions écologiques et digitales, la gestion des risques toujours plus délicate impactent nos organisations. Pour retrouver un équilibre adapté entre maîtrise des coûts et facilitation des investissements, le Centre Basile Moreau réinterroge régulièrement la gestion de ses moyens, ses achats, ses partenariats, la part qu'il consacre aux fonctions supports et ses modes d'organisations.</p> <p>Politique d'achats La politique d'achats est un élément clé pour préserver les équilibres du Centre Basile Moreau. Il s'agit d'optimiser la réponse aux besoins, de garantir la qualité des relations avec les fournisseurs et de contribuer à une approche durable, innovante et responsable. Cela nécessite en amont de recueillir régulièrement des données et de les analyser mais aussi de définir des objectifs, des plans d'actions, des règles et des procédures d'achats.</p> <p>Financements des activités Selon les activités (EHPAD, MAS, FV ou GEM), le Centre Basile Moreau possède des modes de financements différents qui vont de l'Assurance Maladie à l'aide sociale à l'hébergement en passant par la participation des usagers ou des subventions. Plus de 80% de ses ressources proviennent de la solidarité nationale ou départementale. Cette situation lui procure une certaine stabilité financière et elle exige en retour une rigueur dans les démarches administratives allant du montage du dossier à la MDA ou à l'Aide Sociale jusqu'à l'utilisation des fonds en passant par la présentation des budgets et la sincérité des comptes.</p>
3.1.3. Information et communication	Cf. le chapitre consacré à « Les professionnels et les compétences mobilisées »
3.1.4. Qualité et sécurité	<p>Démarche qualité Le Centre Basile Moreau s'est inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité dans le respect des obligations de la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Le Plan d'Action Qualité (PAQ) annuel consolide les différents plans d'actions de l'Établissement/Service. Il a pour vocation d'être suivi et évalué régulièrement et à minima chaque année.</p> <p>Gestion des risques Une cartographie des risques permet aujourd'hui d'identifier les différents dangers présents en proximité et à distance du résident. Un Copil Qualité et gestion des risques 1 à 2 fois par an permet de faire le bilan des actions et démarches en mouvement, de valoriser les effets produits et d'actualiser le Plan bleu et de continuité d'activité et le plan d'actions global du CMSBM. Une procédure de gestion des événements indésirables est connue et appliquée au sein de centre.</p> <p>Continuité de l'activité Pour la maîtrise du risque infectieux, la gestion du risque de défaillances énergétiques et le signalement des alertes sanitaires et gestion des événements indésirables, le Centre Basile Moreau met à jour chaque année son Plan Bleu. Il détaille les mesures à mettre en œuvre en cas d'événement entraînant une perturbation de l'organisation des soins, notamment de situation sanitaire exceptionnelle : description de l'établissement – cellule de crise et procédures principales.</p>
3.1.5. Relations avec le territoire	<p>Partenariats et ouverture Le Centre Basile Moreau qui est désormais centenaire a un ancrage territorial permettant des coopérations dynamiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur le plan communal ou de la communauté de communes de Sablé sur Sarthe, il s'appuie sur les services sociaux et les établissements sanitaires (CCAS, CIAS, PSSSL, professionnels de santé...). - Sur le plan départemental, il a su établir une relation avec l'EPSM (CMP et services) et des coopérations avec d'autres acteurs médico-sociaux (partages de moyens ou projets communs). Il est également engagé dans les instances permettant la programmation des

	<p>équipements du secteur médico-social et la coordination des parcours des personnes en situation d'handicap (GOS, Communauté 360, MDA...).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur le plan régional, il a également développé des coopérations autour de la formation avec le GEIQ Santé Social et la fourniture des traitement médicamenteux avec le GCS PUI d'Anjou.
--	--

C. Dynamique de parcours et processus d'accompagnement

Par « dynamique de parcours », l'EHPAD Frère André entend d'abord participer à la recherche de solutions pour ses résidents et toutes les personnes intéressées par son projet d'établissement. Par sa participation à des instances de coordination locale et à des partenariats avec d'autres ESMS, l'EHPAD Frère André contribue également à la recherche de solutions pour des personnes qui ne bénéficieront pas forcément des modalités d'accompagnement qu'il propose.

Par sa contribution directe ou indirecte, il permet d'éviter les ruptures d'accompagnement et de parcours en vue de compléter la palette de l'offre médico-sociale en proposant une réponse souple et adaptée aux besoins des personnes âgées dépendantes et de leurs aidants. Une palette d'interventions multiples et diversifiées qui permet notamment, en totalité ou en partie :

- de délivrer des prestations directes auprès des usagers, faisant intervenir des professionnels dans un cadre salarié ou libéral (hors nomenclature),
- de formaliser le projet individuel d'accompagnement fondé sur l'évaluation fonctionnelle, avec la désignation d'un coordinateur (IDE) et d'un référent (AS/AES),
- de coordonner les interventions dans le cadre de la continuité du parcours des personnes concernées.

Modalités d'admission

L'arrivée de la personne au sein de l'EHPAD Frère André est une phase délicate durant laquelle le résident s'approprie son espace personnel. Dans le cadre d'un hébergement de longue durée, les personnes âgées accueillies disposent d'une chambre individuelle. Le nouveau résident peut personnaliser cet espace afin d'y créer son « chez soi ».

L'élaboration et le suivi du Projet Personnalisé sont également essentiels pour la réussite de l'accompagnement. Ce document est coconstruit par l'usager et l'équipe pluridisciplinaire. Il est suivi en équipe avec un soignant désigné comme « référent ».

Afin de faciliter la compréhension et l'appropriation des règles par les résidents, le cadre institutionnel est transmis avec attention. Il s'agit d'énoncer les règles collectives et en expliciter le sens. La compréhension des règles permet à chacun de les reconnaître comme essentielles pour son intérêt individuel et pour la qualité de vie collective. Cette appropriation contribue à responsabiliser les résidents.

Processus d'admission

Etapes	Méthode	Outils
Relations avec les établissements et services en amont du parcours,	Partenariat avec les CCAS, établissements de santé, résidence autonomie du territoire	
Gestion de la liste d'attente,	Liste d'attente partagée mise à jour	

Traitement des demandes, les conditions de réorientations,	Interne à chaque établissement avec évaluation des conditions d'accueil ou de maintien dans la structure	Une procédure + un document d'enregistrement + outil informatique
Premiers contacts, Visite de pré-admission,	Présentation de l'EHPAD par le Coordo et les équipes (visite – présentation des locaux et des ateliers)	
Modalités d'évaluation lors de l'étude d'admission.	Réalisation d'un stage (nomination d'un référent et élaboration d'objectifs)	Synthèse des habitudes de vie et de présentation du stagiaire - Fiche d'observation – Cahier de transmissions – Convention de stage avec partenaire – Rapport de stage

Processus d'accueil et d'intégration

Etapes	Méthode	Outils
Admission dans l'établissement	Signature de contrat de séjour et fourniture des documents réglementaires – Nomination de deux référents – Recueil des données administratives, éducatives et médicales	Contrat de séjour – Livret d'accueil – Règlement de fonctionnement
Intégration (démarche d'intégration, suivi)	Découverte des ateliers avant le choix – Aide au repérage – Synthèse du PAI au bout de 6 mois - Aménagement de la chambre avec les effets personnels du résident	Grille d'évaluation des besoins – Recueil bilan d'ateliers durant les stages

Projet Personnalisé

Le projet personnalisé est le point de départ de tout accompagnement. Il permet également les suivis périodiques et le bilan de fin d'accompagnement. Une synthèse permet de recueillir, analyser les besoins et les difficultés des usagers. Le Projet d'Accompagnement Individualisé permet de lier les besoins à des objectifs et des moyens.

Outils

- Des fiches d'accompagnements individuels sont mises en place pour chaque résident et disposées dans les chambres.
- Les plannings d'activités sont réalisés en fonction des capacités, des besoins recensés et du choix du résident.
- Les mémos hygiène dans les chambres permettent aux résidents de se situer dans le temps et de savoir quand ils sont accompagnés par les encadrants. Ces outils peuvent servir de repère dans la relation et favorise l'autonomie.
- Des calendriers de repérage dans le temps sont utilisés pour certains résidents pour identifier les moments clefs du mois (sorties en famille, rendez-vous ...)

Consentement

Le libre consentement de l'utilisateur est recherché dans la mesure de ses capacités. Un certain nombre de documents (pictogrammés ou non) sont expliqués et signés par les résidents. Le désaccord du résident peut être notifié dans le projet avec une argumentation et une organisation (période de test) permettant la recherche d'un compromis.

Formalisation

Le contrat de séjour est signé à l'accueil du résident dans l'établissement. Le Projet d'accompagnement Individualisé est un avenant au contrat de séjour réalisé dans les 6 mois après l'entrée dans l'établissement. Le projet personnalisé permet également les suivis périodiques et le bilan de fin d'accompagnement.

Effets produits par la démarche

Thèmes	Effets
L'évaluation et le développement des compétences du résident	Valorisation, estime de soi.
Discerner la notion de besoin et de réponse	Trouver des ressources internes et externes.
La construction d'objectifs opérationnels	Simple, mesurable, atteignable, réalisable, temporel.

La participation du résident permet à la fois de reconnaître ses potentialités, de le reconnaître dans sa singularité, de satisfaire ses demandes, de planifier et rendre lisible les actions et enfin de lui permettre d'être libre et acteur de son parcours.

Expression / Participation

➤ CVS / Forme de participation au sens de L'Article D311-3 du CASF¹

Trois réunions sont organisées par an avec trois séances de préparation. Il s'agit de mettre autour de la table l'ensemble des acteurs impliqués dans la vie du centre, en plaçant le résident au cœur du dispositif.

➤ Autres modes d'expression

Une enquête accessible au plus grand nombre utilisant les pictogrammes est planifiée à partir de 2023 pour recueillir la satisfaction des usagers. Les résultats de l'enquête seront analysés en interne puis présentés aux personnes interrogées et aux instances (CSE, CVS...). Cette démarche doit désormais être pérennisée tous les deux ans.

Plusieurs moyens concrets sont mis en œuvre afin de favoriser l'expression de tous :

- Des temps d'expression collective sont organisés dans la structure (groupe de parole, Conseil de la Vie Sociale, forum...),
- Des temps privilégiés d'échange entre usager et professionnel sont prévus sur les matrices des plannings. Les temps peuvent être informels,
- Des espaces préservant l'intimité, suscitant des échanges conviviaux sont aménagés (accueil dans les unités),
- Des espaces et lieux permettant aux usagers d'échanger plus facilement avec leurs proches sont créés dans la structure (salons, chambres...).
- Le recueil des plaintes et des réclamations sous la forme d'un registre avec un traitement systématique

Expression et participation de l'entourage

Par « entourage », il faut entendre les familles et les représentants légaux mais aussi les amis. Ces catégories ont des attentes communes et des besoins spécifiques. Ainsi, nous les associons, le mieux possible, aux différentes étapes de l'accompagnement, du quotidien aux projets... Cette ambition se concrétise par :

- Des rendez-vous avec les familles ou les tuteurs pour traiter les aspects matériels, ou prendre des décisions qui engagent l'avenir
- Des rencontres plus informelles pour tenir informées les familles et répondre à leurs questions
- Des rencontres collectives pour fêter un événement ou informer de nouveaux projets

Pour autant, nous voulons aussi préserver la part intime et particulière de chaque projet d'accompagnement individualisé. Ainsi et à condition que cela n'entrave pas la mission du tuteur, nous sollicitons toujours le résident pour communiquer tel ou tel aspect du projet individuel.

¹ Code de l'Action Sociale et des Familles

Le Conseil de la Vie Sociale est également le lieu d'expressions et d'échanges avec les représentants des familles.

La famille est informée, conseillée et soutenue tant dans les démarches administratives que soignantes. La parole de la famille est entendue dans l'intérêt de l'usager, et si nécessaire, en cherchant un compromis avec les intérêts de l'EHPAD ou de la famille. L'établissement facilite les liens des usagers avec leurs proches dans le respect de la réglementation et le respect du choix de l'usager.

L'établissement s'ouvre à l'entourage des usagers dans le respect de l'intimité, de la volonté des usagers et du fonctionnement de l'établissement.

Les familles jouent souvent un rôle actif dans le bien-être de leurs proches résidant en EHPAD. Leur soutien affectif et logistique est essentiel. Une communication transparente entre le personnel de l'EHPAD et l'entourage est cruciale. Les familles sont informées des soins, des activités et des éventuels changements dans l'état de santé des résidents. Si la famille souhaite rester sur place durant les derniers moments, l'établissement va lui faciliter les choses : si les locaux le permettent, une chambre libre pourra lui être proposée. En tous les cas, la famille peut rester au chevet du résident et le personnel s'adapte dans cette situation particulière.

Professionnel référent des personnes accompagnées

Dans le domaine socio-éducatif, le terme « référent » correspond à l'interlocuteur privilégié de l'usager. A l'EHPAD Frère André, le référent est un AS/AES qui exerce le suivi des soins et l'accompagnement du résident en collaboration avec les autres membres de l'équipe (qui le remplacent si nécessaire) et les partenaires extérieurs (notamment les tuteurs ou les familles).

Champ d'actions

Le référent dont le rôle consiste à prendre en charge individuellement un résident se trouve placé comme un pivot/relai entre l'usager, le foyer et sa famille autour de quoi la dynamique du projet individuel s'organise. L'objectif du référent est de favoriser la continuité et la cohérence de l'accompagnement. Le référent assure donc le suivi et l'accompagnement du résident et ne se substitue pas au résident. Il n'est qu'un intermédiaire entre l'usager, l'équipe, les proches et les partenaires, et doit le rester.

Nomination et contrôle	Par la Directrice de l'action médico-sociale (liste établie annuellement en septembre)
Suivi et appui	Coordinateur (infirmière)
Partenaires	Equipe soignante de l'EHPAD - Mandataires judiciaires à la protection des majeurs – Parents – Intervenants extérieurs – Professionnels de santé
Durée	Minimum 1 an / Maximum 3 ans
Taches du référent	Aide, gestion du porte-monnaie et des achats – Appui au quotidien (questionnements, difficultés, projets...) – Evaluations des besoins et recueil des attentes (au quotidien et lors de la préparation du PAI)

Fin et continuité d'accompagnement

Mettre fin à l'accompagnement d'un usager peut poser question, voire poser un problème. Le projet d'établissement énonce des critères d'accompagnement : durée et caractéristiques de l'accompagnement. Des contraintes objectives, comme le temps dont disposent les équipes et les différentes tâches à accomplir, viennent aussi cadrer les postures professionnelles. L'usager et sa famille tiennent à rester dans l'institution ou bien souhaitent la quitter selon ce qu'ils y trouvent. Ces logiques qui ne sont pas toujours convergentes peuvent plonger les équipes dans la difficulté.

Compte tenu du positionnement de l'EHPAD Frère André, deux évolutions et un changement sont possibles :

- **Perte d'autonomie ou besoin en soins** => Autre ESMS ou structure sanitaire
- **Acquisition d'autonomie ou soins ponctuels** => Retour à domicile ou habitat inclusif...
- **Souhait de changement ou de rapprochement géographique** => nouvel EHPAD

Processus de réorientation

Etapes	Méthode	Outils
Bilan	A partir de constats répétés et/ou d'une demande de l'utilisateur, le référent éducatif établit un premier bilan écrit. Ces éléments sont échangés en équipe et transmis à la direction. Le PAI est modifié dans le sens d'une réorientation.	Grille d'évaluation des besoins – Recueil des attentes de l'utilisateur – PAI modifié
Réorientation	Information du tuteur et/ou de la famille – Réalisations de stages pour confirmer le projet – Si nécessaire, sollicitation de la notification idoine auprès de la MDA – Si place disponible et accord de l'utilisateur, fin administrative de l'hébergement permanent ou de l'accueil de jour – Organisation du départ et accompagnement de l'utilisateur dans son nouveau lieu de vie.	Bilans écrits des stages – Demande de réorientation – Notification de la CDAPH – Proposition écrite du nouveau ESMS

Partenariats

Le Centre Basile Moreau garde comme objectif fondamental de relier ses activités aux offres de service externes. Ainsi, il complète ses accompagnements et développe l'insertion sociale et l'autonomie des résidents de l'EHPAD :

Partenariats Santé

Activées réalisées	Partenaires	Conventionnement
Hospitalisation, orientation, accueil, bilan. Accompagnement fin de vie. Interventions selon étude cas cliniques.	<u>PSSL pôle santé Sarthe</u> : -Equipe de soins palliatifs -Service de rééducation de suite.	Convention
Hospitalisation, orientation, accueil	EPSM Etablissement de santé Mentale	Convention signée
Intervention pour soins médicaux pour une période limitée et renouvelable en fonction de l'évolution de l'état de santé.	HAD de la Flèche	Pas de convention
Hospitalisation, orientation, accueil.	CHM : centre Hospitalier du MANS	Pas de convention
Kinésithérapie	Deux intervenants libéraux	Convention signée
Préparation des piluliers et accompagnement audit du médicaments et sensibilisation administration du médicament.	PUI D'Anjou	Adhésion au groupement de santé en tant que membre
Réseau hygiène	Lutin 72	Adhésion

Sensibilisation prévention et hygiène et soins bucco-dentaires.	COSIA 72	Convention en cours
Appui, sensibilisation et formation à la qualité, la gestion des risques et l'évaluation.	Qualirel	Adhésion

Partenariats Vie sociale

Activées réalisées	Partenaires	Formalisation
Activité physique adaptée	CDOS et APA	Convention signée à l'année
Musicothérapie	Intervenante infirmière et psychothérapeute	Convention signée à l'année
Médiation animale	Anim'aux sens	Convention signée à l'année
Equithérapie	Centre Equestre La Tesnière à Daumeray. Centre équestre Haisnaut, DEH-Le Canter à Précigné.	Contrat de prestations
Boule de Fort	La Grappe	Les résidents sont sociétaires.
Financement de projet d'activités pour l'UPHA (créneau piscine, bowling...)	Association Lino Ventura	Financement sur projet de façon annuelle.
Mutualisation d'activités (jeux, thé dansant...)	Espace et vie (Résidence sénior) Précigné	Pas de convention
Activités culturelles (Spectacles, Théâtre, concert...)	L'Entracte à Sablé	Pas de convention

Les principes d'intervention

A l'origine de ces principes, nous voulons **prendre en compte toutes les dimensions de la personne accompagnée** : physique (le corps) - affective (les 5 sens, les émotions et sentiments) - intellectuelle (la faculté de compréhension, la mémoire, le raisonnement, la volonté et la capacité de faire des choix etc.) - spirituelle et religieuse – sociale – émotionnelle – communicative – éthique/morale – esthétique.

Ces principes fondent les pratiques professionnelles quotidiennes. Ils reposent sur des réflexions théoriques partagées par l'équipe (prise de risque éducatif, refus de soins...), des valeurs communes (projet associatif, chartes...), des injonctions légales ou règlementaires (principe de sécurité des résidents).

« L'éthique et la bientraitance » en établissement médico-social est une démarche globale d'accompagnement et de soins du résident mais aussi d'accueil de l'entourage visant à promouvoir le respect de leurs droits et libertés, leur écoute et la prise en compte de leurs besoins, tout en prévenant la maltraitance. Elle passe par la capacité de chacun des professionnels à interroger ses pratiques à la lumière de valeurs et de normes.

La promotion de la bientraitance est un enjeu majeur et une priorité pour le Centre Médico-Social Basile Moreau. Elle favorise :

- L'implication des usagers dans leurs accompagnements et leurs soins ;
- La qualité de vie au travail, en se centrant sur le sens du travail ;
- Le développement d'outils et d'organisations adaptées.

La définition de ces principes s'accompagne d'une réflexion sur leur traduction concrète dans des modalités de travail.

Pourquoi sommes-nous attachés à ces principes d'interventions ?

A. Parce que nous sommes une entité vivante : l'ADN du CMSBM

Le centre médico-social Basile Moreau tient reste fidèle à ses principes mais tient aussi à son dynamisme et son ouverture pour **construire un accompagnement de médico-social de qualité**. Un accompagnement basé sur des valeurs ancrées au sein du centre : **humanité, équité, dignité, transparence, respect, individualité, honnêteté, loyauté...**



Positionner le résident comme un acteur au sein du centre



Créer **un lieu de vie** comme à la maison



Coordonner une **démarche de soins adaptée** à chaque résident



Créer du **plaisir à table**



Développer un **management participatif et de proximité**



Innover au service de l'environnement de proximité, identifié et reconnu

B. Parce que nous avons des références : des outils pour agir

Une charte associative

La charte du CMSBM qui a été approuvée en juin 2023 est la synthèse de documents existants et la réarticulation des buts, des valeurs et des objectifs de l'association gestionnaire. Elle donne une visibilité aux buts, aux valeurs et aux objectifs de l'association (affichage, site internet...). Elle met en évidence le patrimoine et les valeurs héritées des Marianites de Sainte Croix. Elle est aussi un outil de référence pour donner du sens à l'action et légitimer la place de chacun dans l'organisation.

Un comité d'éthique partagé

Un comité d'éthique, instance partagée avec deux autres associations, est interdisciplinaire, consultative et se réunit à intervalle régulier. Son rôle est de réfléchir aux questions qui portent sur le sens et les limites des pratiques professionnelles (accompagnements et soins des résidents) à partir de situations complexes pour lesquelles aucun consensus n'a pu être trouvé.

Le groupe de réflexion éthique

Le groupe de réflexion éthique se constitue dans une situation complexe (contexte opérationnel), autour d'un médecin ou d'un cadre socio-éducatif. Il a pour rôle d'éclairer une prise de décision de manière collégiale. Cette prise de décision qui ne peut attendre la position du Comité d'éthique (temporalité différente) se fait néanmoins en cohérence avec les avis de ce dernier.

C. Parce que nous lions éthique et bientraitance : la promotion des bonnes pratiques

Le Centre Médico-social Basile Moreau est conscient des nombreuses difficultés qui se présentent aux professionnels dans le cadre des accompagnements et des soins des résidents. Ainsi, il est vigilant sur les dérives intentionnelles ou les limites de chaque professionnel. Il est surtout soucieux de valoriser et de partager les bonnes pratiques éducatives et soignantes.

Cela passe par 5 références pour l'ensemble des intervenants, salariés, libéraux et bénévoles :

Respect de la dignité

En se formant ou en s'informant, les équipes apprennent à respecter la dignité de chaque résident. Cela implique de reconnaître leur autonomie, leurs préférences et leurs choix, et de veiller à ce qu'ils soient impliqués dans les décisions qui les concernent.

Promotion du bien-être

La bientraitance vise à promouvoir le bien-être global des résidents. Il s'agit de comprendre leurs besoins individuels et de mettre en place des stratégies pour favoriser leur épanouissement physique, émotionnel et social.

Communication efficace

Il est fondamental de maintenir un bon niveau de communication des équipes entre elles ; mais aussi d'interagir de manière sensible et empathique avec les résidents, en tenant compte de leurs modes de communication individuels.

Prévention des abus

La vigilance contre toute forme de maltraitance ou d'abus potentiel est au cœur des pratiques. Chaque professionnel reconnaît les signes précurseurs. Il réagit de manière appropriée et à signaler les cas suspects en interne.

Professionalisme et développement personnel

Des formations pluriannuelles sont mises en place. Elles ont pour objectif de renforcer les compétences des équipes et de favoriser leur développement personnel. Une analyse de la pratique ou, si nécessaire, des groupes de parole sont également proposés.

Avec ces 5 éléments qui constituent des références, le Centre Basile Moreau s'appuie sur **3 outils afin d'évaluer et de promouvoir les bonnes pratiques de bientraitance** et lutter contre la maltraitance :

- ⇒ Une **évaluation annuelle** de ses pratiques par une enquête externe à l'usage des usagers, des professionnels et de l'organisme gestionnaire (en partenariat avec Qualirel depuis 2019)
- ⇒ Des **formations sur les bonnes pratiques** à l'usage des professionnels et des bénévoles inscrites dans le plan pluriannuel de formations (depuis plusieurs années)
- ⇒ La mise en place **d'un comité d'éthique partagé** avec deux autres EHPAD et **des groupes de réflexion éthique** (convention partenariale signée en juin 2023)

D. Parce que nous sommes structurés : des modes de fonctionnements

Des réunions de travail quotidiennes

Qu'ils soient réunions de transmissions ou réunions d'équipe, ces temps d'échanges sont essentiels dans la vie des services. Animés par un cadre ou un coordinateur d'équipe, ces temps de travail sont structurés avec le souci de l'écoute et de la construction, surtout lorsque l'équipe est face à des difficultés.

La solidarité et l'entraide

Ces deux valeurs essentielles dans la réalisation des missions et dans l'état d'esprit qui anime les professionnels entre eux passe par le respect inconditionnel de chacun mais aussi la capacité de s'interroger sans se juger pour aider et progresser. Il faut savoir s'entraider en proposant ou en demandant de l'aide ! Même si certaines fautes professionnelles ne permettent pas le maintien dans le poste ou peuvent entraîner des conséquences judiciaires, l'encadrement et la direction gardent un regard bienveillant pour chaque professionnel. Ils savent que la réalisation de leurs tâches auprès de personnes vulnérables est rude et parfois épuisante.

E. Parce que nous sommes reliés : des adhésions à des fédérations

Fédération professionnelle (FEHAP)

Le CMSBM adhère à La Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Assistance Privée. La FEHAP est la fédération de référence des champs sanitaire, social et médico-social privés solidaires. Elle est notamment signataire de la Convention collective nationale des établissements privés d'hospitalisation, de soins, de cure et de garde à but non lucratif du 31 octobre 1951. Héritiers d'actions altruistes et à taille humaine, ils répondent aux besoins des personnes qui sont souvent à l'origine de leur création et aux besoins sociétaux non couverts par le secteur public et non rentables pour le secteur privé commercial.

Réseau d'établissements (FNISASIC)

Le CMSBM adhère au réseau de Fédération Nationale des Institutions de Santé d'Action Sociale d'Inspiration Chrétienne. La FNISASIC a pour mission de fédérer les congrégations, les associations et les fondations qui gèrent des établissements sanitaires, sociaux ou médico-sociaux d'inspiration chrétienne et de réfléchir aux modalités pratiques de la fidélité à cette inspiration. Elle prépare de nombreux projets au service de ses adhérents.

Les professionnels et les compétences mobilisées

Disposer de meilleures ressources humaines est certes un bon atout pour une organisation. Mais savoir tirer le meilleur de chacun d'entre eux est une autre affaire. C'est pourquoi, il faut cibler les recrutements et placer les bonnes personnes aux bons postes afin d'offrir la chance à ces derniers de s'épanouir dans leur travail et ainsi faire croître l'efficacité du Centre Basile Moreau.

A. Présentation des ressources humaines

Comme indiqué dans la première partie de ce document, le Centre Basile Moreau est constitué de « Trois établissements, des services support et des fonctions communes ». Par les deux tableaux suivants, nous présentons les ressources humaines indirectement et directement en charge des prestations destinées aux résidents :

Tableau de Répartition des ETP : SIEGE SOCIAL

Catégorie	A/ Temps Plein 2023		B/ Temps partiel 2023		C/ Total 2023	
	Nombre d'agents	Nombre d'agents	Nombre d'équivalents temps plein	Nombre d'agents	Nombre d'équivalents temps plein	
Direction / Encadrement						
- Directeur général	1			1	1.00	
- Directeur général adjoint	1			1	1.00	
- Directeur RH	1			1	1.00	
TOTAL 1				3	3.00	
Administration / Gestion						
- Employé administratif	3	1	0.60	4	3.60	
- Responsable qualité	1			1	1.00	
- Chargé de mission risques	1			1	1.00	
TOTAL 2	5	1	0.60	6	5.60	
Services généraux						
- Responsable technique	1			1	1.00	
- ouvrier qualifié	1			1	1.00	
- Agent d'entretien		1	0.26	1	0.26	
TOTAL 3	2	1	0.26	3	2.26	
Restauration						
- Responsable restauration	1			1	1.00	
- Cuisinier	4			4	4.00	
- Commis cuisine	2			2	2.00	
- Agent plonge	2			2	2.00	
TOTAL 4	9	0	0	9	9.00	
TOTAL GENERAL	19	2	0.86	21	19.86	

Tableau de Répartition des ETP : EHPAD FRERE ANDRE

Catégorie	A/ Temps Plein 2023	B/ Temps partiel 2023	C/ Total 2023
-----------	------------------------	--------------------------	------------------

	Nombre d'agents	Nombre d'agents	Nombre d'équivalents temps plein	Nombre d'agents	Nombre d'équivalents temps plein
Direction / Encadrement					
- Directrice action médico-social	0	1	0,58	1	0,58
TOTAL 1	0	1	0,58	1	0,58
Administration / Gestion					
- Chargé de comm.	0	1	0,58	1	0,58
TOTAL 2	0	1	0,58	1	0,58
Services généraux					
- Agent de service	0	1	0,50	1	0,50
TOTAL 3	0	1	0,50	1	0,50
Restauration					
TOTAL 4					
Socio-éducatif					
- animateur	1	1	0,50	2	1,50
- Agents de soins	19	1	0,98	20	19,98
- AMP	6			6	6,00
-AS	23	1	0,81	24	23,81
TOTAL 5	49	3	2,29	52	51,29
Paramédical					
- Infirmier	5	1	0,10	6	5,10
- Psychologue		1	0,50	1	0,50
-kiné		1	0,63	1	0,63
TOTAL 6	5	3	1,23	8	6,23
Médical					
- Psychiatre		1	0,10	1	0,10
- Médecin		1	0,58	1	0,58
TOTAL 7		2	0,68	2	0,68
TOTAL GENERAL	54	11	5,86	65	59,86

Professionnels

➤ Profil des professionnels cadres et assimilés

Postes	Fonctions	Qualifications
Psychologue	Il rencontre les résidents sous forme d'entretiens individuels ou d'ateliers collectifs. Grâce à son écoute attentive et à diverses techniques, il les aide à préserver ou retrouver leur bien-être et une certaine qualité de vie. Il fait passer des tests et dresse des bilans.	DE Psy
Cadre de santé	Adjoint de la Directrice de l'Action médico-social, il l'accompagne dans les domaines de la santé des résidents et de l'organisation des soins. A ce titre, il coordonne l'action des infirmiers, développe des projets et des partenariats et appui les équipes soignantes tant dans l'organisation que dans le matériel.	DE paramédical + Master

Médecin généraliste ou psychiatre	Le médecin travaille en collaboration avec une équipe multidisciplinaire pour garantir des soins complets et adaptés aux besoins des résidents. Son rôle s'articule autour de : Évaluation médicale - Prescription de traitements médicaux - Coordination des soins - Formation et sensibilisation - Participation aux réunions multidisciplinaires - Prévention et promotion de la santé - Urgences médicales.	Doctorat
--	---	----------

➤ Profil des professionnels d'accompagnement et de soins

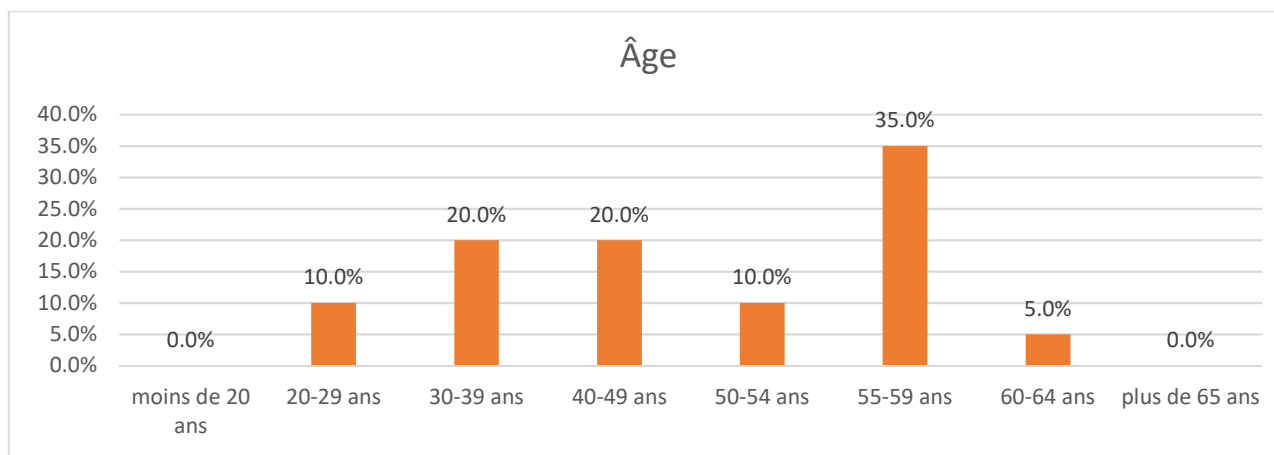
Postes	Fonctions	Qualifications
Coordinateur d'équipe – Infirmier	Il accomplit un travail d'accompagnement des équipes soignantes. Il coordonne l'ensemble des activités (soins, vie en collectivité, règles d'hygiène et d'alimentation et activité socio-éducative) et des projets d'accompagnement individuel. Il est responsable de l'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi des projets en interaction avec l'équipe pluridisciplinaire. Il réalise les soins infirmiers en relation avec le médecin, le pharmacien et l'équipe soignante.	IDE
Accompagnant éducatif et social, Aide-soignante ou Agent de soins	La plupart des professionnels titulaires sont diplômés AS, AES ou AMP ou non diplômés. Cette catégorie, la plus nombreuse, a la charge de l'essentiel : l'accompagnement dans les soins courants (selon qualification), l'aide dans les actes de la vie courante, l'animation d'ateliers en interne et d'activités en externe. Chaque soignant est plus particulièrement chargé du suivi individuel de 2 ou 3 usagers dans le cadre des « références éducatives ».	DEAES ou DEAS ou non diplômé
Surveillant de nuit	Il assure des missions de surveillance et de soins, garantit la sécurité des personnes hébergées en développant ses capacités pour gérer les situations d'urgence ou de tension. Il participe également à l'entretien du linge et des locaux.	DEAS
Agent d'entretien ou agent technique	Qu'il assure le ménage des chambres et des parties communes ou l'entretien des installations, l'agent d'entretien ou technique, est en charge de la dimension hôtelière de l'accompagnement du résident. Avec la production des repas et l'entretien du linge, ce domaine est au cœur de la démarche qualité et de la satisfaction des résidents.	CAP ou BEP

➤ Tendances observées

Constats et anticipation des évolutions

- la pyramide des âges des professionnels du Centre Basile Moreau :

[Graphique élaboré à partir du Tableau de Bord de Pilotage de la Performance de l'ANAP]

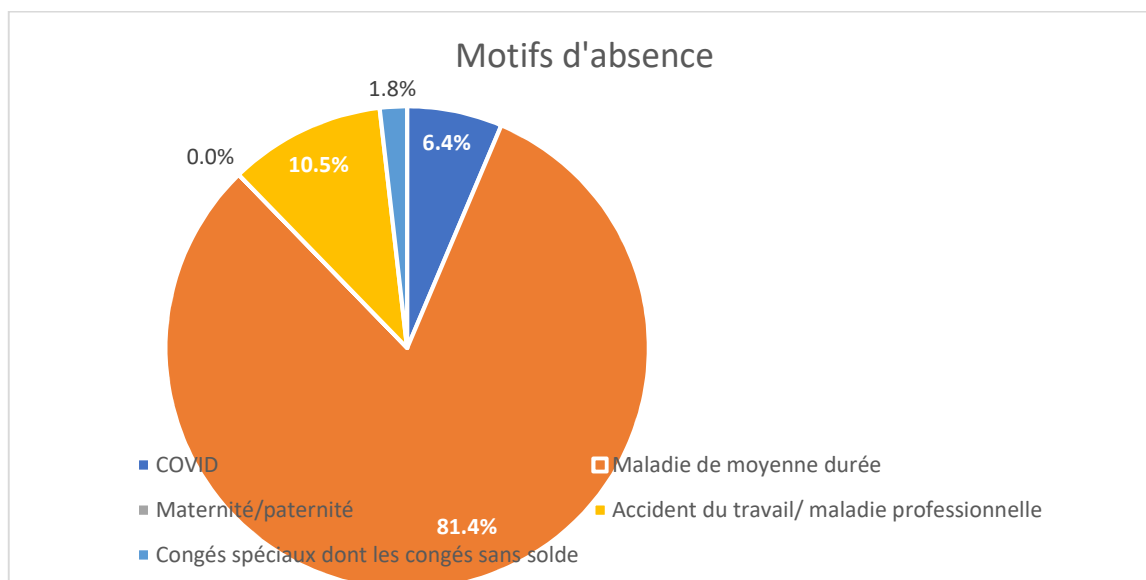


- Les compétences :

	Savoir- être	Savoir-faire	Savoir-faire faire
Encadrement	Savoir s'adapter - Savoir fédérer - Savoir être autonome - Bien gérer le stress - Savoir prendre des décisions - Avoir le sens de l'organisation	Savoir gérer des projets - Savoir utiliser des logiciels - Savoir manager une équipe - Savoir trouver des solutions - Être force de proposition	Transmissions des savoirs faire => Le directeur vers les chefs de service – Le chef de service vers les équipes
Accompagnement	Être empathique/accueillir la souffrance - Savoir travailler en équipe - Savoir être autonome - Bien gérer le stress - Faire preuve de curiosité	Savoir guider/accompagner dans les actes de la vie courante - Savoir animer des activités - Savoir utiliser des logiciels - Être force de proposition	Transmissions des savoirs faire => L'éducateur vers un collègue – L'éducateur vers un résident
Soutien	Être ouvert au handicap et à la différence - Savoir travailler en lien avec une équipe éducative - Savoir être autonome - Bien gérer le stress - Faire preuve d'ingéniosité	Maitriser des règles d'hygiène et de sécurité – Avoir le souci des détails et du travail bien fait - Être force de proposition	Transmissions des savoirs faire => L'agent vers un collègue – L'agent vers un résident

- L'absentéisme :

[Graphique élaboré à partir du Tableau de Bord de Pilotage de la Performance de l'ANAP]



Dynamique de travail d'équipe et interdisciplinarité

➤ Analyse des pratiques professionnelles (APP)

L'analyse des pratiques professionnelles permet aux salariés de mieux appréhender leur travail, leurs relations et leurs activités professionnelles, avec l'aide d'un tiers. Elle est connue et mise en place depuis de nombreuses années. Il est toujours actif et mis en œuvre au Centre Basile Moreau pour l'ensemble des équipes de soins et d'accompagnement de jour comme de nuit. L'analyse des pratiques professionnelles permet aujourd'hui à des personnes exerçant le même métier de se perfectionner et de maintenir le sens du travail et des relations professionnelles.

➤ Réunions et temps d'échange

Les temps de réunion sont toujours des temps de travail avec invitation, ordre du jour, animation et compte rendu. Le secteur médico-social n'échappe pas à cette nécessité ! Ils doivent être courts, efficaces et vécus dans la bonne humeur. Ainsi, on évitera tout jugement des participants. Les réunions institutionnelles : Transmission - Mise en lien – Coordination – Réunions - Organisation

➤ Support numérique de communication et de partage : Netsoins/Netvie, Ageval et Intranet

Trois outils logiciels structurent l'action des professionnels et concourent à communication interne :

- AGEVAL accompagne le CMSBM dans le pilotage continu de notre performance, dans le management de notre système qualité, la gestion des risques et le traitement des événements indésirables et la mise en place d'enquêtes ou d'outils d'évaluation.
- NETSoins rassemble les fonctionnalités métiers nécessaires à l'accompagnement des résidents du CMSBM grâce à la gestion des dossiers administratifs et médicaux, le suivi des séances paramédicales et des activités, la traçabilité des soins et des prescriptions.
- INTRANET est l'internet interne du CMSBM. Il peut être accessible partout sous condition d'une connexion internet et de codes d'accès spécifique. Il se compose à la fois d'un ensemble de pages accessibles en réseau (infos, notes internes, appel à projet...), mais aussi d'un ensemble d'applications (NETSoins et Ageval...) hébergées non pas sur les postes des utilisateurs, mais sur des serveurs.

B. Politique et processus des ressources humaines

Recrutement - Gestion des contrats de travail et de la paie

Le processus de recrutement s'inscrit dans le cadre d'une procédure interne. Le choix du recrutement se fait soit en interne (favoriser la promotion interne), soit en externe (accueillir de nouvelles compétences).

Recrutement interne

En interne, les avantages sont le développement de la mobilité interne, la connaissance préalable des candidats, l'absence de période d'intégration, coût moindre et maîtrise des outils internes. Les inconvénients ou contraintes pouvant être : risques de tension, non vérification des aptitudes à remplir le poste ou nécessite d'une formation.

Recrutement externe

En externe, les avantages sont un meilleur ciblage du profil (compétences, formation) et apport de compétences. Les sources : internet (diffusion d'annonces sur des sites de recrutement, des cvthèques), pôle emploi, l'APEC, les médias (journaux), réseaux sociaux (Linkedin), agences d'intérim de travail temporaire ETT, forum, salons, journées portes ouvertes, missions locales, candidatures spontanées, cooptation, écoles, Jobdating, annonce des demandeurs d'emploi...

La fidélisation

La fidélisation des salariés comporte de nombreux enjeux RH, notamment : renforcer l'engagement et la motivation des salariés ; réduire l'absentéisme et le taux de rotation (améliorer le cadre et l'ambiance de travail); amplifier l'impact de l'image de la MAS ; limiter la fuite de compétences liée aux départs des salariés ; réduire les coûts et le temps liés à des recrutements trop fréquents. Les axes de travail suivants contribuent à cette fidélisation : qualité de vie au travail, délégation/responsabilisation, analyse des pratiques professionnelles, montée en compétences et dialogue social.

Organisation et travail - Gestion des plannings

L'organisation du travail au Centre Basile Moreau est un ensemble d'actions mis en place dans le but d'améliorer l'efficacité dans les missions :

- D'accompagnements et de soins des résidents
- De soutiens logistiques et administratifs

Elle passe par un ensemble d'habitudes récurrentes qui ne font pas nécessairement l'objet de description écrites mais plus souvent de transmissions de savoir-faire : toilettes, habillages, aides au repas, entretien des locaux. Si la plupart des actions ne sont pas « protocolisées », elles nécessitent néanmoins un dialogue et un partage de bonnes pratiques dans l'équipe.

Pour certains aspects du travail, notamment pour des gestes techniques précis devant respecter l'hygiène et la sécurité, 3 documents qualifiés s'imposent, depuis de nombreuses années, aux professionnels du Centre Basile Moreau :

- Les **procédures** pour dire « qui fait quoi » (plusieurs actions et intervenants sur un temps souvent long) comme la procédure d'accueil du résident
- Les **protocoles** pour expliquer « comment on fait » (une ou plusieurs tâches réalisées par un seul intervenant sur un temps souvent court) comme le nettoyage d'une salle de bain
- Les **documents d'enregistrement** pour tracer les différentes actions, notamment celles qui impliquent un contrôle, comme le suivi des températures d'un réfrigérateur

Un agenda pour bien planifier ses tâches au cours de la semaine ou du mois est également nécessaire comme l'établissement des ordres du jour et la rédaction des comptes rendus des réunions ou des groupes de travail.

Pour la gestion des plannings des salariés et demain la préparation de la paie nous utilisons depuis de nombreuses années le logiciel FOCAT Planning. Il dispose de fonctionnalités permettant de gérer le planning au quotidien et d'organiser nos remplacements tout en garantissant un respect de notre réglementation, de notre convention collective et de nos accords.

Plan de développement des compétences

Le plan de développement des compétences annuel (et bientôt) pluriannuel recense l'ensemble des actions de formation mises en place par le CMSBM pour ses salariés, dont certaines sont obligatoires en application de dispositions légales et réglementaires (article L 6321-2 du code du travail). La notion d'action de formation est désormais un parcours pédagogique permettant d'atteindre un objectif professionnel. Il est ainsi possible de réaliser des formations en situation de travail, en plus des formations en présentiel ou en tout ou partie à distance.

Conscient de l'enjeu de la formation continue et des formations qualifiantes, le Centre Basile Moreau investit chaque année au-delà de ses obligations réglementaires. Il favorise ainsi l'adaptation et la montée en compétences des salariés. Il est également sensible à la notion de parcours professionnel par une attention particulière pour les demandes de bilan de compétences et les reconversions. Il est aussi et plus que jamais engagé dans la formation initiale des salariés, l'intégration des apprentis et l'accueil des stagiaires.

Dialogue Social

Au sein du Centre Basile Moreau, le dialogue social est établi par des relations régulières entre la direction et les délégués syndicaux allant jusqu'à la signature fréquente d'accords d'entreprises. Le dialogue social s'établit également grâce aux réunions mensuelles d'un CSE et d'une Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail (CSSCT) :

Mandats	FV	MAS	EHPAD	ADM
Membre CSE et CSSCT	4	1	6	1
Délégué syndical			1	

Prévention et amélioration des conditions de travail

Le DUERP est actualisé dans la continuité des réévaluations des risques professionnels émis en CSSCT au regard de la sinistralité de la période observée. Un plan de prévention est établi permettant la formalisation du PAPRIACT reprenant les sujets suivants :

- Les troubles musculosquelettiques TMS ;

- La gestion des situations de violence de résident dans les unités d'accompagnement à dominance psychiatrique ;
- Le risque de chute de plain-pied ;
- L'ergonomie et le bruit à la plonge ;
- Le bruit dans la cuisine ;
- Aménagement, équipement et EPI autour du « Burlodge » ;
- Risques psychosociaux et la QVCT ;
- Dynamique d'amélioration continue suite aux analyses des accident de travail ;
- Actualisation du DUERP par rapport au nouveau circuit du médicament.

QVT (qualité de vie au travail)

Dans le prolongement de la stratégie nationale de juin 2018 pour « favoriser la qualité de vie au travail en établissements médico-sociaux », le Centre Basile Moreau a initié une démarche de Qualité de Vie au Travail. Les objectifs de la démarche sont multiples :

- Répondre au besoin de sens au travail,
- Favoriser l'engagement et la motivation,
- Prévenir les risques professionnels et favoriser la santé au travail,
- Accompagner les transformations des organisations,
- Favoriser la conciliation de la vie professionnelle et de la vie personnelle.

Bénévolat

Le Centre Basile Moreau souhaite promouvoir le développement du bénévolat en son sein. En 2023, il lance un appel à bénévoles sur trois domaines : adhérer à l'association, accompagner les résidents ou participer à l'aumônerie.

Adhérer à l'association	Accompagner les résidents	Participer à l'aumônerie
<p data-bbox="108 1196 550 1346">Vous participerez à l'assemblée générale annuelle et vous y voterez les résolutions qui y seront présentées.</p> <p data-bbox="108 1373 550 1509">Au bout de quelques années, vous pourrez, si vous le souhaitez, présenter votre candidature pour rejoindre le conseil d'administration.</p>	<p data-bbox="582 1196 1008 1301">Vous participerez aux activités des résidents (spectacle, cinéma, balade, loto...).</p> <p data-bbox="582 1305 1008 1411">Vous assurerez des visites régulières et créerez du lien avec les résidents.</p> <p data-bbox="582 1438 1008 1543">Vous pourrez faire des propositions (animations, concerts, conférences...).</p>	<p data-bbox="1040 1196 1476 1480">Vous participerez aux activités de l'aumônerie quand vous le pourrez : visite et présence auprès des résidents, cérémonies, petits et grands voyages (Abbaye de Solesmes, Cathédrale du Mans, La Cotellerie, Lisieux, Lourdes...), temps festifs (Noël, Pâques...).</p> <p data-bbox="1040 1485 1476 1588">Vous pourrez aussi faire des propositions en lien avec l'aumônerie.</p>

Les objectifs d'évolution, de progression, de développement

A. Bilan des objectifs 2016-2020

Les objectifs fixés dans le projet d'établissement 2016-2020 de l'EHPAD Frère André ont été évalués par un groupe de professionnels représentatifs. L'évaluation de la réalisation de l'objectif se fait par une note qui va de 1 à 4 (insatisfaisant à très satisfaisant). Le détail de cette évaluation est intégré à l'outil AGEVAL et disponible aux professionnels. Une analyse qualitative a permis de se réappropriier les objectifs 2016-2020 qui n'ont pas été atteints et donc de les réintégrer aux objectifs 2024/2028.

Le tableau ci-dessous présente les résultats de cette évaluation de manière quantitative à partir de cette notation sous la forme d'un pourcentage de réalisation des objectifs par thème calculé :

Thèmes	Résultats en %
PERSONNES ACCOMPAGNEES	73
Respect des droits du résidents	62
Processus d'accompagnement	80
Accompagnement éducatif et vie courante	90
Accompagnement à la santé	75
Accompagnement social et animation	58
Satisfaction du résident	100
Projet de service	50
ENVIRONNEMENT, PARTENARIATS ET BENEVOLAT	75
Environnement de proximité au sein du centre	75
Partenariats	75
Bénévolat	75
SALARIES ET INTERVENANTS	75
Compétences et missions des salariés	75
FAMILLES, AMIS, TUTEURS	50
Famille et proches	50
Maintien des liens familiaux	50
Total	68

B. Objectifs des schémas et programmes nationaux, départementaux et régionaux

Schéma départemental unique d'organisation sociale et médico-social de la Sarthe

Le schéma couvrant la période 2015-2019 a été prolongé par avenant pour les années 2020 et 2021. Depuis, un travail de rénovation a été engagé pour élaborer le schéma des années à venir. L'établissement a participé au groupe de travail. Dans cet avenant, deux axes de travail intéressent plus particulièrement l'EHPAD :

- ⇒ Participation à la mise en œuvre de la Maison Départementale de l'Autonomie par une contribution au Groupe Opérationnel de Synthèse et à de l'hébergement d'urgence
- ⇒ Développement de l'habitat inclusif par une expérimentation autour de projets de logement autonome

Projet régional de santé des pays de la Loire

Le projet régional de santé 2018-2022 a été actualisé en mai 2021. Plusieurs éléments intéressent l'EHPAD dans le domaine de la psychiatrie. Ainsi, le développement des structures ambulatoires participe au maintien des résidents dans leur lieu de vie et réduit le nombre d'hospitalisation :

- ⇒ Développement des alternatives à l'hospitalisation à temps plein et des structures ambulatoires
- ⇒ Développement des coopérations entre les secteurs (hospitaliers, libéraux, médicosociaux et sociaux) en faveur de l'accès aux soins (spécialisés, somatiques) et du maintien en milieu de vie habituel.

D'autres aspects correspondent aux objectifs de l'EHPAD de vie : intégration de la dimension prévention en santé mentale, promotion du bien-être mental et l'éducation thérapeutique, reconnaissance du rôle des aidants et identification de leurs besoins spécifiques, développement de la pair-aidance et amélioration du repérage.

C. Objectifs de l'Association CMSBM

Dans le projet associatif 2019-2024, « *compte tenu de son histoire, de l'évolution des activités de l'association depuis sa création et des orientations des politiques publiques, l'association du Centre médico-social Basile Moreau veut dans un espace rural qui se dévitalise et à partir des compétences qui ont été acquises par les professionnels depuis plusieurs dizaines d'années (...)* :

Mettre à disposition son savoir-faire sur l'accueil de résidents dépendants et très dépendants en impliquant tous les acteurs, (...) en mobilisant les ressources matérielles et humaines nécessaires pour des prises en charges adaptées (...).

Diversifier son offre de service pour des populations moins dépendantes : le Centre est en mesure de proposer un service de soins et d'activités à domicile pour des personnes extérieures (...).

Développer toutes formes de partenariat (...), les acteurs de santé du territoire et participer à la mise en place des politiques publiques de santé, en mutualisant nos ressources et compétences, en ouvrant l'établissement (...).

L'association engage l'équipe de direction à consacrer le temps et les moyens nécessaires à étudier les opportunités qui entrent dans ce projet, développer les réseaux avec les acteurs de terrain et les partenaires cités ci-dessus, pour présenter les premières propositions au Conseil d'Administration et concrétiser le projet à moyen terme »

D. Objectifs de l'Établissement

Par ses projets et sa volonté d'adapter ses outils, l'EHPAD s'inscrit pleinement dans l'accompagnement éducatif et social de personnes handicapées mais aussi dans une évaluation plus pertinente des besoins de ses résidents. C'est le cœur de sa mission ! Pour y parvenir, il se fixe des objectifs généraux selon les trois domaines d'un ESMS (voir tableau ci-dessous) selon la méthode SMART qui aide à créer des objectifs bien définis, réalistes et atteignables qui peuvent être utilisés pour élaborer un plan d'action efficace. SMART : Spécifique – Mesurable – Atteignable – Réaliste - Temporellement défini

	THEME	OBJECTIFS GENERAUX
Domaine 1 - La personne (son accompagnement et son entourage : soins, autonomie et participation sociale)	Bienveillance et éthique	⇒ Développer la culture de la bienveillance
	Droits de la personne accompagnée	⇒ Développer l'accompagnement à l'intimité et à la vie affective ⇒ Améliorer l'information sur les droits des usagers ⇒ Améliorer le cadre de vie dans le respect des projets individuels et de l'accessibilité ⇒ Favoriser l'exercice de la citoyenneté ⇒ Maintenir les liens avec l'entourage
	Expression et participation de la personne accompagnée	⇒ Favoriser la participation à la vie sociale ⇒ Promouvoir l'approche inclusive des accompagnements ⇒ Mettre en place l'évaluation gériatrique standardisée
	Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement	⇒ Favoriser l'expression et la participation de la personne accompagnée
	Accompagnement à l'autonomie	⇒ Améliorer l'accompagnement en préservant l'autonomie
	Accompagnement à la santé	⇒ Renforcer les soins médicaux à visée préventive, curative et palliative ⇒ Améliorer la prévention des risques liés à la santé en lien avec la vulnérabilité des résidents ⇒ Développer l'offre en rééducation fonctionnelle et réadaptation ⇒ Optimiser l'organisation et le suivi des consultations médicales ⇒ Sécuriser la prise en charge médicamenteuse
Domaine 2 - Les professionnels (management et ressources humaines)	Pilotage et ressources humaines	⇒ Améliorer la politique RH et la démarche de prévention des risques professionnels ⇒ Evaluer la pertinence des organisations et optimiser les ressources ⇒ Développer la communication avec les outils numériques ⇒ Intégrer le nouveau système d'évaluation de la qualité des ESSMS ⇒ Améliorer la prévention et la maîtrise du risque infectieux ⇒ Développer des coopérations et des mutualisations
Domaine 3 – L'ESMS (cadre de vie et environnement)	Bâtiments, services logistiques et développement durable	⇒ Optimiser le cadre de vie des résidents et l'environnement de travail des professionnels ⇒ Promouvoir le développement durable ⇒ Adapter la fabrication des repas et optimiser les ressources alimentaires ⇒ Améliorer la qualité de la prestation linge ⇒ Adapter le parc automobile aux besoins

Les objectifs généraux listés ci-dessus sont déclinés en objectifs opérationnels (plus de 150) parmi lesquels des objectifs spécifiques à l'EHPAD Frère André sont établis pour les 5 prochaines années.

Modalités de suivi du projet d'établissement

La vie du Projet d'Établissement ne s'arrête pas à sa rédaction ! Le suivi des objectifs d'évolutions indiqués dans ce document, à partir notamment des fiches actions et des tableaux de bord mis à jour, est sa suite logique.

Outils de suivi

L'ensemble des objectifs généraux et des actions est intégré à un document de synthèse sous forme de tableau (voir en annexes pages 43 à 46). Chacune de ses actions fera, au gré de l'avancement à 5 ans, l'objet d'une fiche objectif établie pour chaque thème avec un responsable, des moyens spécifiques, des échéances et des pilotes (voir en annexes page 47).

Instances de suivi du PE

Dès que le Projet d'Établissement sera approuvé par le Conseil d'administration de l'Association CMSBM, deux instances de suivi seront mises en œuvre :

- Comité de direction : Chaque semaine, l'équipe de direction se réunit afin d'organiser et de suivre les projets. Au cours de cette réunion hebdomadaire, à raison d'une fois tous les deux mois, l'équipe de direction assure un premier niveau de suivi :
 - ⇒ *Organisation des projets* : priorisations des actions, rédactions fiches-actions, répartitions des responsabilités et planifications,
 - ⇒ *Evaluation des actions réalisées* : analyses des indicateurs de réussite et réalisations d'un bilan de chaque projet.
- Comité de suivi biennuel : En mars et en septembre de chaque année, le comité de suivi est informé par l'équipe de direction de l'état d'avancement des projets. Ce comité de suivi émet un avis consultatif sur l'état d'avancement des actions. Il peut également faire des propositions d'améliorations de ces actions. Un compte rendu est établi et communiqué à l'ensemble des salariés.

Formalisation annuelle du suivi du PE

Chaque année, le Directeur valide et envoie le Rapport d'Activité de l'EHPAD qu'il a préparé avec les membres du CODIR. Ce document comporte le suivi et l'évaluation des objectifs réunis dans un tableau de bord.

Table des annexes

ANNEXE 1 – Présentation des outils de communication	Page 40
ANNEXE 2 – Organigramme du Centre Basile Moreau	Page 42
ANNEXE 3 – Regroupement des objectifs 2024/2028	Page 43
ANNEXE 4 – Modèle fiche objectif/actions	Page 47

Présentation des outils de communication



RÉSEAUX SOCIAUX

Les pages Facebook et LinkedIn, permettent de :

- Informer sur les actualités du Centre
- Développer la notoriété du Centre
- Donner une bonne image du Centre
- Créer une communauté : salariés, résidents, partenaires etc.
- Informer sur les actions RH, les projets du Centre
- Valoriser les métiers, le personnel
- Donner une image d'employeur attractive et faciliter le recrutement



SITE INTERNET

Le site internet permet de :

- Donner des informations importantes sur le Centre et les établissements
- Donner une bonne image et développer la notoriété du Centre
- Créer du trafic vers la page LinkedIn et Facebook
- Informer sur les offres d'emploi



Les nouvelles du centre

OCTOBRE 2023

NUMÉRO 12



Vous pouvez écouter les nouvelles du centre !

Il suffit de scanner ce QR Code avec votre téléphone portable.
(avec l'appareil photo ou une application dédiée comme « QR Scanner ».)



NOUVELLES DU CENTRE

« Les nouvelles du centre » est le bulletin d'information du centre et permet de :

- Informer sur les actualités/projets/événements du Centre
- Donner une bonne image du Centre
- Permettre aux professionnels de se sentir considérés et valorisés

AFFICHAGE ET DOCUMENTATION FALC

Des supports sont créés avec des icônes, photos, textes simples ou des audios, pour faciliter la lecture et la compréhension de tous. Cela permet de :

- Informer sur ce qu'il se passe dans le Centre
- Placer le résident comme acteur au sein du Centre



Précigné. Un chèque de 500 € pour le centre Basile-Moreau grâce à la collecte des bouchons

L'association sarthoise Opération bouchons 72 a remis, mardi 5 septembre 2023, un chèque de 500 € au centre médico-social Basile-Moreau de Précigné, en échange des sacs de bouchons collectés par les résidents. La somme servira à financer des équipements pour leur bien-être.

Ouest-France
Publié le 07/09/2023 à 08h02

Abonnez-vous

LIRE PLUS TARD

PARTAGER

Newsletter Sablé-sur-Sarthe
Chaque matin, recevez toute l'information de Sablé.



INTRANET

Le site intranet est le site web interne à l'entreprise, l'outil central sur lequel tous les professionnels peuvent consulter de l'information. Il permet de :

- Communiquer les informations à tous les professionnels, à un même moment, via le même outil
- Centraliser les informations
- Diminuer la communication papier
- Faire participer l'ensemble des professionnels

ÉVÉNEMENTS

- Fête de Noël
- Vœux
- Évènement commémoratif
- Médaille du travail
- Olympiades (à venir)
- ...

RELATION PRESSE

La presse est régulièrement sollicitée et permet de :

- Valoriser et développer la visibilité de nos actions

GOODIES

Des stylos, blocs-notes, tote-bags, portes badge et tour du cou, sont distribués aux professionnels à leur arrivée. Cela permet de :

- Créer un sentiment d'appartenance au Centre
- Remercier les professionnels
- Donner de la visibilité en externe

PRINT ET NUMÉRIQUE

- Livret d'accueil
- Flyers de présentation des services (en cours)
- Cartes de visite
- Roll-up
- Cartes de vœux
- Livret des professionnels (à venir)
- Vidéo de recrutement

Organigramme du Centre Basile Moreau



ORGANIGRAMME MAJ L 11/2023

Domaine Projet Etablissement	Objectifs généraux	Resp.	Ref. HAS	Service	Actions (objectifs opérationnels) : FV - MAS - EHPAD - COMMUN	
	Développer la culture de la bientraitance	DG	1.1	COMMUN FV	THEMATIQUE HAS BIENTRAITANCE ET ETHIQUE Développement d'une réflexion éthique sur l'accompagnement et les soins et sur la fin de vie Réflexion éthique sur la prise de risque et la liberté d'aller et venir	
		THEMATIQUE HAS Droits de la personne accompagnée				
	Développer l'accompagnement à l'intimité et à la vie affective	DAMS	1.2	COMMUN FV/EHPAD FV/EHPAD FV/MAS	Renforcer les conditions permettant le respect de l'intimité et vie affective (le résident pour lui-même et son entourage) Intervention sur l'intimité et vie affective en EHPAD (par exemple action de prévention sur la notion de consentement) Moyens de protection à disposition et sensibilisation des résidents sur les MST. Mise en place de groupes sur l'accompagnement des résidents à la vie affective et sexuelle Mise en place d'ateliers sur les droits et devoirs avec intervenants extérieurs selon les sujets	
		DG	1.2	COMMUN FV FV/EHPAD FV FV FV FV/MAS	Adaptation des outils de la loi 2002-2 en FALC ou en pictogramme (charte des droits et devoirs - projet personnalisé - règlement de fonctionnement) Recherche de solutions en lien avec famille ou tuteurs pour permettre le droit de vote des résidents demandeurs Communications régulières auprès des familles et des proches sur la santé et les droits Travail auprès des résidents sur le respect des règles de vie collective et sur le respect des personnes Rappel de la possibilité de conserver le médecin traitant Communication systématique de l'évaluation des objectifs du PP précédant Mise en place d'ateliers sur les droits et devoirs avec intervenants extérieurs selon les sujets Information des mandataires, des tutelles familiales ou des familles sur la connaissance du PP et des activités du résident Amélioration de l'aménagement de la chambre et de la literie (lit double ou lit simple) => recréer son chez soi	
	Améliorer le cadre de vie dans le respect des projets individuels et de l'accessibilité	DG	1.4	EHPAD EHPAD EHPAD EHPAD FV FV UPAD	Elaborer des projets de service en lien avec les 4 modes d'accompagnements de l'EHPAD Maintien d'un environnement accueillant et adapté aux besoins des résidents (renouvellement ou modernisation des agencements et des équipements) Amélioration du linge de maison (mise en place de couvre lits en M.R) Traitement systématique et qualitatif des réclamations de perte ou de dégradation du linge Réflexion et éventuelle mise en place d'un budget pour améliorer la décoration de la chambre stagiaire Acquisitions d'aspirateurs balais pour les chambres ou les espaces communs Application de la démarche CARPE DIEM en sensibilisant les professionnels (partage interne de bonnes pratiques et formations)	
		DAMS	1.9.2	COMMUN EHPAD MAS MAS FV COMMUN FV MAS	Recherche de solutions en lien avec famille ou tuteurs pour permettre le droit de vote des résidents demandeurs Sécurisation et épanouissement des résidents en favorisant le lien social (familles, amis, sorties...) et la participation régulière et ciblée aux animations Accompagnement dans le maintien du lien avec les proches (visite des familles au domicile, visite au cimetière) Amélioration de la traçabilité des visites des familles, tuteurs... par une saisie sur NETSOINS Information régulière des familles ou des tuteurs sur les activités, le PP, les achats ou les retours en famille (avec accord du résident et dans les limites de la réglementation) Evaluation de l'outil Famileo au profit des résidents Evaluation des outils de communication au profit des familles (internet, réseaux sociaux et nouvelles du centre...) Amélioration de l'accompagnement au départ : courrier condoléances de la Direction pour les familles, offrir des fleurs pour la sépulture.	
	Favoriser l'exercice de la citoyenneté	THEMATIQUE HAS Expression et participation de la personne accompagnée				
		DAMS	1.10.2	FV FV FV FV FV FV	Développement de la participation du résident, selon ses capacités, pour être à l'initiative ou associé au plus près sur ses ressources Promotion de la participation des familles et des tuteurs au Conseil de la vie sociale Sécurisation et épanouissement des résidents en favorisant le lien social (familles, amis, sorties...) et la participation régulière et ciblée aux animations Mutualisation des activités entre services du foyer (accompagner les besoins au-delà des envies, structurer les activités et favoriser la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux entre service) Recherche de partenaires afin de découvrir de nouvelles activités Recherche et mise en place de nouvelles solutions de mobilités (de manière autonome) Développement d'outils ou de formation sur le repérage sur la route et en ville et sur la sécurité routière Evaluation des outils de communication au profit des familles (internet, réseaux sociaux et nouvelles du centre...)	
	Maintenir les liens avec l'entourage	DAMS	1.5	FV FV/MAS FV	Recherche et mise en place de nouvelles solutions de mobilités (de manière autonome) Développement d'outils ou de formation sur le repérage sur la route et en ville et sur la sécurité routière Développement de l'inclusion sociale en partenariat avec l'école de Précigné et l'académie (sorties, échanges, animations musicales) Maintenir l'accompagnement pour les achats, sortie culturelle en petit groupe, coiffeur (interne ou externe) cinéma, restaurant, piscine et sortie extérieure Elargissement des outils d'inclusion sociale comme la participation à la médiation animale Amélioration de la traçabilité des sorties, visite entourage et activités extérieures par une saisie sur NETSOINS	
		DAMS	3.4	FV FV FV MAS MAS MAS MAS	Recherche et mise en place de nouvelles solutions de mobilités (de manière autonome) Développement d'outils ou de formation sur le repérage sur la route et en ville et sur la sécurité routière Evaluation des outils de communication au profit des familles (internet, réseaux sociaux et nouvelles du centre...) Développement de l'inclusion sociale en partenariat avec l'école de Précigné et l'académie (sorties, échanges, animations musicales) Maintenir l'accompagnement pour les achats, sortie culturelle en petit groupe, coiffeur (interne ou externe) cinéma, restaurant, piscine et sortie extérieure Elargissement des outils d'inclusion sociale comme la participation à la médiation animale Amélioration de la traçabilité des sorties, visite entourage et activités extérieures par une saisie sur NETSOINS	
	Développer la participation aux instances collectives ou de toutes autres formes de participation	THEMATIQUE HAS Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement				
		DAMS		FV FV	Rénovation et adaptation des outils de la loi 2002-2 (règlement de fonctionnement, contrat de séjour et projet personnalisé), notamment pour favoriser les libertés d'expression et d'aller et venir mais aussi la participation et l'adhésion au projet individuel Sécurisation et épanouissement des résidents en favorisant le lien social (familles, amis, sorties...) et la participation régulière et ciblée aux animations	
	Promouvoir l'approche inclusive des accompagnements	THEMATIQUE HAS Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement				
		DAMS		FV FV	Rénovation et adaptation des outils de la loi 2002-2 (règlement de fonctionnement, contrat de séjour et projet personnalisé), notamment pour favoriser les libertés d'expression et d'aller et venir mais aussi la participation et l'adhésion au projet individuel Sécurisation et épanouissement des résidents en favorisant le lien social (familles, amis, sorties...) et la participation régulière et ciblée aux animations	

CMSBM - Regroupement des objectifs 2024/28

<p>Domaine 1 - La personne (son accompagnement et son entourage : soins, autonomie et participation sociale)</p>	<p>Favoriser l'expression et la participation de la personne accompagnée</p>	<p>DAMS</p>	<p>1.10</p>	<p>MAS MAS MAS EHPAD EHPAD EHPAD</p>	<p>Maintien du suivi annuel des projets personnalisés (mise à jour 1 fois par an et programmé à l'année) Information (si nécessaire participation) des mandataires, des tutelles familiales ou des familles sur la connaissance du Projet Personnalisé et des activités du résident Accompagnement pour permettre l'expression des besoins des résidents (petit groupe cooing, présence référent - résident acteur de son parcours Mise en place d'un projet personnalisé annuel pour tous avec des objectifs précis et mesurables (de l'évaluation des besoins à la rédaction d'un document synthétique et partagé). Elaboration de projets spécifiques de service (critères d'admission et de fin d'accompagnement - mesures et accompagnements spécifiques - formations spécialisées des soignants) Faire vivre le projet d'accompagnement personnalisé (évaluation, suivi, enrichissement)</p>
<p>THEMATIQUE HAS Accompagnement à l'autonomie</p>					
<p>Rénovation des fiches d'accompagnement individuel (pour résident et pour l'équipe) Création d'un rôle de tuteur résident pour l'accueil des nouveaux résidents ou des stagiaires Adaptation du véhicule pour le rendre plus accessible et facilité son emploi (marche, poignée...) Achat banques de données (impression à l'imprimante + scan) et formation sur les pictos pour développer l'accessibilité à travers des documents pictogrammés (planning activités, projet individuel...) Travail auprès des résidents sur le respect des règles de vie collective et sur le respect des personnes Maintenance et favorisation de l'autonomie des résidents dans les activités domestiques (débarasser la table, faire la vaisselle, ranger sa chambre...) Développement du "manger main" (formation des professionnels et apprentissage des résidents) Rénovation de la procédure accueil (avant l'entrée, le jour d'entrée et au quotidien de l'accompagnement) Mise en place d'une réflexion permanente sur l'adaptation ou la création d'outils à la communication/déficience Mise en place de groupe d'éducation sur la vie affective et sexuelle</p>					
<p>THEMATIQUE HAS Accompagnement à la santé</p>					
<p>Réalisation d'un bilan annuel des activités individuelles et collectives (évaluation des objectifs donnés et préparation du planning de l'année suivante) Formation et sensibilisation (actions de prévention annuelles) sur le code de la route, les premiers secours, l'accès à l'informatique et les réseaux sociaux, le risque incendie et le comportement en milieu ouvert => partenariat avec Gendarmerie Intégration d'une grille d'évaluation des besoins (autonomie et participation sociale + soins) Intégration et utilisation d'un outil simple et précis d'évaluation annuelle des besoins (Netsoins, Ageval ou autre plus pertinent) Questionnement et évolutions possibles sur la participation financière des résidents (activités avec prestataires ou transferts) Accompagnement à la gestion des règlements : prestation coiffure, achat de cigarettes (bureau de tabac, retrait à la banque)/maintien du suivi budget par équipe : besoins en matière de ressources et d'autosuffisances économiques. Mise en place de l'ouverture du courrier par ou en présence du résident Information systématique du résident sur des démarches administratives à engager ou en cours</p>					
<p>Développement de la participation du résident, selon ses capacités, pour être à l'initiative ou associé au plus près sur ses ressources Evaluation en interne et en externe des possibilités/capacités des résidents pour aller vers des structures autonomes ou de l'habitat inclusif (préparation en interne, lieux de stages...)</p>					
<p>Proposition systématique des directives anticipées et de la désignation de la personne de confiance Renforcement de la formation et harmonisation des pratiques en soins palliatifs (avoir les mêmes références sur la fin de vie) Réfléchir aux thérapies non médicamenteuses (Doll thérapie) afin de réduire, réinterroger les traitements autant que nécessaire.</p>					
<p>Renforcer les soins médicaux à visée préventive, curative et palliative</p>					
<p>Mettre en place l'évaluation gériatrique standardisée</p>					
<p>Améliorer la prévention des risques liés à la santé en lien avec la vulnérabilité des résidents</p>					
<p>Former les soignants à la démarche d'éducation thérapeutique pour sensibiliser les personnes accompagnées et l'entourage à l'hygiène buccodentaire. Sensibilisation des résidents à l'hygiène bucco-dentaire en lien avec le Cabinet Dentaire de Trélaré Développement et suivi systématique de l'état bucco-dentaire par les soignants au quotidien (outils, formation, aide externe...) Rénovation des protocoles (douleur, escarre, médicaments, nutrition, contention, AVC, TIAS, chute...) Analyse régulière des besoins et des solutions pour l'incontinence (mise en concurrence fournisseur) Développement de l'offre en rééducation fonctionnelle et adaptation, notamment kinésithérapie et ergothérapie (recrutement d'un temps partiel ou prestation d'un service spécialisé)</p>					

CMSBM - Regroupement des objectifs 2024/28

Domaine 2 - Les professionnels (management et ressources humaines)	Développer l'offre en rééducation fonctionnelle et réadaptation	CDS	1.15	EHPAD EHPAD MAS FV FV FV FV EHPAD MAS MAS FV/MAS FV/MAS FV/MAS EHPAD EHPAD	<p>Poursuite et développement des interventions interservices des psychologues sur les pathologies, troubles (analyse à la fois de sa pratique et recherche de solution pour chaque résident).</p> <p>Tracabilité et/ou transmission ciblée aux équipes des éléments du travail des psychologues</p> <p>Développement de la tracabilité des séances de psychologue sur NETSOINS.</p> <p>Recherche de prestations des médecins pour satisfaire les besoins (surtout) si ALD</p> <p>Panification régulière et suivie des consultations ou des prises de sang (avoir un visuel)</p> <p>Mise en place d'une infirmière référente au foyer de vie en appui de l'équipe et des médecins (ou des professionnels de santé extérieurs)</p> <p>Mise en place de téléconsultation en médecine générale ou de téléexpertise en médecine spécialisée</p> <p>Développement de la télé-médecine face à la désertification médicale et au manque de médecin (réponses plus rapides et recours moins fréquent aux hospitalisations)</p> <p>Amélioration de la tracabilité et de la reprogrammation des bilans biologiques</p> <p>Anticiper les rendez-vous médicaux en utilisant la saisie sur NETSOINS (démarche de tracabilité)</p>
	Optimiser l'organisation et le suivi des consultations médicales	CDS	1.15	FV/MAS FV/MAS FV/MAS	<p>Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse et lutte contre l'atrogénie médicamenteuse pour les résidents en perpétuant l'expertise pharmaceutique en lien avec le médecin prescripteur.</p> <p>Promotion de la règle des 5B (administrer au Bon patient, le Bon médicament, à la Bonne dose, sur la Bonne voie, au Bon moment).</p> <p>Evolution vers une analyse pharmaceutique de niveau 2 avec un accès aux biologiques via le DPI (Dossier du Patient Informatisé).</p> <p>Amélioration de la sécurisation (circuit informatique) de la prescription chez les résidents.</p>
	Sécuriser la prise en charge médicamenteuse	RAQ	3.6.1	EHPAD EHPAD	<p>Sécurisation de la distribution des médicaments par le suivi et la validation par chaque professionnel (respect des bonnes pratiques)</p> <p>Evaluation médicale régulière des traitements</p>
	Améliorer la politique RH et la démarche de prévention des risques professionnels	DRH	3.8.1	COMMUN	<p>Développement des ressources humaines et des moyens matériels en relation avec l'évolution du GMP validé en 2023</p> <p>Connaissance et compréhension de la charte associative pour l'ensemble des professionnels</p> <p>Développer la bienveillance entre collègue, l'esprit de cordialité, le savoir vivre élémentaire (bonjour, aurevoir, merci, sourire...)</p> <p>C-éation d'une fiche de fonction pour l'ensemble des métiers du Centre Basile Moreau (mises à jour pour une partie des métiers)</p> <p>Convergence des pratiques managériales au regard du socle de valeurs du centre</p> <p>Amélioration de l'intégration des nouveaux salariés</p> <p>Développement des compétences et des bonnes pratiques professionnelles en lien avec les missions</p> <p>Développement de la qualité de vie au travail et de la prévention des risques professionnels en cohérence avec le travail engagé en 2022</p> <p>Maintien d'un dialogue social et des relations avec les instances représentatives du personnel</p> <p>Intégration dans la convention collective unique étendue et recherche d'une valorisation des projets ou des dynamiques individuelles des salariés</p> <p>Sensibilisations et formations spécifiques des professionnels aux troubles du comportements des résidents</p>
	Evaluer la pertinence des organisations et optimiser les ressources	DG	3.15.1	COMMUN	<p>Mise en œuvre des ressources en vue d'atteindre les objectifs préalablement fixés (taux d'activités, équilibre des comptes, développement des compétences...) dans le cadre du projet associatif</p> <p>Evaluation de la capacité à maintenir des compétences et des services en interne (comptabilité, facturation, paie...), à les partager avec d'autres acteurs ou à les sous-traiter</p> <p>Evolution de l'organisation administrative et de ses moyens informatiques en réponse aux besoins de transmissions et partages d'informations (relation avec tuteurs et partenaires - relation relations client/fournisseurs - relations avec autorité de contrôle et de tarification)</p>
	Développer la communication avec les outils numériques	DG	3.15.2	COMMUN	<p>Adaptation des outils d'information et de communication - gestion des données des personnes accueillies en adéquation avec la RGPD, maintien à niveau du système informatique, archivage informatique des données et gestion électronique des documents</p> <p>Stabilisation et appropriation des outils de communications externes (site internet, réseaux sociaux, presse...)</p> <p>Développement des outils de communication interne (intranet, journal interne, logiciels métiers...) et diffusion d'informations (pertinence, cible, régularité...)</p> <p>Amélioration de la communication : actu intranet accompagnée d'une notification outlook pour informer d'une nouvelle actualité ou une communication orale.</p> <p>Rénovation et adaptation des outils de la loi 2002-2 (règlement de fonctionnement, contrat de séjour et projet personnalisé), notamment pour favoriser les libertés d'expression et d'aller et venir mais aussi la participation et l'adhésion au projet individuel</p> <p>Réalisation d'enquêtes annuelles de satisfactions (résidents, entourages et salariés)</p> <p>Promouvoir une démarche porteuse de sens pour les professionnels et l'établissement</p>
	Intégrer le nouveau système d'évaluation de la qualité des ESSMS	RAQ	Sans objet	COMMUN	<p>Mesurer l'écart entre la qualité de service fournie par les professionnels et la qualité de service perçue par le résident et l'entourage</p> <p>Intégration et participation au nouveau système d'évaluation de la qualité des ESSMS</p>
	Améliorer la prévention et la maîtrise du risque infectieux	RAQ	3.7.1	COMMUN	<p>Mise en place et suivi annuel d'un plan unique d'amélioration continue (gestion des risques, intégration des normes et recommandations)</p> <p>Formalisation et traitement systématique des événements indésirables et les réclamations</p>
	Développer des coopérations et des mutualisations	DG	2.9	COMMUN	<p>Développement des bonnes pratiques en matière d'hygiène (soins, locaux...) et matière de sécurité des personnes et des biens</p> <p>Mise en place de coopérations avec les acteurs médico-sociaux du territoire dans les domaines qui ne relèvent pas de cœur de la mission (services supports, informatique, logistique...)</p> <p>Participation aux initiatives locales et départementales en relation avec le cœur de la mission</p> <p>Mise en place de coopérations avec les acteurs spécialisés du territoire dans les domaines qui relèvent du cœur de la mission (santé, autonomie, vie sociale...)</p>

Objectif : Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse		Responsable : Aurelie BRUNE		Fiche n° 16
Indicateur général :	Nombre d'évènement indésirable liés au circuit du médicament	Résultats attendus :	Accompagnement à la santé intégrant le risque médicamenteux	
Référentiel :	<input type="checkbox"/> Référentiel Evaluation de la Qualité des ESSMS <input type="checkbox"/> Référentiel HAS : <input type="checkbox"/> Autre référentiel :			

Description de l'action	Cible	Pilote	Personnes ressources	Calendrier (trimestre)	Indicateurs
Action 1 : Sensibiliser les médecins sur la lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse pour les résidents en perpétuant l'expertise pharmaceutique	COM	Cadre de santé	Marion BITAUD (PUI) - IDEC référence médicament - Médecin prescripteur	Lancement : 1 ^{er} trimestre 2023 Echéance : 4 ^{ème} trimestre 2023	Attestation formation des médecins – Traçabilité des analyses
Action 2 : Mise en place de la Promotion de la règle des 5B	COM	Cadre de santé	Marion BITAUD (PUI) - IDEC référence médicament - Médecin prescripteur	Lancement : 1 ^{er} trimestre 2023 Echéance : 4 ^{ème} trimestre 2023	Nombre de participant aux sessions sur la promotion de la règle des 5B
<div style="border: 1px solid black; padding: 20px; font-size: 48px; opacity: 0.5;">MODELE FICHE</div>					
Action 3 : Evolution vers pharmaceutique de niveau accès aux biologies via le					
Action 4 : Amélioration d (circuit informatique) de chez les résidents.					
Action 5 : Sécurisation de des médicaments par le validation par chaque professionnel (respect des bonnes pratiques)					
Action 6 : Evaluation médicale régulière des traitements	EHPAD	IDEC			