



PROJET D'ÉTABLISSEMENT
FOYER DE VIE
« ALAIN DE ROUGÉ »



2024-2028

FICHE D'IDENTIFICATION

ÉTABLISSEMENT/ SERVICE	Foyer de Vie Alain de Rougé
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	720011063
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'accueil non médicalisé pour personnes handicapées (EANM)
COMPÉTENCE	Conseil départemental de la Sarthe
CAPACITE AUTORISÉE	39 places d'hébergement permanent + 1 hébergement temporaire + 2 places d'accueil de jour
DATE D'AGRÉMENT	28/09/1981
PROJET D'ÉTABLISSEMENT	2024-2028
DERNIÈRE ÉVALUATION INTERNE	2017
DERNIÈRE ÉVALUATION EXTERNE	2021
RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION DE FONCTIONNEMENT	Arrêté portant renouvellement d'autorisation n° DEPARTEMENT 30/01/2017

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 du Foyer de Vie Alain de Rougé, 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 DU FOYER DE VIE ALAIN DE ROUGE	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	15
A. Prestations directes : soins, autonomie et participation sociale	15
B. Prestations indirectes : Pilotage et fonctions supports	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

Foyer de vie / Établissement d'accueil non médicalisé

- 39 places d'hébergement permanent
- 1 place hébergement temporaire
- 2 places d'accueil de jour



SPÉCIALISATION

Accompagnement socio-éducatif et hébergement de personnes adultes handicapées



ÉVOLUTIONS/RÉNOVATIONS

Création de places d'hébergements temporaires ou d'appartements en vue de préparer à la vie autonome

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 perdurent 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 :

Développement numérique

- Déploiement du logiciel Net soins
- Démarrage du projet SIRH
- Rénovation du système de facturation

Démarche qualité

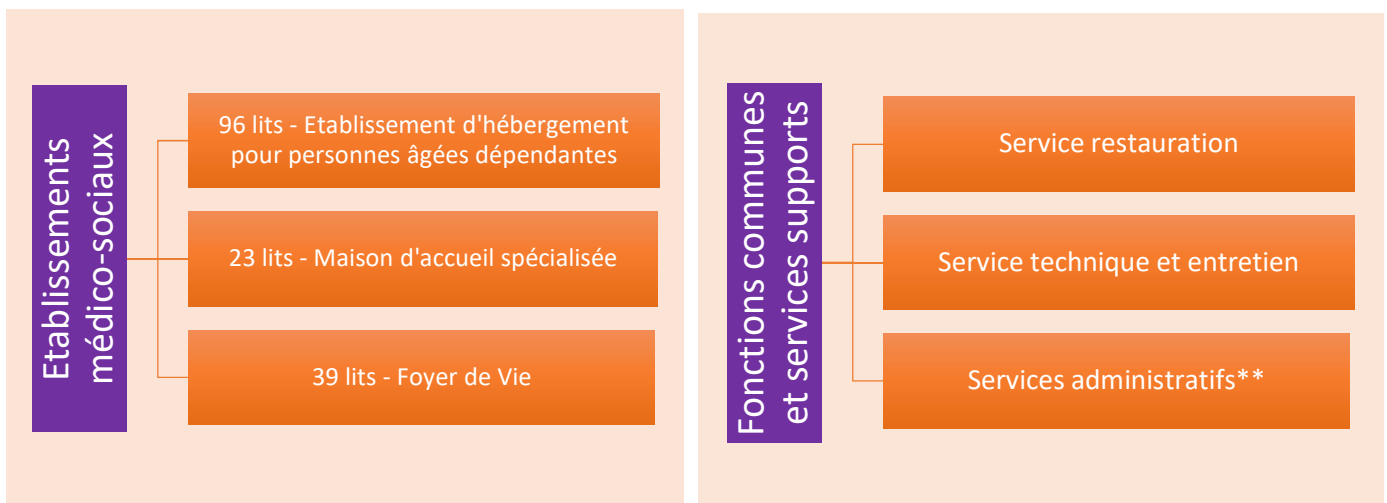
- Externalisation de la PUI
- Projet "Manger bon, manger bien..."
- Promotion de la bientraitance

Mode de management

- Plan d'actions risques psycho-sociaux
- Recrutement dynamique et attractif
- Dialogue social renouvelé
- Qualité de vie au travail

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 du Foyer de vie Alain de Rougé

Ouvert depuis 1981, le **Foyer de Vie Alain de Rougé** accueille 39 personnes de plus de 18 ans en hébergement permanent, 1 personne en hébergement temporaire et 2 personnes en accueil de jour, originaires de la Sarthe. Le foyer de vie est composé de deux unités de 20 logements appelées Unité La Vairie et Unité La Belle Hoirie. Dans chaque unité, des espaces communs relient les logements individuels :

- Salles de vie, ateliers et salle à manger
- Bureaux, office alimentaire et locaux techniques

Les personnes accueillies sont en situation de handicap et présentent des incapacités intellectuelles ou souffrent d'une maladie mentale stabilisée. Elles sont accueillies sur orientation de la maison départementale des personnes handicapées.

Alain de Rougé est un homme politique français né le 9 septembre 1871 à Précigné (Sarthe). Propriétaire terrien et exploitant agricole, il est élu maire de Précigné de 1904 à 1936, conseiller général du canton de Sablé-sur-Sarthe de 1904 à 1936 et député de la Sarthe du 16 novembre 1919 au 31 mai 1924. C'est lui qui a permis l'installation des Marianites en 1922. Il est décédé le 25 novembre 1936 à Précigné.

A. La catégorie d'établissement médico-social

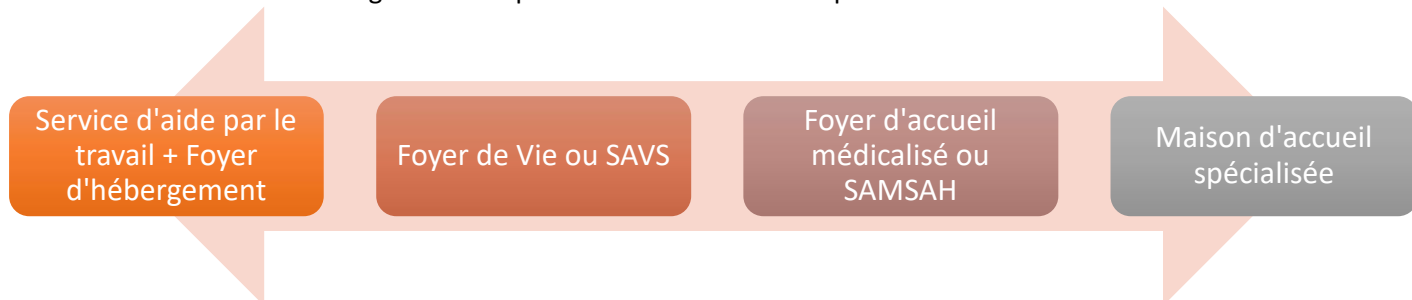
Le foyer de vie (anciennement foyer occupationnel) est, selon la nouvelle nomenclature médico-sociale, un établissement d'accueil non médicalisé (EANM). Il s'agit d'un accueil *d'adultes en situation de handicap ayant une certaine autonomie pour leur proposer des animations et activités en fonction de leur handicap*.

Le foyer de vie est destiné aux personnes ne relevant ni d'un établissement et service d'aide par le travail (ESAT), ni d'une maison d'accueil spécialisée (Mas), ni d'un foyer d'accueil médicalisé (FAM). Le foyer de vie (ou foyer occupationnel) propose à des adultes en situation de handicap ayant une certaine autonomie des activités diverses adaptées à leurs capacités (par exemple, sculpture, peinture, gymnastique). Le foyer de vie peut proposer un accueil temporaire, de jour ou en internat.

Conformément à l'article L344-1-1 du CASF (code de l'action sociale et des familles), les Foyers de vie accueillent et accompagnent les personnes handicapées adultes présentant une notification de décision de la CDAPH. Ces personnes bénéficient d'un soutien médico-social et éducatif permettant le développement de leurs potentialités et des acquisitions nouvelles, ainsi qu'un milieu de vie favorisant leur épanouissement personnel et social.

Ils sont destinés aux personnes ne relevant ni d'un établissement et service d'aide par le travail (ESAT), ni d'une maison d'accueil spécialisée (Mas), ni d'un Foyer d'Accueil Médicalisé (Fam). Ces structures accueillent des adultes handicapés ayant une certaine autonomie pour leur proposer des animations, des activités en fonction de leur handicap et adaptées à leurs capacités et un hébergement.

Du travail adapté aux soins courants en passant par l'accompagnement socio-éducatifs et l'aide à domicile, les modalités d'accueil et d'hébergement des personnes adultes handicapées s'articulent de la manière suivante :



L'Agrément délivré et autorisation de fonctionnement :

- **39 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'accueil de jour** : La personne se rend à l'établissement pour la journée. Elle y prend son repas du midi et participe aux ateliers, sorties et activités proposées par l'établissement. Elle retourne à son domicile le soir. Ce type d'accueil est proposé dans certains EANM, EAM et certaines MAS.
- **1 place hébergement temporaire** : L'accueil temporaire permet à des personnes en situation de handicap de tous âges d'être accueillies dans un établissement pour une durée limitée avec ou sans hébergement.

B. Un environnement favorable

Insertion en milieu rural

Le Foyer de Vie Alain de Rougé 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).

Absence de concurrence directe

Dans ce territoire rural, le Foyer de Vie Alain de Rougé ne connaît pas de concurrence. La proximité avec les foyers de vie situés à Sablé ou à La Flèche permet justement une complémentarité.

Des atouts

La proximité immédiate avec les autres activités du Centre Basile Moreau (EHPAD ou MAS) est un atout permettant ainsi d'accueillir des personnes devenues trop dépendantes ou nécessitant des soins constants. Le Foyer de Vie 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...).

Des locaux récents

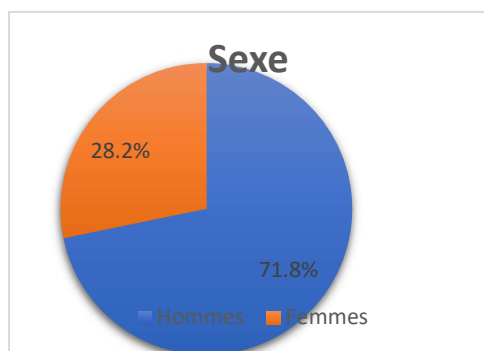
Depuis 7 ans, l'activité du Foyer de Vie Alain de Rougé est intégrée dans des bâtiments neufs (aux normes de l'habitat et de la sécurité). Avec des espaces individuels et collectifs conçus pour ce type d'activité, le bâtiment répond très largement à sa fonction.

Le public et son entourage

Une présentation détaillée des personnes accompagnées est réalisée chaque année dans le cadre des rapports d'activité. Nous pouvons percevoir une évolution des maladies psychiques associées à une déficience intellectuelle. Les personnes en situation de handicap connaissent aussi aujourd'hui une augmentation de leur espérance de vie. Par conséquent, il est important de considérer le vieillissement et l'importance d'adapter à la fois les pratiques et le développement d'activités plus ajustées et orientées vers une perte d'autonomie et d'intérêt en lien avec une fatigabilité et une majoration de fait des troubles (mnésiques, cognitifs, physiques...). L'établissement dispose de ressources permettant d'adapter la continuité du parcours des résidents accueillis leur offrant la possibilité de changer de service tout en restant dans le même environnement. Le lien partenarial avec les structures de proximité facilite la réflexion sur des propositions nouvelles d'accueil et de répit afin d'éviter les ruptures, d'éviter les hospitalisations et le recours à des réponses médicamenteuses. L'association porte aujourd'hui un projet d'habitat inclusif. Le Centre Basile Moreau souhaite s'inscrire dans ces évolutions afin de déployer et faire reconnaître ses habiletés à accompagner au mieux les personnes en situation de handicap mental et /ou psychique. Face aux aspirations d'autonomie exprimées par certains, il est nécessaire de pouvoir diversifier les propositions d'accueil et d'offrir une autre possibilité de mener une vie digne au sein de la société : vivre avec la même liberté de choix que les autres personnes.

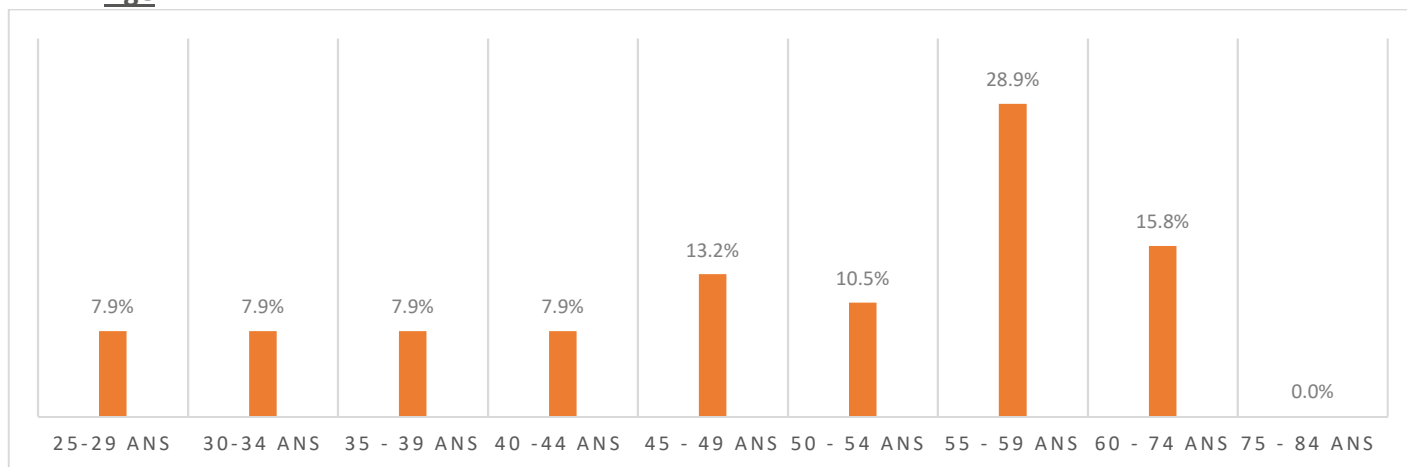
A. Profil de la population accueillie

➤ Sexe



Une majorité d'hommes est représentée dans le public accueilli au foyer de vie. Cette réalité interroge pour les années à venir afin d'aller vers une parité.

➤ Âge



Une majorité d'hommes est représentée dans le public accueilli au foyer de vie.

Un vieillissement s'observe nécessitant de s'assurer régulièrement de l'adaptation des activités. Il est donc nécessaire de réinterroger les possibilités d'actions en lien avec les évolutions cognitives et/ou de l'état de santé psychique ou médical, de redéfinir avec la personne accompagnée son projet de vie et trouver des alternatives, des propositions

intermédiaires à une plus grande dépendance ou fatigabilité. Innover, créer de nouvelles propositions restent une priorité pour le centre.

➤ **Profils des personnes accompagnées**

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

Profils des personnes accompagnées	Handicap principal	Handicap associé
Déficiences intellectuelles	36 (89.47%)	3(7.89%)
Autisme et autres TED		10 (26.32%)
Troubles du psychisme	3 (7.69%)	35 (92.11%)
Trouble du langage et des apprentissages		37 (97.37%)
Déficiences auditives		3 (7.89%)
Déficiences visuelles		
Déficiences motrices		
Déficiences métaboliques		3 (7.89%)
Cérébro-lésions		2 (5.26%)
Polyhandicap		
Troubles du comportement et de la communication		38(97,4%)
Diagnostic en cours		
Autres types de déficiences (précisez) :		

On observe que l'ensemble des résidents ont une pathologie associée à leur pathologie principale. La proportion d'adultes présentant des troubles du psychisme nous amène à adapter notre accompagnement en formant davantage les professionnels avec l'appui à la fois de nos ressources internes (psychiatre, psychologue) et par l'intermédiaire de formations.

Effectivement, les pathologies sont hétérogènes et sont associées à des troubles du comportement.

Les problématiques des personnes accueillies se caractérisent par :

- Une altération des capacités psychiques et cognitives pouvant générer une perte de contact avec la réalité (émergence d'idées délirantes, hallucinations) ;
- Des difficultés de compréhension et d'expression, cette dernière pouvant être pauvre, répétitive ou pour certains écholaliques, générant un déficit de la communication et de socialisation ;
- Une perte de désir propre et d'initiative dans l'organisation de leur temps de loisirs ;
- Une image de soi fragilisée ou défaillante. L'autre peut alors être perçu comme un miroir renvoyant soit une image positive alors supportable et valorisante soit une image perçue comme négative alors insupportable et génératrice d'angoisse, de mal-être, de repli sur soi ou d'attitudes violentes ;
- Des troubles relationnels se traduisant par une absence de souhait de relation avec autrui, par des comportements de retrait, soit, à l'opposé, par des attitudes envahissantes.
- Une ritualisation de certains aspects du fonctionnement quotidien et une résistance aux changements qui concernent l'environnement ou des programmes ;
- Une souffrance psychique, de fortes angoisses, une grande difficulté à supporter les frustrations génératrices de passages à l'acte : agressions verbales ou physiques, sur l'entourage ou sur elles-mêmes ;
- Un manque d'adaptation du comportement au contexte social.

➤ **Autonomie/ dépendance**

Le foyer étant le lieu de vie des personnes, leur « chez soi », leur participation active au quotidien est sollicitée. C'est à la fois un moyen de favoriser l'autonomie, de s'impliquer dans le concret du quotidien, de mettre en œuvre ses

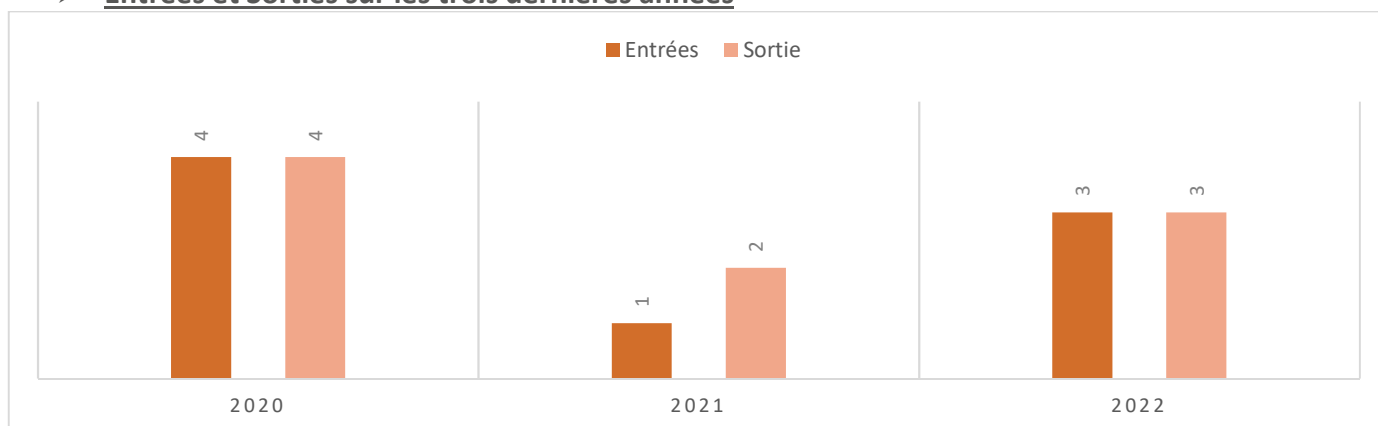
capacités, de se responsabiliser, de valoriser ses compétences et l'image de soi par une contribution sociale reconnue et appréciée d'autrui qu'il soit résident et personnel.

La participation des résidents se fait en fonction de leurs capacités.

Les besoins se traduisent en matière de santé somatique ou psychique, en matière d'autonomie, de participation sociale...

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 :

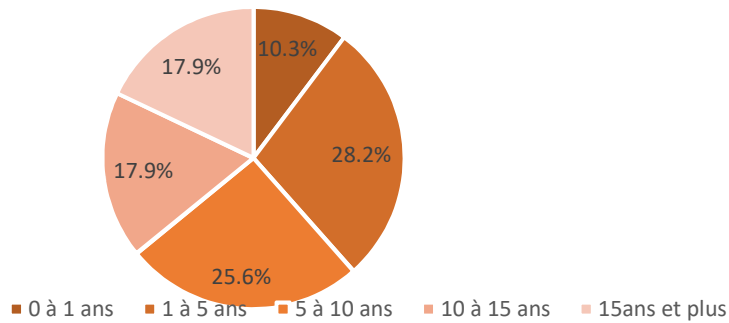
	Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12/N	Nombre de sorties définitives dans l'année	File active
Pour l'hébergement permanent :	39	3	
Pour l'hébergement temporaire :	12		
Pour l'accueil de jour :	0	0	

➤ Participation de l'Établissement/Service à la mise en œuvre du dispositif d'orientation permanent.

Malgré notre présence active et effective à chaque sollicitation de la communauté 360, nous n'avons pas été sollicités pour le foyer de vie sur l'année 2022 dans l'analyse de situation complexe dans le cadre d'un PAG (Plan d'Accompagnement Global).

➤ Durée de séjour

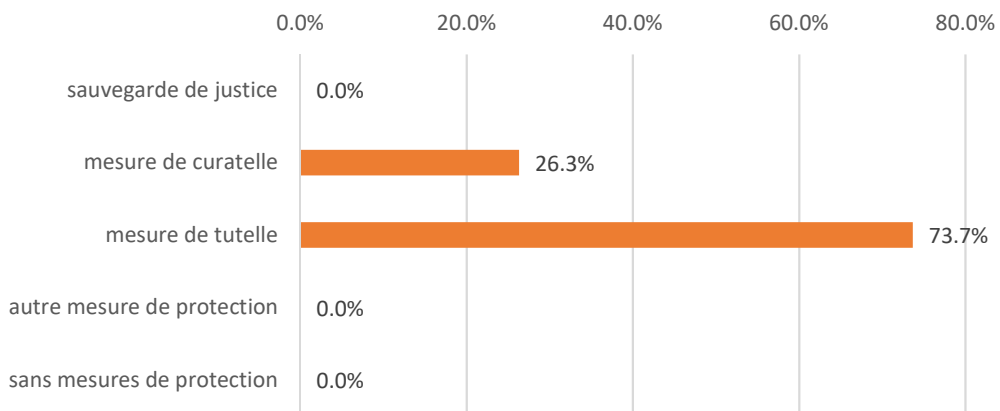
Ancienneté des personnes accompagnées



En 2016, nous observions dans le projet d'établissement que plus de la moitié des résidents étaient accueillis depuis plus de 10 ans. Aujourd'hui, cette tendance tend à diminuer. Quelques accueils ont été réalisés du fait de réorientation sur le secteur géronto-psychiatrique entre autres. Parmi les sorties nous notons deux réorientations en géronto-psychiatrie et une réorientation en MAS en 2022.

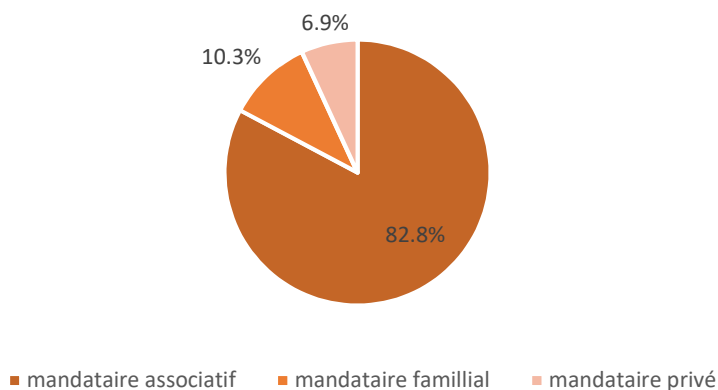
C. Données sur la protection des personnes

Mesures de protection



73.7 % des personnes accompagnées au sein du foyer de vie bénéficient d'une mesure de tutelle. Cette réalité est à mettre en lien avec une grande vulnérabilité, un passé institutionnel important et des liens familiaux distendus voire inexistant.

Type de mandataire



La nature de l'offre de service et son organisation

A partir de la grille des prestations directes et indirectes SERAFIN-PH, nous mettons en avant ce qui constitue la colonne vertébrale de l'accompagnement des résidents du FV Alain de Rougé. 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).

A. Prestations directes : soins, autonomie et participation sociale

Prestations directes : Soins et accompagnements

Le Foyer de Vie est un EANM (Etablissement d'Accueil Non Médicalisé). Ainsi, il ne peut pas dispenser des soins au titre de l'Assurance Maladie. Pour autant, sur la base de ses moyens et de ses pratiques historiques, il répond à une part des besoins en santé de ses résidents :

2.1 Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles	
2.1.1.1 - Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative	Réalisés en interne par des médecins généralistes et psychiatres salariés du Centre Basile Moreau et, pour partie, financés par le budget propre du foyer de vie (aide sociale départementale) ou réalisés en externe par des médecins spécialistes dont le coût des consultations est financé par l'assurance maladie individuelle de chaque résident. => <i>L'équipe éducative du Foyer de Vie assure l'accompagnement du résident et la mise en relation avec les professionnels extérieurs.</i>
2.1.1.2 - Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués	Réalisés en interne par des professionnels de santé extérieurs (libéraux ou service de soins) dont le coût des consultations ou des prestations est financé par l'assurance maladie individuelle de chaque résident. => <i>L'équipe infirmière salariée du CMSBM (EHPAD et MAS) intervient auprès des résidents du Foyer de Vie en cas d'urgence ou de situation compliquée.</i>
2.1.1.3 - Prestations des psychologues	Réalisés en interne par des psychologues salariés du Centre Basile Moreau et, pour partie, financés par le budget propre du foyer de vie (aide sociale départementale). => <i>Le psychologue qui intervient à temps partiel assure des séances individuelles et collectives (entretien, médiations et ateliers) et participe aux réunions d'équipe.</i>
2.1.1.4 - Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie	Réalisés en externe par un pharmacien d'officine dont le coût des prestations et des produits est financé par l'assurance maladie individuelle de chaque résident. => <i>Une convention partenariale est établie avec l'officine de Précigné en vue de fournir les traitements et les dispositifs médicaux.</i>
2.1.2 - Rééducation et réadaptation fonctionnelle	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 l'assurance maladie individuelle de chaque résident. => <i>Les résidents n'ont pas ou peu de trouble locomoteur ou d'handicap sensoriel.</i>

Prestations directes : Prestations en matière d'autonomie

L'ensemble de ces prestations est réalisé en interne par des éducateurs (diplômés ou non) salariés du Centre Basile Moreau et financés par le budget propre du foyer de vie (aide sociale départementale).

2.2 Prestations en matière d'autonomie	
2.2.1.1. Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne	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 => un accompagnement ou une guidance du résident plutôt que de faire à sa place => <i>Assurer également une vigilance auprès de la personne permettant de détecter des signes ou comportements inhabituels en vue de la soutenir.</i>
2.2.1.2. Accompagnement pour la communication et les relations avec autrui	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. => <i>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.</i>

2.2 Prestations en matière d'autonomie

2.2.1.3. Accompagnement pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	Il s'agit d'un ensemble d'actions réalisées pour permettre à la personne de prendre des décisions visant à garantir sa sécurité et/ou celles des autres. => <i>Accompagner la personne dans la mise en place d'outils de repérage et d'organisation du temps et de l'espace (exemple : mise en place de routines quotidiennes, éducation thérapeutique, bonnes pratiques permettant la gestion du stress et l'identification des dangers). Et donc prévenir la survenue d'un risque de mise en danger (conduite addictives, troubles du comportement, circulation à l'extérieur...).</i>
--	---

Prestations directes : Prestations pour la participation sociale

L'ensemble de ces prestations est réalisé en interne par des éducateurs (diplômés ou non) salariés du Centre Basile Moreau et financés par le budget propre du foyer de vie (aide sociale départementale).

2.3 Prestations pour la participation sociale

2.3.1. Accompagnements pour exercer ses droits	Il s'agit de l'aide (information ou formation) pour accéder aux droits et à la citoyenneté (en interne et en externe). => <i>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 et pour répondre à ses besoins pour la vie spirituelle et religieuse.</i>
2.3.2. Accompagnements au logement	Il s'agit de l'aide (information ou formation) pour vivre dans son logement au foyer de vie. => <i>Accompagner pour entretenir, meubler, de maintenir ou développer des habitudes de vie, comportements et compétences lui permettant de vivre dans un logement (en foyer de vie ou en préparation à un habitat inclusif).</i>
2.3.3. Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux	Il s'agit de l'aide (information ou formation) à l'insertion sociale et professionnelle (rare) et pour exercer ses rôles sociaux. => <i>Accompagner pour préparer sa vie professionnelle (rare), pour réaliser des activités de jour spécialisées, pour la parentalité (rare), pour la vie affective et sexuelle et pour l'exercice de mandats électoraux (rare), la représentation de pairs, la pair-aidance.</i>
2.3.4. Accompagnements pour participer à la vie sociale	Il s'agit de l'aide (information ou formation) au lien et à la participation sociale et au développement de l'autonomie dans les déplacements => <i>Accompagner pour permettre à la personne de créer, maintenir, intensifier ou mettre fin au lien avec ses proches (hors vie familiale, affective et sexuelle) et le voisinage (autres résidents), pour participer aux activités sociales qui correspondent à son projet de vie et pour permettre le maintien et le développement de l'autonomie dans les déplacements.</i>
2.3.5. Accompagnements en matière d'autogestion	Il s'agit de l'aide (information ou formation) dans l'accès à l'ensemble des droits sociaux et aides afférentes. => <i>Accompagner pour l'ouverture des droits, pour l'autonomie de la personne dans la gestion de ses ressources + Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes.</i>

Prestations directes : Prestations de coordination renforcée

2.4 Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

La prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours s'impose ou prend le relais de la coordination usuelle mise en œuvre par les professionnels accompagnant des personnes en situation de handicap lorsque cette dernière ne constitue plus une réponse suffisante. Ces accompagnements sont souvent pluridisciplinaires et s'inscrivent dans un cadre partenarial :

- la coopération avec les acteurs du territoire (conventionner, former des partenaires, échanger des pratiques, participer à des instances administratives) visant à améliorer l'accompagnement global des personnes et l'identifier parmi les prestations indirectes
- une prestation de coordination dite renforcée qui présente un niveau de complexité supérieur à la coordination dite usuelle ou ordinaire mise en œuvre par les professionnels.

B. Prestations indirectes : Pilotage et fonctions supports

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.

Prestations indirectes : pilotage, ressources humaines et fonctions communes

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 délicates 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	Partenariats et ouverture Le Centre Basile Moreau qui est désormais centenaire a donc un ancrage territorial permettant des coopérations dynamiques. <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'Etablissement Public de Santé Mentale (Centre Médico Psychologique 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 équipements du secteur médico-social et la coordination des parcours des personnes en situation d'handicap (Groupe Opérationnel Synthèse, Communauté 360, Maison Départementale Autonomie...). Sur le plan régional, il a également développé des coopérations autour de la formation avec le GEIQ (Groupement d'Employeurs pour l'Insertion et la Qualification) Santé Social et la fourniture des traitement médicamenteux avec le Groupement de Coopération de Santé PUI d'Anjou.
--	---

Prestations indirectes : lieux de vie et services supports

Le Centre médico-social Basile Moreau est un ensemble architectural moderne permettant d'accueillir les résidents dans des espaces privatifs et collectifs adaptés et confortables :

- Un accueil adapté du résident et de son entourage.
- Un lieu de vie central et fédérateur, avec des espaces adaptés aux pathologies et respectant la vie privée et l'intimité des résidents.
- Un accès à des jardins extérieurs.
- La réalisation des projets d'établissement et des projets personnalisés de chaque résident.
- Il dispose d'un plateau mutualisé d'accompagnement paramédical et de consultations.
- Il répond aux normes actuelles en matière de confort et d'accessibilité (une attention particulière à l'acoustique est mise en place).
- Il permet de promouvoir une politique de développement durable (bâtiment basse consommation).

En reprenant la grille des prestations indirectes SERAFIN-PH, les fonctions logistiques sont articulées dans 3 domaines :

3.2 Fonctions logistiques	
3.2.1. Locaux et autres ressources pour accueillir	Entretien des locaux 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 ces dernières. Avec l'hygiène, la sécurité incendie, la sureté 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.
3.2.2. Fournir des repas	Alimentation des résidents 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 ». 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. C'est également une démarche responsable et écologique qui s'inscrit dans la Charte associative.
3.2.3. Entretenir le linge	Traitement du linge

	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.
--	--

C. Dynamique de parcours et processus d'accompagnement

Par « dynamique de parcours », le Foyer de Vie Alain de Rougé 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 type GOS ou Communauté 360 et à des partenariats avec d'autres ESMS (Etablissement Sociaux et Médico-Sociaux), le Foyer de Vie contribue également à la recherche d'accompagnements et de soins pour des personnes qui ne trouveront pas de solution en interne.

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 en situation de handicap 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 éducatif (ES) et d'un référent éducatif (ME/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 du Foyer de Vie est une phase délicate durant laquelle le foyer accompagne le résident dans l'appropriation de son espace personnel. Dans le cadre d'un hébergement de longue durée, les personnes adultes accueillies disposent d'un espace personnel (chambre). Les personnes peuvent meubler et aménager cet espace afin d'y créer leur univers. 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 entre l'usager et l'équipe pluridisciplinaire. Il est suivi en équipe avec un éducateur 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 de manière à 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

Etapas	Méthode	Outils
Relations avec les établissements et services en amont du parcours,	Partenariat avec les FV 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. (Commission d'admission).	Une procédure + un document d'enregistrement + outil informatique
Premiers contacts, Visite de pré-admission,	Présentation du FV 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 résident - 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	SERAFIN (évaluation des besoins) – Recueil bilan d'ateliers durant les stages

Projet d'accompagnement individuel (PAI)

Le projet personnalisé est le point 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 fonctions 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 lisibles 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. Sur le pôle handicap nous avons des représentants des résidents du service foyer de vie et du service de la MAS (un président et un vice-président). Les représentants du personnel et les familles qui sont au nombre de trois.

➤ 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.

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

¹ Code de l'Action Sociale et des Familles
PDE 2024-2028 CMSBM/FV

La famille est informée, conseillée et soutenue tant dans les démarches administratives qu'éducatives. La parole de la famille est entendue dans l'intérêt de l'utilisateur, et si nécessaire, en cherchant un compromis avec les intérêts du Foyer 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'utilisateur.

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.

Professionnel référent des personnes accompagnées

Dans le domaine socio-éducatif, le terme « référent » correspond à l'interlocuteur privilégié de l'utilisateur. Au foyer de vie, le référent éducatif est un AMP/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'utilisateur, 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'utilisateur, 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 éducatif (éducateur spécialisé)
Partenaires	Equipe socio-éducative du foyer - 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'utilisateur 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.

Pour y répondre, nous travaillons aujourd'hui à une grille d'évaluation des besoins et de recueil des attentes Serafin-compatible. Elle assurera une objectivité partagée avec les partenaires chacun utilisant désormais la grille des besoins Serafin-PH et une continuité avec l'évaluation des besoins dans le cadre du projet d'accompagnement individualisé.

Compte tenu du positionnement intermédiaire du foyer de vie dans le champ du handicap, deux évolutions et un changement sont possibles :

- **Perte d'autonomie ou besoin en soins** => FAM, MAS, EHPAD ou structure sanitaire
- **Acquisition de compétences et recherche d'inclusion** => ESAT/FH, Résidence Autonomie, habitat inclusif...
- **Souhait de changement ou de rapprochement géographique** => nouveau foyer de vie

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 du Foyer de Vie Alain de Rougé :

Partenariats Santé

Activées réalisées	Partenaires	Conventionnement
Soins psychiatriques : hospitalisation et orientation	EPSM de la Sarthe	Convention signée
Kinésithérapie	Intervenants libéraux	Convention en cours
Soins infirmiers	Cabinet médical de Précigné	Convention signée
Préparation des piluliers	Pharmacie de Précigné	Convention signée
Prévention, 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 animation et vie sociale

Activées réalisées	Partenaires	Formalisation
Médiation animale	Anim'aux sens	Convention signée

Activités avec chiens	Educateur canin	Convention signée
Sophrologie	Intervenante indépendante	Convention signée
Sport adapté	Mise a disposition d'un éducateur sportif	Convention signée avec la mairie de Précigné
Tir à l'arc	Club de Daumeray et club les Archers de Sablé sur Sarthe	Convention individuelle
Lecture, emprunt de livres, musique, ateliers divers	Bibliothèque de Précigné	Pas de convention
Activités	Association Lino Ventura	Financement sur projets
Judo	Club de Précigné	Pas de convention
Activité Boule de fort	Club de Précigné	Pas de convention
Aquabike	Piscine Sablé sur Sarthe	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 : FOYER DE VIE ALAIN DE ROUGE

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	0,23	1	0,23
TOTAL 1	0	1	0,23	1	0,23
Administration / Gestion					
- Chargé de comm.	0	1	0,23	1	0,23
TOTAL 2	0	1	0,23	1	0,23
Socio-éducatif					
- Educ. Spécialisé	1			1	1.00
- Aide-soignant	1	2	2.06	3	3.06
- Moniteur éducateur	3			3	3.00
- AMP adultes	8	2	1.92	10	9.92
- Agent de soins (ash)	4	3	1.90	7	5.90
TOTAL 5	17	7	5.88	24	22.88
Paramédical					
- Infirmier (Arthérapie)		1	0,30	1	0,30
- Psychologue		1	0,18	1	0,18
TOTAL 6		2	0.48	2	0,48
Médical					
- Psychiatre		1	0,05	1	0,05
- Médecin		1	0.28	1	0.28
TOTAL 7		2	0.33	2	0.33
TOTAL GENERAL	17	13	7.15	30	24.15

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	Doctorat

	multidisciplinaires - Prévention et promotion de la santé - Urgences médicales.	
--	---	--

➤ Profil des professionnels d'accompagnement et de soins

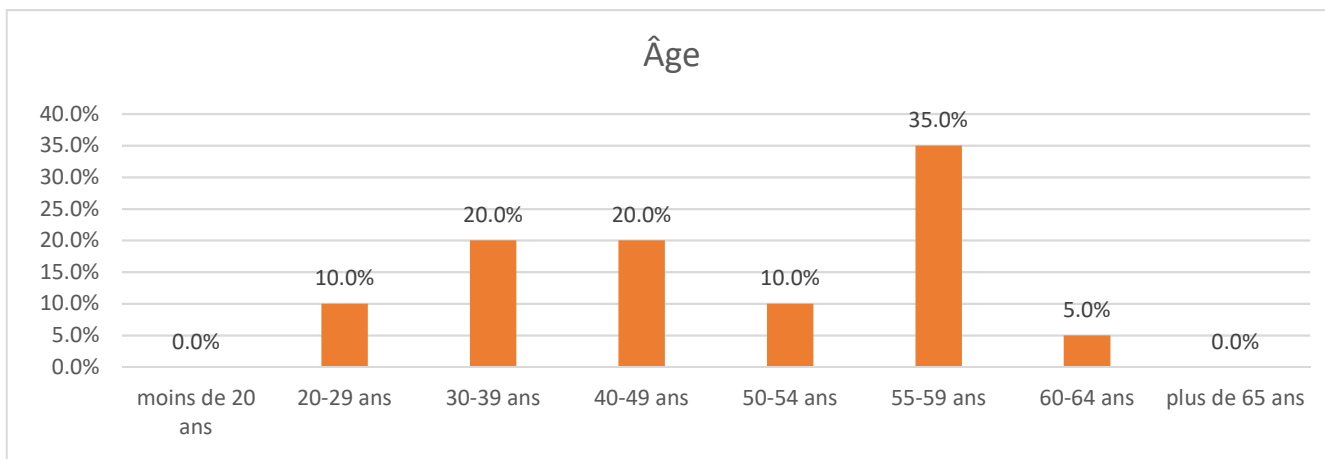
Postes	Fonctions	Qualifications
Coordinateur d'équipe - Educateur spécialisé	Il accomplit un travail d'accompagnement des équipes socio-éducatives. Il coordonne l'ensemble des activités (vie en collectivité, règles d'hygiène et d'alimentation et activité socio-éducative) et des projets d'accompagnement individuel. Il est responsable de l'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi des projets en interaction avec l'équipe pluridisciplinaire.	DEES ou autre
Moniteur éducateur	Il guide au quotidien, dans les actes de la vie courante ou des ateliers, les résidents sur le chemin de l'autonomie. Il leur donne les moyens de s'intégrer en leur inculquant les gestes du quotidien, les apprentissages et les règles de la vie en collectivité.	DEME
Accompagnant éducatif et social	La plupart des AES titulaires sont diplômés AMP. Cette catégorie, la plus nombreuse, a la charge de l'essentiel : l'accompagnement dans les actes de la vie courante, l'animation d'ateliers en interne et d'activités en externe. Chaque AES est plus particulièrement chargé du suivi individuel de 2 ou 3 usagers dans le cadre des « références éducatives ».	DEAES
Surveillant de nuit	La plupart des SdN sont diplômés aide-soignant. 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 ou non diplômé
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]

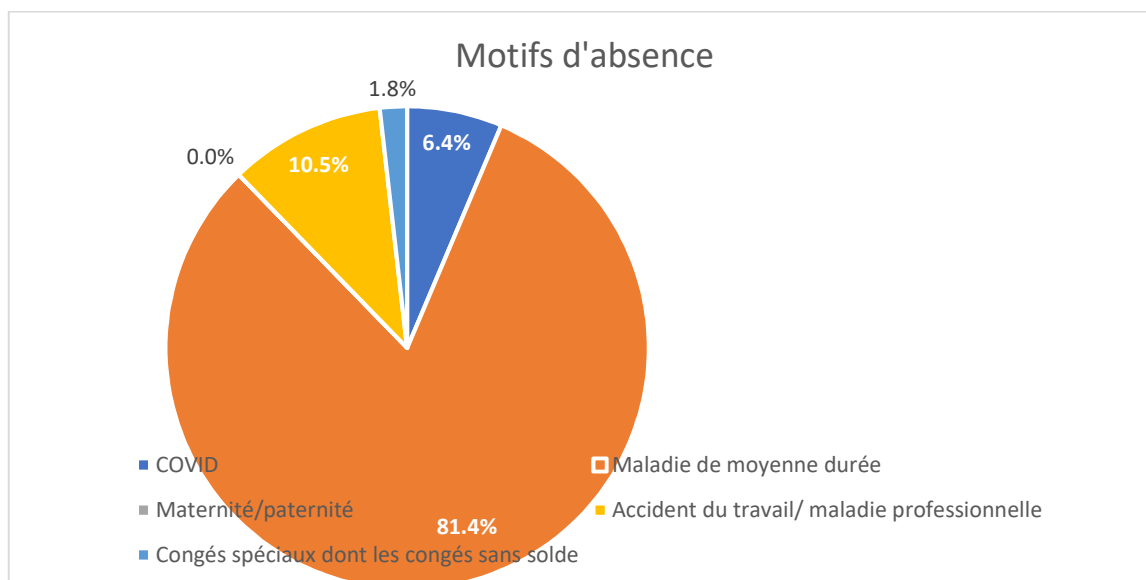


- Les compétences :

	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'enquête 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>Vous participerez à l'assemblée générale annuelle et vous y voterez les résolutions qui y seront présentées.</p> <p>Au bout de quelques années, vous pourrez, si vous le souhaitez, présenter votre candidature pour rejoindre le conseil d'administration.</p>	<p>Vous participerez aux activités des résidents (spectacle, cinéma, balade, loto...).</p> <p>Vous assurerez des visites régulières et créerez du lien avec les résidents.</p> <p>Vous pourrez faire des propositions (animations, concerts, conférences...).</p>	<p>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>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 du Foyer de Vie Alain de Rougé 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 réapproprier 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	74
Respect des droits du résidents	75
Processus d'accompagnement	77
Accompagnement éducatif et vie courante	82
Accompagnement à la santé	64
Accompagnement social et animation	81
Satisfaction du résident	25
ENVIRONNEMENT, PARTENARIATS ET BENEVOLAT	75
Environnement de proximité au sein du centre	75
Partenariats	75
FAMILLES, AMIS, TUTEURS	63
Famille et proches	25
Tuteurs et Curateurs	100
Total	74

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 le foyer de vie :

- ⇒ 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 le foyer de vie 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 du foyer 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, le FV 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)	Bientraitance et éthique	⇒ Développer la culture de la bientraitance
	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 au Foyer de Vie Alain de Rougé 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,
 - ⇒ *Évaluation 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 :

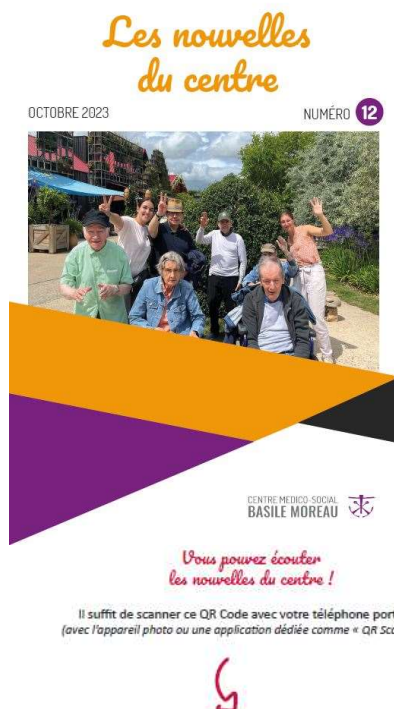
- Donner des informations importantes sur le Centre et les établissements
- Donner une bonne image et développer la notoriété du Centre
- Créer du trafic vers la page LinkedIn et Facebook
- Informer sur les offres d'emploi



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

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



Préciné. 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 Préciné, 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.



RELATION PRESSE

La presse est régulièrement sollicitée et permet de :

- Valoriser et développer la visibilité de nos actions

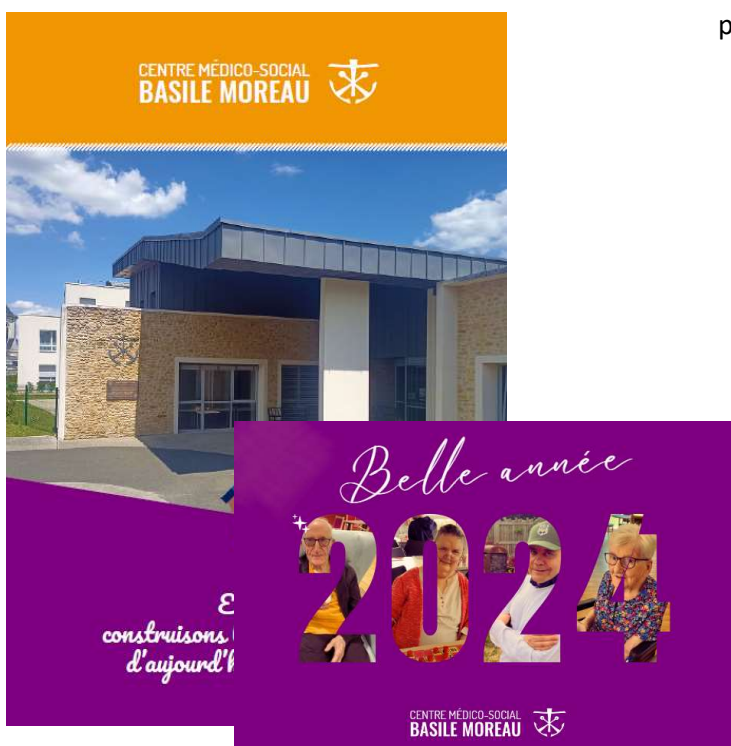
GOODIES

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



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
	Développer l'accompagnement à l'intimité et à la vie affective	DAMS	1.2	COMMUN FV/EHPAD FV/EHPAD FV/MAS FV	THEMATIQUE HAS Droits de la personne accompagnée 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
	Améliorer l'information sur les droits des usagers	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
	Améliorer le cadre de vie dans le respect des projets individuels et de l'accessibilité	DG	1.4	FV EHPAD EHPAD EHPAD FV FV UPAD	Amélioration de l'aménagement de la chambre et de la literie (lit double ou lit simple) => recréer son chez soi 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)
	Favoriser l'exercice de la citoyenneté	DAMS	1.9.2	COMMUN EHPAD	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
	Maintenir les liens avec l'entourage	DAMS	1.10.2	MAS MAS FV COMMUN FV MAS	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.
	Développer la participation aux instances collectives ou de toutes autres formes de participation	DAMS	1.5	FV FV/MAS FV FV FV FV FV	THEMATIQUE HAS Expression et participation de la personne accompagnée 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...)
	Promouvoir l'approche inclusive des accompagnements	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
					THEMATIQUE HAS Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement 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

Domaine 1 - La personne (son accompagnement et son entourage : soins, autonomie et participation sociale)	Favoriser l'expression et la participation de la personne accompagnée	DAMS	1.10	MAS MAS MAS EHPAD EHPAD EHPAD	<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</p> <p>Accompagnement pour permettre l'expression des besoins des résidents (petit groupe cooing, présence référent - résident acteur de son parcours synthétique et partagé).</p> <p>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).</p> <p>Elaboration de projets spécifiques de service (critères d'admission et de fin d'accompagnement - mesures et accompagnements spécifiques - formations spécialisées des soignants)</p> <p>Faire vivre le projet d'accompagnement personnalisé (évaluation, suivi, enrichissement)</p>
THEMATIQUE HAS Accompagnement à l'autonomie					
				FV	Rénovation des fiches d'accompagnement individuel (pour résident et pour l'équipe)
				FV	Création d'un rôle de tuteur résident pour l'accueil des nouveaux résidents ou des stagiaires
				FV	Adaptation du véhicule pour le rendre plus accessible et facilité son emploi (marche, poignée...)
				FV	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...)
				FV	Travail auprès des résidents sur le respect des règles de vie collective et sur le respect des personnes
				MAS	Maintien et favorisation de l'autonomie des résidents dans les activités domestiques (débarasser la table, faire la vaisselle, ranger sa chambre...)
				EHPAD	Développement du "manger main" (formation des professionnels et apprentissage des résidents)
				EHPAD	Rénovation de la procédure accueil (avant l'entrée, le jour d'entrée et au quotidien de l'accompagnement)
				FV	Mise en place d'une réflexion permanente sur l'adaptation ou la création d'outils à la communication/déficience
				FV	Mise en place de groupe d'éducation sur la vie affective et sexuelle
				FV	Réalisation d'un bilan annuel des activités individuelles et collectives (évaluation des objectifs donnés et préparation du planning de l'année suivante)
				FV	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
				FV	Intégration d'une grille d'évaluation des besoins (autonomie et participation sociale + soins)
				EHPAD	Intégration et utilisation d'un outil simple et précis d'évaluation annuelle des besoins (Netsoins, Ageval ou autre plus pertinent)
				FV	Questionnement et évolutions possibles sur la participation financière des résidents (activités avec prestataires ou transferts)
				MAS	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.
				FV	Mise en place de l'ouverture du courrier par ou en présence du résident
				FV	Information systématique du résident sur des démarches administratives à engager ou en cours
				FV	Développement de la participation du résident, selon ses capacités, pour être à l'initiative ou associé au plus près sur ses ressources
				FV	Évaluation 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...)
THEMATIQUE HAS Accompagnement à la santé					
				FV/EHPAD	Proposition systématique des directives anticipées et de la désignation de la personne de confiance
				EHPAD	Renforcement de la formation et harmonisation des pratiques en soins palliatifs (avoir les mêmes références sur la fin de vie)
				EHPAD	Réfléchir aux thérapies non médicamenteuses (Doll thérapie) afin de réduire, réinterroger les traitements autant que nécessaire.
				EHPAD	Renforcement du soutien aux professionnels en réactivant les interventions avec l'équipe de soins palliatifs ou équipes mobiles en géronto-psy
				EHPAD	Mise en place de l'évaluation gériatriques standardisées pour dépister les fragilités et renforcer le projet de soins
				FV	Améliorer la prévention et le suivi des chutes et des contentions - rénovation des protocoles
				FV	Suivre les courbes de poids des résidents pour définir des mesures adaptées et correctrices, afin de mettre en œuvre une démarche thérapeutique précoce adaptée.
				FV	Améliorer la prévention et le suivi des escarres - rénovation des protocoles
				FV	Mettre en place les évaluations et une prise en charge des personnes faisant des chutes répétées / Favoriser les diagnostics en ergonomie et ergothérapie - rénovation des protocoles
				FV	Mise en place de groupes d'éducation thérapeutiques (prise de traitement, équilibre alimentaire, sommeil...)
				EHPAD	Développement et suivi régulier de l'audit et de l'état des appareils auditifs
				EHPAD	Développement et suivi régulier de la vision et de l'état des lunettes (intervention au sein de l'EHPAD à mettre en œuvre).
				FV	Inclure les soins bucco-dentaires dans les pratiques soignantes quotidiennes, via une formation adaptée à chaque catégorie professionnelle.
				FV	Former les soignants à la démarche d'éducation thérapeutique pour sensibiliser les personnes accompagnées et l'entourage à l'hygiène bucco-dentaire.
				MAS	Sensibilisation des résidents à l'hygiène bucco-dentaire en lien avec le Cabinet Dentaire de Trélaré
				EHPAD	Développement et suivi systématique de l'état bucco-dentaire par les soignants au quotidien (outils, formation, aide externe...)
				EHPAD	Rénovation des protocoles (douleur, escarre, médicaments, nutrition, contention, AVC, TIAS, chute...)
				EHPAD	Analyse régulière des besoins et des solutions pour l'incontinence (mise en concurrence fournisseur)
				MAS/EHPAD	Développement de l'offre en rééducation fonctionnelle et adaptation, notamment kinésithérapie et ergothérapie (recrutement d'un temps partiel ou prestation d'un service spécialisé)

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	<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 comportement 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>

CMSBM - Regroupement des objectifs 2024/28

					Mise à jour annuelle du plan bleu et des conventions partenariales avec le secteur sanitaire Solicitation et implication des élus locaux dans la vie de l'établissement (insertion dans la commune - citoyenneté et élections) et interventions de la commune sur le sujet
Domaine 3 - L'ESMS (cadre de vie et environnement)	Optimiser le cadre de vie des résident et l'environnement de travail des professionnels	DGA	3.9.2	COMMUN	Adaptation des moyens de l'entretien des surfaces pour répondre aux besoins des résidents Amélioration de l'entretien des espaces verts (taille, ramassage des feuilles, désherbage...) Rénovation ou réhabilitation des locaux techniques anciens Mise en place et suivi d'une gestion informatisée de l'entretien technique des locaux et des amortissements Evaluation de l'état des équipements, mobiliers et agencements des nouveaux bâtiments (entretien, réparations et remplacements)
	Promouvoir le développement durable	DGA	3.15.1	COMMUN	Rénovation et mise aux normes des équipements, mobiliers et agencements du bâtiment maison de retraite Valorisation des déchets : spécialement les cartons et les déchets alimentaires (formalisations circuit et partenariat) Captation de l'énergie naturelle (pompes à chaleur, panneau solaire...) en complément des énergies fossiles Amélioration de la présentation dans les assiettes, particulièrement pour les régimes et les textures modifiées
	Adapter la fabrication des repas et optimiser les ressources alimentaires	DGA	Sans objet	COMMUN	Développement des achats locaux (= circuits courts) dans une démarche d'amélioration de la qualité des produits tout en respectant les contraintes budgétaires Limitation du gaspillage alimentaire (ajustement des quantités aux besoins des services / des résidents + révision des protocoles de préparation + accompagnement des services)
	Améliorer la qualité de la prestation linge	DGA	Sans objet	COMMUN	Réduction ou valorisation des déchets alimentaires : contact avec un producteur porcin pour mettre en place le recyclage des déchets Maintien la qualité de la prestation (vigilance sur la distinction entre le linge hôtelier et celui du résident).
	Adapter le parc automobile aux besoins	DGA	Sans objet	COMMUN	Mise en place d'une réunion "commission linge" au moins une fois par an avec les résidents les prestataires et les référents linge des services. Adaptation du parc automobile aux besoins des résidents (format, accessibilité, confort...).
		DGA	Sans objet	COMMUN	Achat d'un véhicule de Transport pour Personnes à Mobilités Réduites pour l'EHPAD (type Kangoo ou trafic ?)

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
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			

