



PROJET D'ETABLISSEMENT 2022-2026



N° FINESS Entité Juridique	87 001 540 1
N° FINESS Etablissement	87 000 7663
Date d'autorisation initiale /ouverture	01/12/1990
Date du dernier renouvellement d'autorisation	03/01/2017
Capacité autorisée	80 places d'hébergement permanent (127 à terme) 0 places d'hébergement temporaire (10 à terme) 0 place d'accueil de nuit (3 à terme)
Statut juridique	Etablissement Social et Médico-Social, public autonome
Statut du personnel	Fonction Publique Hospitalière (Titre IV)
Président du Conseil d'Administration	M. Ludovic GERAUDIE, maire de la commune du Palais sur Vienne
Président du Conseil de la Vie sociale	M. Eugenio PAIVA PEREIRA
Directeur	M. David PENNEROUX

EHPAD Résidence Puy Martin

Impasse Puy Martin
87410 Le Palais-sur-Vienne

Tél : 05.55.04.43.00 – Fax : 05.55.04.43.86

Courriel : res.puymartin-lepalais@wanadoo.fr



Site internet :
<https://ehpad-lepalais-feytiat.fr>

Page facebook :






PROJET D'ETABLISSEMENT

Codification Qualité
MAN01MQ002

Version
1

Date d'application
1^{er} janvier 2022

Page **1** sur **40**

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

SOMMAIRE

INTRODUCTION	4
1 Présentation de l'établissement et le projet	6
1.1 L'histoire	6
1.2 Sa situation architecturale actuelle et future	6
1.3 Finalités et enjeux du projet d'établissement	8
1.4 Nos valeurs	8
1.5 Le mode d'écriture du projet	9
2 - Les missions	10
2.1 Les enjeux pour l'établissement	10
2.2. Les repères	11
2.2.1. Le cadre juridique.....	11
2.2.2. Les orientations politiques régionales et départementales.....	11
2.3. Autorisation et CPOM	12
3 - Le public et son entourage	12
3.1. Aperçu sociodémographique de la Haute-Vienne	12
3.2. Démographie médicale	13
3.3. Offre médico-sociale de la Haute-Vienne	13
3.4. Caractérisation de la population accueillie à l'EHPAD	13
3.5. La place de l'entourage	14
4 - La nature de l'offre de service et son organisation	15
4.1 La nature de l'offre de service	15
4.2 L'organisation interne de l'offre de service	16
4.2.1. L'admission.....	16
4.2.2. L'accueil.....	17
4.2.3. L'organisation soignante.....	17
4.2.3.1 Principes généraux.....	17
4.2.3.2 La continuité des soins et l'organigramme des soins.....	17
4.2.3.3 La prise en charge globale.....	19
4.2.3.4 Focus sur le circuit du médicament.....	21
4.2.3.5 La fin de vie.....	22
4.2.3.6 L'ouverture sur l'extérieur.....	22
4.2.4. L'animation et la vie sociale.....	23
4.2.5. L'Hôtellerie.....	25
4.2.5.1 Les repas.....	25
4.2.5.2 Le bionettoyage.....	26
4.2.5.3 Le traitement du linge.....	26
4.2.6. Le service technique.....	27

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

4.2.7. La démarche qualité et la gestion des risques	27
4.3 L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture	28
4.3.1. Les conventions avec les secteurs sanitaire et médico-social.....	28
4.3.1.1 La convention de collaboration avec le CHU de Limoges.....	28
4.3.1.2 L'EMESPA.....	28
4.3.1.3 L'HAD	28
4.3.1.4 Le dispositif d'astreinte IDE de nuit.....	28
4.3.1.5 Le réseau de soins palliatifs.....	28
4.3.1.6 La collaboration avec le dispositif mobile d'hygiène du CHU	29
4.3.2. La convention de gestion commune avec l'EHPAD du Palais-sur-Vienne.....	29
5 - Les principes d'intervention	30
5.1 Les sources des principes d'intervention	30
5.2 La gestion des paradoxes et modalités de régulation	30
6 - Les professionnels et compétences mobilisées	31
6.1 Les enjeux.....	31
6.1.1. L'attractivité	31
6.1.2. La sécurisation les organisations	32
6.2 Les points à traiter	32
6.2.1. Le développement des compétences et la politique de formation	32
6.2.2. La qualité de vie au travail (QVT) et l'évaluation des risques professionnels (DUERP) pour réduire l'absentéisme.....	33
7 - Etat des lieux – Diagnostic.....	33
7.1 Analyse externe	33
7.2 Analyse interne	34
7.2.1. Les demandes d'admission :	34
7.2.2. L'offre et la capacité d'accueil :	34
7.2.3. L'activité :	34
7.3 L'analyse des Forces/Faiblesses - Opportunités/Menaces	35
7.4 Point sur les démarches d'évaluation	35
8 - Les objectifs d'évolution, de progression et de développement	37
GLOSSAIRE	39
ANNEXES.....	40
📁 Organigrammes généraux (Puy Martin I et Puy Martin II)	
📁 Evaluations - Cycle des échéances (extrait de l'arrêté de programmation ARS/CD87)	
📁 Calendrier de la démarche qualité	
📁 Emargements des groupes de travail	
📁 Bulletins qualité (07/2021-08/2021 et 11-2022) relatifs au projet d'établissement	
📁 Fiches actions du projet d'établissement	

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

INTRODUCTION

Bien plus qu'une réponse à une obligation réglementaire, que nous nous devons de rappeler, le projet d'établissement fixe le cadre de référence de l'accueil, de l'accompagnement et de la prise en charge des personnes accueillies. Il définit les missions, les orientations et les valeurs sur lesquelles l'établissement s'appuie au quotidien dans un souci d'amélioration continue de la qualité.

Temps fort de la vie d'un établissement, le projet d'établissement permet de se projeter sur les cinq années à venir. Il se nourrit des résultats issus du processus des évaluations interne et externe. Il se construit sur la base des réflexions des groupes de travail et sur la projection des besoins à venir. **En cela, le projet d'établissement se doit d'être pragmatique et prospectif en dégageant des axes prioritaires et des orientations stratégiques fortes.** Ceci dans le but d'améliorer la perception de l'établissement auprès des salariés, des résidents et de leurs familles, de la population locale et des partenaires.

Si beaucoup a été fait, il reste beaucoup à faire pour s'adapter aux évolutions législatives et réglementaires intervenues ces dernières années et ces derniers mois, pour s'adapter à un contexte économique et financier incertain et répondre au mieux à la demande des personnes accueillies et accompagnées.

C'est l'occasion de faire le point sur le programme architectural en cours de réalisation, gage d'une amélioration des conditions d'hébergement et d'accueil des usagers et des conditions de travail des personnels. L'adaptation de ce programme se poursuit dans le cadre de la direction commune avec l'EHPAD de Feytiat, qu'il s'agisse de la mutualisation de la fonction restauration déjà en place depuis le 1^{er} juin 2022, comme de la mutualisation des fonctions technique, logistique et administrative. Et ce, tout en devant remplir des fonctions d'établissements référents sur le territoire de proximité.

Le projet d'établissement est également le socle de la culture d'établissement, le réceptacle de la culture orale, celle qui se transmet et se diffuse au sein des équipes. Celle que la direction doit soutenir et faire évoluer avant qu'elle ne s'étiolle. Il est le support de communication tant en interne qu'en externe pour mettre en valeur le travail qui est effectué au sein de la résidence Puy Martin.

Au bout de cette réflexion qui a mobilisé des professionnels, des représentants des familles et des élus durant ces derniers mois, et que je veux remercier ici, le projet d'établissement trace le chemin que l'on va emprunter au cours des cinq prochaines années. Il donne la direction dans laquelle nous nous engageons.

Il donne le sens à l'accompagnement et à la prise en charge des personnes âgées accueillies et accompagnées, actuellement en hébergement permanent uniquement, mais courant 2023 en hébergement temporaire et en accueil de nuit. Il tend à transformer les contraintes en opportunités, de mieux faire parce que c'est ce que l'utilisateur attend de chacun d'entre nous.

Je souhaite que chacun s'approprie ce travail collectif basé sur les valeurs qui constituent les fondamentaux de la communauté médico-sociale.

David PENNEROUX
Directeur

Ce document a été :

- ↗ présenté en Conseil de la Vie Sociale le
- ↗ présenté au Comité Social d'Etablissement le
- ↗ validé en Conseil d'administration le 20 janvier 2023



PROJET D'ETABLISSEMENT

Codification Qualité
MAN01MQ002

Version
1

Date d'application
1^{er} janvier 2022

Page **5** sur **40**

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

1 Présentation de l'établissement et le projet

1.1 L'histoire

La résidence Puy Martin est située sur la commune du Palais-sur-Vienne qui offre, entre ville et nature, un cadre de vie paisible et agréable. L'établissement est dirigé par un directeur nommé par le ministère de la santé et par un Conseil d'Administration dont le président est le maire de la commune.

La commune du Palais-sur-Vienne fait partie de la communauté de l'agglomération Limoges Métropole (Territoire Centre Haute-Vienne). L'établissement se trouve à moins de 15 minutes du centre-ville de Limoges.



La résidence est un établissement public autonome sous statut Fonction Publique Hospitalière.

A l'origine sous statut associatif, La Résidence Puy-Martin, construite en mars 1971, comprenait 73 foyers logements, ce qui correspondait à l'époque à une demande forte de la population.

De 1990 à 2000, la résidence est transformée en Maison de Retraite gérée par le Centre Communal d'Action Sociale de la commune (Fonction Publique Territoriale), puis en Maison de Retraite médicalisée lors de son changement de statut le 1^{er} juillet 2000.

Au 1^{er} janvier 2003, la Maison de Retraite Médicalisée du Palais-sur-Vienne entre dans la réforme des E.H.P.A.D. (Etablissements Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes) et prend cette nouvelle appellation.

Elle offre aujourd'hui une capacité d'hébergement permanent de 80 lits.

En 2020, l'EHPAD du Palais a débuté la reconstruction de l'établissement à 200m seulement du site actuel.

1.2 Sa situation architecturale actuelle et future

L'établissement actuel ne répond plus aux besoins et attentes de la population accueillie en raison de locaux inadaptés (chambres doubles, salles d'eau inadaptées) répartis par demi-étage et d'un public accueilli orienté vers la grande dépendance et les troubles cognitifs et neuro dégénératifs.

Sur l'un des bâtiments d'hébergement, un professionnel est dédié la nuit à la sécurité incendie pour répondre à une demande de la commission de sécurité.

Une mise aux normes, tant du point de vue de la sécurité incendie que du confort hôtelier et des conditions de travail, a rendu nécessaire une opération de reconstruction traduit dans le PPI en cours de validité.

Cette opération a débuté en 2020. De nombreux retards liés au contexte épidémique et sanitaire, à l'allongement des délais de livraison de matériaux ont repoussé la réception du nouveau bâtiment.

Néanmoins depuis, le 1^{er} juin 2022, l'unité centrale de production des repas est en fonctionnement. Elle dessert les EHPAD du Palais / Vienne et de Feytiat grâce à son agrément sanitaire de « cuisine centrale ».

L'entrée des résidents dans les nouveaux locaux est programmée pour la fin du 1^{er} trimestre 2023.

	PROJET D'ETABLISSEMENT			
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022	Page 7 sur 40

Afin de répondre aux besoins que n'offrent plus le bâtiment actuel, le nouvel établissement d'une superficie de 5 950 m² de surface utile, dont 4 278 m² dédiés à l'hébergement, intègre également une diversification de sa capacité d'accueil qui passe de 80 lits d'hébergement permanent à 140 lits répartis comme suit :

- 127 places d'hébergement permanent, dont 2 unités Alzheimer de 12 places chacune,
- 10 places d'hébergement temporaire,
- 3 places d'accueil de nuit.

La répartition des locaux à la fin des travaux est prévue ainsi :

- ➡ au rez-de-jardin :
 - unité centrale de production des repas (cuisine centrale Le Palais/Feytiat),
 - locaux techniques et logistiques,
 - locaux de service.
- ➡ au rez-de-chaussée :
 - espace accueil et administration,
 - 2 unités protégées de 12 lits chacune avec jardin thérapeutique,
 - salon de coiffure,
 - salle bien-être et multisensorielle,
 - PASA¹ (pôle d'activités et de soins adaptés). A ce jour, l'établissement ne dispose pas d'autorisation,
 - vestiaires et locaux du personnel
 - locaux de service.
- ➡ au 1^{er} étage :
 - 58 chambres individuelles, dont 2 communicantes et 4 pour personnes à forte corpulence,
 - pôle soin principal,
 - salle à manger d'étage avec son office,
 - salons et salle d'activités physiques adaptées,
 - locaux de service,
 - terrasse et accès jardin.
- ➡ au 2^{ème} étage :
 - 58 chambres individuelles, dont 2 communicantes et 4 pour personnes à forte corpulence,
 - pôle soin relai,
 - salle à manger d'étage avec son office,
 - salons, salle de projection et cuisine thérapeutique,
 - bureau animation,
 - locaux de service,
 - passerelle accès jardin.

Trois ascenseurs et un monte-charge, répartis autour de l'atrium, relient les différents étages. Cet atrium comprend également un escalier central.



¹ Le fonctionnement d'un PASA est soumis à autorisation de l'ARS qui fait suite à un appel à candidature.

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

1.3 Finalités et enjeux du projet d'établissement

Le projet d'établissement 2022-2026 de l'EHPAD du Palais-sur-Vienne dévoile l'ambition d'un établissement engagé dans une modernisation de sa structure et de ses organisations au service de ses résidents et de son territoire de proximité.

Ce projet d'établissement confirme la mise en œuvre d'une feuille de route d'une nouvelle ampleur, déclinée autour du résident, de ses droits, de ses libertés et de sa sécurité dans les actes de sa vie quotidienne, de son projet personnalisé et de sa fin de vie. Mais également décliné dans un volet « qualité de vie au travail » garante d'une qualité d'accompagnement et de prise en charge.

Ce projet d'établissement est construit en lien étroit avec les objectifs du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) 2021-2025², dont il en complète une partie.

1.4 Nos valeurs

Les valeurs institutionnelles et professionnelles ont été « revisitées » et redéfinies en groupe de travail.

La synthèse de ces travaux fait apparaître incontestablement un socle commun partagé par tous, socle qui guide et accompagne les personnes accueillies et leurs familles et donnent du sens à l'action des professionnels au quotidien.

En sa qualité d'établissement public, l'EHPAD Puy Martin affirme son attachement aux valeurs fondamentales de service public en général et du service public hospitalier en particulier : **hospitalité, continuité de service, égalité de traitement, neutralité et tolérance**. L'établissement attend de ses professionnels loyauté, tolérance, compétence, engagement, confidentialité, solidarité et disponibilité.

Les missions poursuivies au sein de l'EHPAD Puy Martin reposent sur des **valeurs humanistes**.

La principale est la culture de la **bienveillance**. C'est avant tout être bienveillant et attentionné envers autrui dans le **respect** de sa singularité, de ses **droits** et de ses **libertés**. Il s'agit d'une manière d'être, de dire et d'agir, soucieuse de l'autre, à l'**écoute**, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueux de ses choix et de ses refus, de sa **dignité** et de son **intimité**.



Notre relation aux résidents est animée par la recherche de leur **bien-être** dans un **lieu de vie agréable** et propice au maintien du **lien social** tout en préservant leur **autonomie** le plus longtemps possible selon les capacités de chacun. Cet objectif central découle de notre rigueur professionnelle.

Enfin notre travail et notre organisation sont inspirés par des valeurs d'**esprit d'équipe**, d'**entraide** et de **respect**. Nous mettons l'accent sur le professionnalisme, la qualité de l'**écoute**, la **relation de confiance** et la **communication** au sein de la structure. Les équipes ont la volonté de progresser et de répondre aux exigences spécifiques liées à sa mission.

La vulnérabilité des résidents ainsi que l'**aspect collectif et individuel** de notre accompagnement est au cœur de nos réflexions.

² CPOM 2021-2025 signé en date du 2*/12/2021 mais transmis à l'établissement le 08/06/2022.

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

1.5 Le mode d'écriture du projet

Conformément aux préconisations de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, la volonté a été de mettre en place une méthodologie basée sur une réflexion commune, pluridisciplinaire avec une recherche de consensus.

Pour construire ce projet, nous nous sommes appuyés sur la méthodologie mise en place pour le pilotage de la démarche qualité à savoir un comité de pilotage qualité (COFIL Qualité) commun aux deux établissements de la direction commune (Feytiat – Le Palais sur Vienne), un groupe de travail inter établissement (GTI) et des groupes de travail thématiques.



Cependant, face au peu de réponses suite à l'appel à participation lancé auprès des professionnels en juillet et août 2021, le choix a été fait en groupe de travail Inter-établissement (GTI) de constituer à l'EHPAD du Palais-sur-vienne, un seul groupe pluriprofessionnel et pluri-thématique de part un contexte d'essoufflement post-Covid peu propice à la mobilisation souhaitée.

Néanmoins, des bulletins d'information qualité ont été largement diffusés auprès des équipes afin de les inciter à la participation, y compris sans devoir participer à un groupe de travail mais aussi de les informer de l'avancée des travaux. Les bulletins qualité sont aussi disponibles sur les présentoirs à l'accueil.

Le comité de pilotage de la qualité (COFIL Qualité) a pour mission le pilotage de la démarche en validant la stratégie, les objectifs, la méthode, le calendrier, la communication, ...

Il définit le rôle des acteurs, les moyens et outils nécessaires au recueil d'informations, la hiérarchisation des propositions d'amélioration. Il valide également le Plan d'Amélioration Qualité.

Dans le cadre de la construction du projet d'établissement, il valide les orientations stratégiques et les actions à mener ainsi que l'articulation avec les objectifs du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

Le GTI (Groupe de travail inter établissement), à vocation large et transversale, structure l'orientation stratégique du projet d'établissement en définissant le nombre et les orientations des groupes de travail. Il valide ensuite les actions des groupes de travail présentées par les responsables. Il valide par ailleurs les procédures et leur mise à jour.

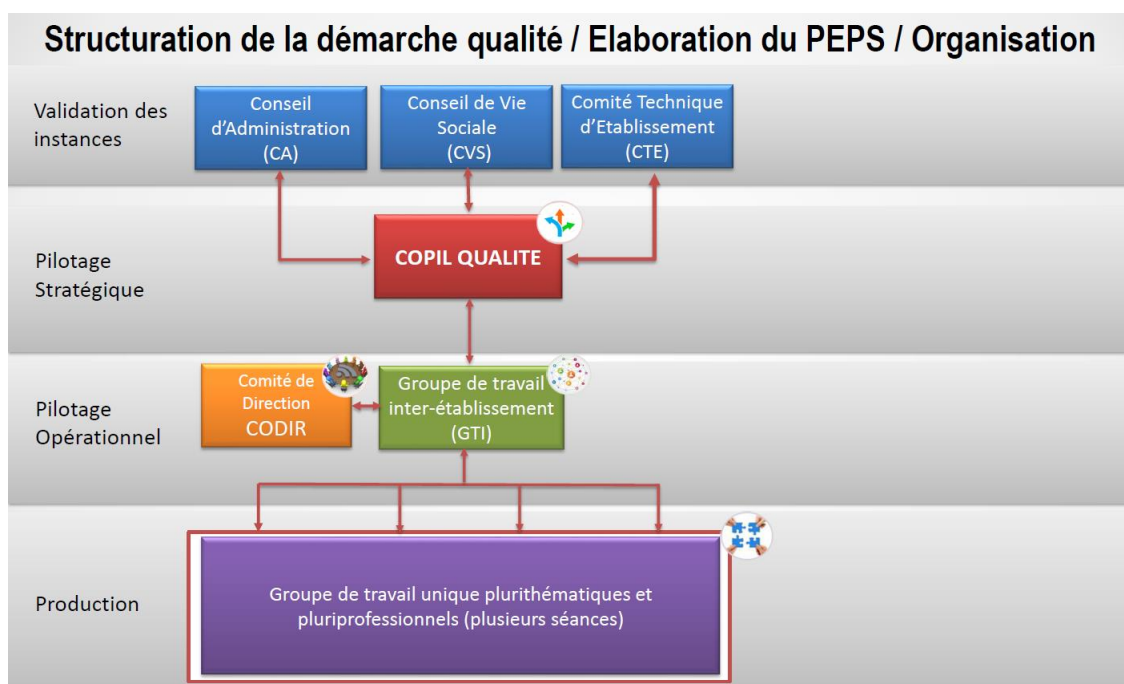
La trame du projet d'établissement a été travaillée par la responsable qualité et proposé en GTI. Elle a fait l'objet d'évolutions et d'ajustements en fonction de l'avancée de la réflexion des groupes de travail.

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

Les travaux du GTI sont communiqués par l'intermédiaire de la responsable qualité et gestion des risques en réunion d'équipe de direction, lors des réunions du personnel, lors des réunions des familles, mais également par l'intermédiaire de bulletin qualité, de notes de services et/ou d'information, par le directeur à l'occasion de moments institutionnels et de la publication annuelle de la lettre d'engagement qualité.

Le GTI émet par ailleurs des avis sur la priorisation des actions à mener sur la base du tableau de suivi des actions à réaliser classées par source (Projet d'établissement, CPOM, Evaluations, Audit, DUERP...).

La responsable qualité est en charge de l'organisation du groupe de travail, de réaliser le compte rendu des réunions, les bulletins qualité et de rapporter les travaux auprès du GTI. Le groupe de travail a eu pour mission d'explorer les thématiques définies par le GTI, d'actualiser les valeurs de l'établissement et de proposer une déclinaison opérationnelle des actions à mener en faisant le lien avec les actions du CPOM 2021-2025, connues définitivement en juin 2022 à l'issue du circuit des signatures.



2 - Les missions

2.1 Les enjeux pour l'établissement

Les missions de l'EHPAD sont encadrées par les autorités publiques qui autorisent les structures et contrôlent la réalisation de leurs missions.

L'autorisation de fonctionnement ainsi été renouvelée le 3 janvier 2017 pour une durée de 15 ans suite à l'instruction du rapport d'évaluation externe de janvier 2013. A noter que l'établissement a été autorisé à fonctionner initialement le 1^{er} décembre 1990.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et répond également aux normes d'attribution de l'aide personnalisée au logement (APL).

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

Au-delà des missions inscrites à l'article D312-155-0 du code de l'action sociale et des familles, la résidence Puy Martin a pour mission d'offrir un véritable lieu de vie, agréable et chaleureux, où chacun pourra demeurer le plus longtemps possible, tout en étant accompagné individuellement dans le respect de son bien-être, de ses droits et de sa sécurité.

L'établissement a pour mission de rendre effectif le droit à la sécurité, à la protection, à la liberté d'aller et venir, à la santé, à l'accès aux soins, au respect de la vie familiale pour chaque personne au cours de son séjour.

2.2. Les repères

2.2.1. Le cadre juridique

L'EHPAD du Palais-sur-Vienne est un établissement public médico-social autonome, relevant de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L 312-1 alinéa 6 du Code de l'action sociale et des familles et s'inscrit plus largement dans le cadre réglementaire suivant :

- Code de l'action sociale et des familles et l'article D.312-155-0
- Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, (modification par l'arrêté du 13 août 2004).
- Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et ses décrets d'application
- La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Loi du 22 juillet 2009 "Hôpital, patients, santé, territoires" (HPST).
- Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.
- Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé

Le statut de son personnel relève de la Fonction Publique Hospitalière (Titre IV).

2.2.2. Les orientations politiques régionales et départementales

L'établissement s'inscrit en outre dans les orientations des politiques régionales et départementales contenues principalement dans :

- Le Schéma départemental de l'autonomie de la Haute Vienne 2022-2026.
- Le Plan Régional de Santé 2018-2028.

Il s'appuie par ailleurs sur l'ensemble des recommandations de bonnes pratiques publiées par les agences compétentes (ANESM, HAS,...).

2.3. Autorisation et CPOM

L'établissement bénéficie d'une autorisation de fonctionner renouvelée pour 15 ans à la date du 3 janvier 2017 à la suite de sa dernière évaluation externe (2013).

Un nouveau Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyens (CPOM) a été signé en juin 2022 pour une durée de 5 ans (2021-2025).

3 - Le public et son entourage

3.1. Aperçu sociodémographique de la Haute-Vienne

Au 1er janvier 2019, le département de la Haute-Vienne compte 372 359 habitants.

Elle se situe au 62ème rang des départements de métropole en termes de population (sur 96 départements) avec une perte de 2 places par rapport à 2017.

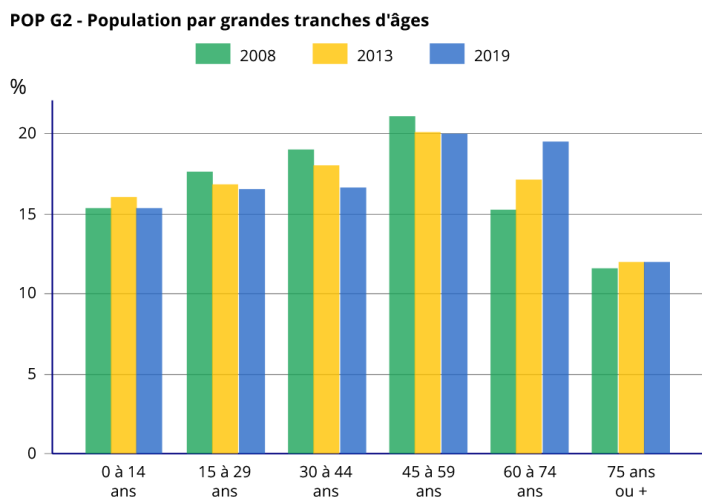
Sa densité est de 67 habitants par km².

En 2019, la Haute-Vienne compte 44 851 personnes âgées de 75 ans ou plus, 17 135 hommes (38%) et 27 716 femmes (62%), soit 12 % de la population du département.

	Hommes	%	Femmes	%
Ensemble	177 309	100,0	195 050	100,0
0 à 14 ans	29 022	16,4	28 189	14,5
15 à 29 ans	30 318	17,1	31 278	16,0
30 à 44 ans	30 328	17,1	31 526	16,2
45 à 59 ans	36 421	20,5	37 960	19,5
60 à 74 ans	34 085	19,2	38 380	19,7
75 à 89 ans	15 319	8,6	22 791	11,7
90 ans ou plus	1 816	1,0	4 925	2,5

Source : Insee, RP2019 exploitation principale, géographie au 01/01/2022.

Evolution de la population depuis 2008 par tranche d'âge :



Depuis 2008, la tranche d'âge 75 ans et + reste stable, pour autant la tranche 60 à 74 ans progresse chaque année.

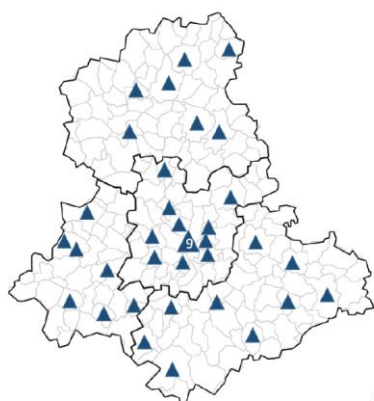
Sources : Insee, RP2008, RP2013 et RP2019, exploitations principales, géographie au 01/01/2022.

3.2. Démographie médicale

Au 29 avril 2022, la Haute-Vienne présente une densité médicale (125,8 / 100 000 hab)³ supérieure aux moyennes nationale (105,4) et régionale (120,4). Le département est classé au 4^{ème} rang en la Nouvelle-Aquitaine. Toutefois, cette situation doit être nuancée du fait d'une répartition territoriale inégale des médecins et d'une évolution à court terme peu favorable

3.3. Offre médico-sociale de la Haute-Vienne

En 2017, le département de la Haute-Vienne dispose de 41 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) pour une capacité totale de 3 911 places d'EHPAD installées, dont 3 653 places d'hébergement permanent, 121 places en accueil temporaire et 137 en accueil de jour.



Source : FINESS

Près de la moitié des établissements de situent dans la partie centre du département. Toutefois, le taux d'équipement y est le plus bas (69,2 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus).

Selon une étude⁴ de l'observatoire régional de la santé du Limousin de 2017, le département de la Haute-Vienne a le plus faible taux d'équipement en EHPAD de la région Nouvelle-Aquitaine : 87,2 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus, tandis que le ratio régional néo aquitaine se situe à 104,6. Le ratio en France métropolitaine se situe à 100,4.

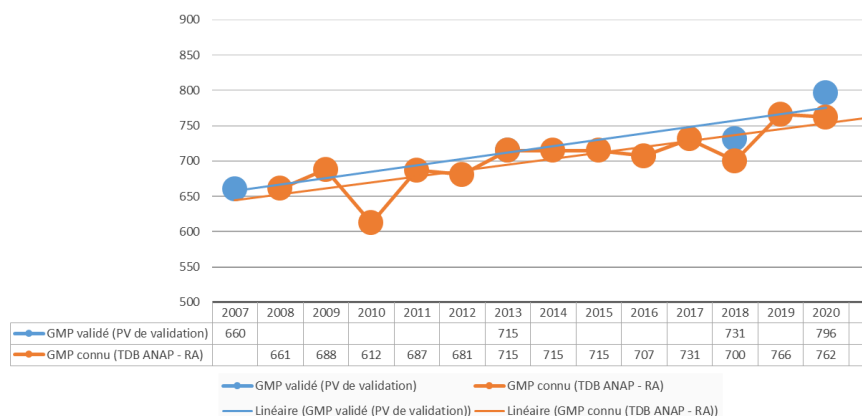
La Haute-Vienne compte également 464 places en unité de soins de longue durée (USLD).

3.4. Caractérisation de la population accueillie à l'EHPAD

L'élaboration du projet d'établissement est l'occasion d'actualiser la connaissance du public accueilli.

Le descriptif ci-après est issu des données recensées dans les rapports d'activité. Le dernier GMP validé par les autorités de tarification et de contrôle a été réalisé en octobre 2020.

EVOLUTION DU GMP à l'EHPAD du PALAIS



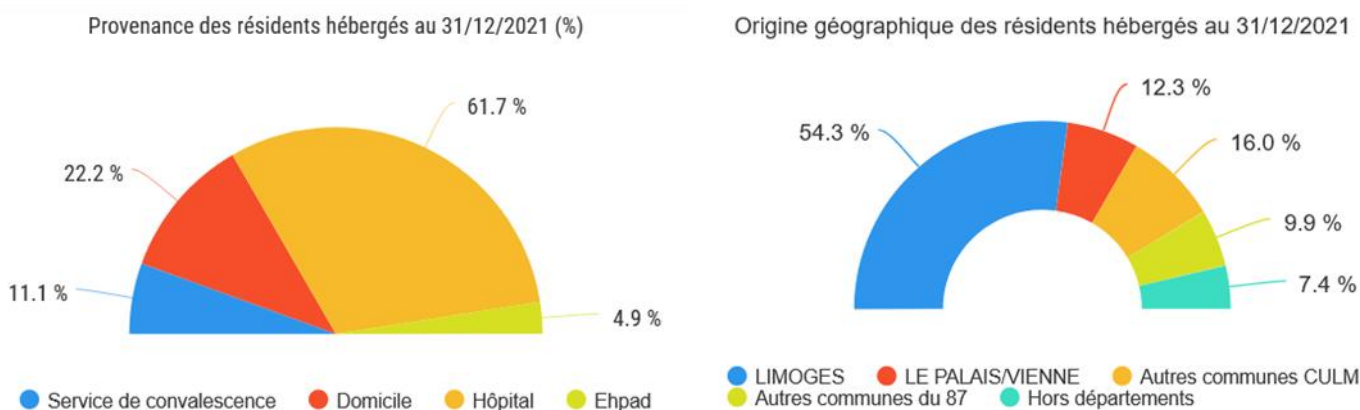
Ces données sont interrogées dans le cadre du projet d'établissement, prises en compte et en cohérence avec les évolutions qui seront proposées pour l'avenir notamment en termes d'accompagnement et de prise en soins.

³ Source ARS NA CP - Zonage médecine libérale en Nouvelle-Aquitaine du 29/04/2022

⁴ Diagnostic territorial sur la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées en Haute-Vienne – ORS du Limousin – rapport n°338-2 – Janvier 2017.

	PROJET D'ETABLISSEMENT			
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022	Page 14 sur 40

Année après année, on note une évolution de la dépendance des personnes accueillies, résultante d'un renforcement d'une politique de maintien à domicile le plus longtemps possible. Ce graphique permet de constater, à travers les courbes de tendance, que le GMP validé mesuré suit l'évolution du GPM connu, qui lui est mesuré au quotidien par l'établissement.



L'EHPAD résidence Puy Martin accueille des personnes âgées dont la moyenne d'âge est de 89 ans, 3 mois et 22 jours (donnée au 31 décembre 2021), moyenne en progression depuis plusieurs années.

Au 31 décembre 2021, seuls 22,2 % des résidents proviennent du domicile. Et pour plus de 80 %, il s'agit de femmes.

3.5. La place de l'entourage

Dans sa politique d'ouverture sur l'extérieur et à l'extérieur, l'établissement prend en compte les recommandations relatives à « La qualité de vie en EHPAD » :

- Bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre (2008) ;
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé (2008) ;
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement (2008) ;

La famille est associée à la définition des objectifs d'accompagnement même si le résident reste le principal acteur de son accompagnement. Ceci est favorisé par la démarche de projet personnalisé qui facilite le dialogue entre le résident, sa famille et l'institution. La difficulté réside en la faisabilité « en continu » de cette démarche.

Le maintien des liens avec l'entourage familial et amical est encouragé et favorisé au sein de l'EHPAD.

Hors période épidémique (COVID, IRA et GEA), l'établissement est ouvert pour les visites des familles et des proches de 11h à 19h, mais il est conseillé de favoriser la visite l'après-midi, le matin étant plus particulièrement consacré aux soins d'hygiène et de confort. Les visites peuvent se faire dans tous les lieux de vie de l'établissement.

Des courriers et notes d'information sont adressés aux référents familiaux dès lors où un changement dans l'organisation et le fonctionnement de l'EHPAD est opéré après avis du Conseil de Vie Sociale. Une rencontre avec les familles est organisée chaque année. C'est l'occasion de faire le point sur les projets en cours et de répondre aux questionnements d'ordre général sur le fonctionnement de la structure.

L'EHPAD communique également largement via son site internet et sur les réseaux sociaux (Page Facebook).

Néanmoins, face à une demande croissante, l'établissement doit parfaire une communication individualisée avec les familles et les aidants dans le domaine du soin et du médical.

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

4 - La nature de l'offre de service et son organisation

4.1 La nature de l'offre de service

La résidence Puy Martin est donc un lieu de vie qui se situe dans le prolongement du domicile et un lieu de soins pour accompagner les résidents dans l'avancée en âge et dans l'évolution de la perte d'autonomie. Elle propose dans l'attente de la reconstruction :

Un hébergement permanent :

L'EHPAD accueille des personnes âgées dépendantes. C'est un lieu de vie et de soins qui a pour mission d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins. L'EHPAD est tenu dans ce cadre de fournir un socle minimal de prestations d'hébergement et assure la dispensation des soins médicaux et paramédicaux adaptés.

Sur le site actuel (historique), l'établissement n'est pas adapté pour accueillir des personnes âgées atteintes de troubles neurodégénératifs et de maladies associées.

Au sein du nouvel établissement, l'offre sera complétée, par :

Un hébergement permanent (Unité Protégée) :

Deux unités de 12 lits chacune accueilleront des personnes atteintes de troubles neurodégénératifs et de maladies associées et/ou ayant des troubles psycho-comportementaux (déambulation, errance, comportements défensifs, ...). Actuellement de nombreuses personnes sont accueillies en hébergement permanent « classique » alors qu'elles devraient bénéficier d'un accompagnement et d'une prise en charge spécifiques.

A noter que les agents qui seront affectés dans ces unités sont des aides-soignants diplômées et volontaires. Ces professionnels suivent pour cela une formation spécifique d'Assistant de Soins en Gérontologie.

Un hébergement temporaire :

L'hébergement temporaire de 10 places constituera une offre complémentaire pour répondre à des besoins spécifiques et contribuera à compléter l'offre de répit sur le territoire (sortie d'hospitalisation avant retour à domicile ou pour soulager l'aidant familial). Cela contribuera également à répondre à des situations d'urgence médico-sociale ou dans le cadre de la poursuite du déploiement des places d'hébergement temporaire d'urgence (HTU) par convention avec l'agence régionale de santé.

Un accueil de nuit :

L'hébergement en accueil de nuit (3 lits prévus) vient compléter l'offre de service. Cette formule d'accueil innovante et peu développée sur le territoire doit compléter l'offre de répit à l'attention de l'aidant naturel en offrant un environnement sécurisé durant la nuit.

Néanmoins, la mise en œuvre effective de l'accueil de nuit interviendra dans un second temps après l'entrée dans les locaux.

Un projet d'accueil spécifique doit être travaillé pour définir :

- les objectifs et les activités proposées,
- les professionnels dédiés : ASG,
- les locaux dédiés : au sein du PASA, d'une unité protégée,... ?
- les modalités et heures d'arrivée et de départ,...

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

4.2 L'organisation interne de l'offre de service

4.2.1. L'admission



Toute personne souhaitant être admise à l'EHPAD doit faire une demande d'admission.

Pour cela, le futur résident, sa famille ou son représentant légal peuvent s'adresser directement à l'établissement, ou en fonction de la situation de la personne, le médecin traitant, les assistantes sociales, les référents autonomie, les gestionnaires de cas... peuvent également faire une demande d'inscription.

Ce dernier est composé de trois volets : administratif, médical et autonomie. Le dossier est directement renseigné sur Viatrajectoire.

L'EHPAD procède ensuite à l'étude de la demande d'admission comportant l'avis du médecin coordonnateur, du cadre de santé/IDEC, et de la responsable des admissions.

Après étude du dossier, le directeur donne un avis favorable ou défavorable.

- ↳ Si l'avis est défavorable, la demande est archivée.
- ↳ Lorsque l'avis est favorable, le dossier est alors enregistré en liste d'attente.

Dans les deux cas, une réponse est systématiquement adressée à la personne ayant fait la demande par Viatrajectoire.

Lorsqu'une place est disponible, la responsable des admissions consulte la liste d'attente et propose une entrée au futur résident. **Une date d'admission est alors convenue.**

Le jour de l'admission, si cela n'a pas été possible avant, le résident accompagné de sa famille et/ou représentant légal est invité à compléter le dossier d'admission.

Celui-ci est composé du contrat de séjour, du règlement de fonctionnement, du choix des intervenants médicaux et paramédicaux, de l'information relative à la personne de confiance, de l'autorisation de facturation, de la liste des personnes à prévenir, du consentement de la personne ...

Il est également demandé de fournir plusieurs documents administratifs tels que le livret de famille, l'avis d'imposition, le RIB, la carte vitale, la carte de mutuelle...

Lors de cet échange, la personne responsable des admissions explique le fonctionnement de l'établissement, les prestations proposées, les différents tarifs, et les aides financières possibles...

La désignation de la personne de confiance ainsi que la recherche du consentement sont également abordées.

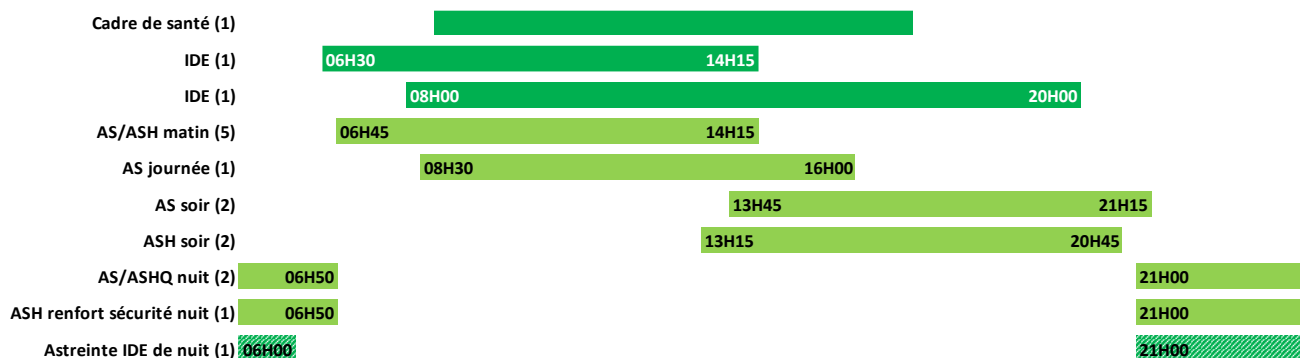
Le résident et/ou son représentant légal et/ou sa famille sont invités à poser toutes les questions qu'ils souhaitent sur la structure et son fonctionnement.

Si cela n'a pas été fait au préalable, une visite de l'établissement est proposée afin de visualiser et de repérer les différents espaces.

prise des constantes, ...), la réfection des pansements, la régulation des transports de résidents en consultation, le traitement de situation prioritaire, la mise à jour des plans de soins, les visites des médecins, l'accompagnement et le relais auprès des familles et proches de résidents, etc...

Afin de répondre à la continuité des soins mais également afin de permettre une prise en charge globale, la présence des professionnels infirmiers et soignants se répartie tous les jours de la semaine ainsi :

Organisation actuelle sur le site « historique » :



Organisation prévisionnelle sur le futur bâtiment, prenant en compte l'augmentation de capacité, la diversification de l'accueil et l'architecture :

ENCADREMENT

SOINS



UNITE PROTEGEE 1



UNITE PROTEGEE 2



NIVEAU 1



NIVEAU 2

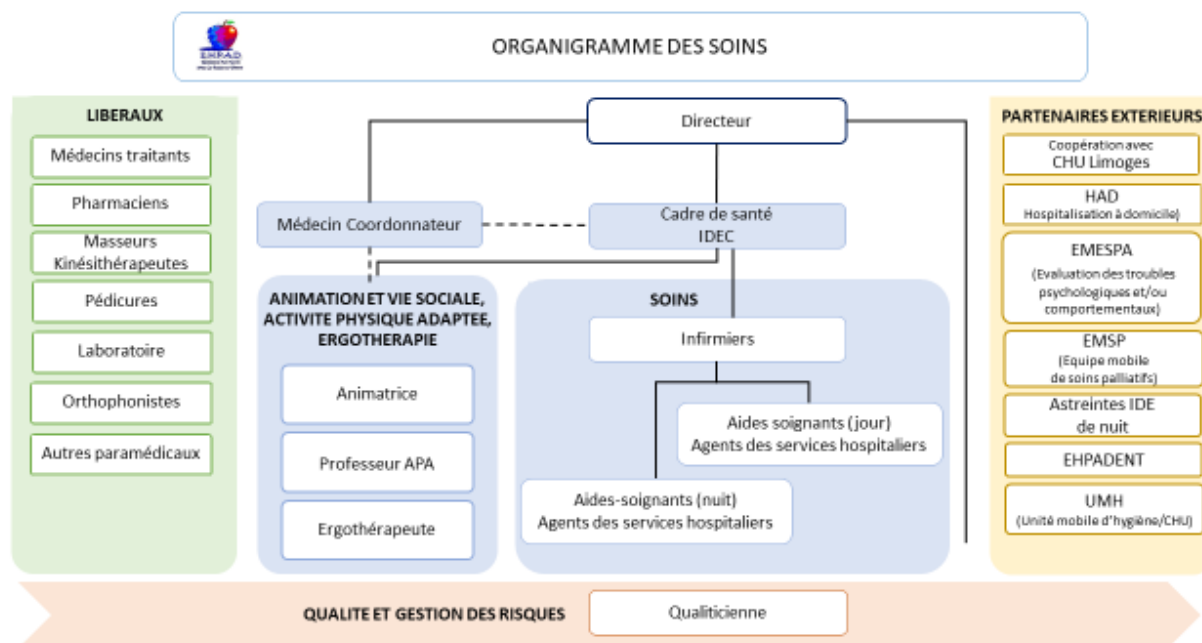


NUIT



	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

L'organigramme du secteur soins permet à chaque professionnel de se situer dans l'organisation et d'identifier les intervenants extérieurs, qu'ils soient libéraux ou partenaires. Le secteur soins au sens large comprend également le pôle activités physiques adaptées, animation et vie sociale placé sous la responsabilité hiérarchique de l'infirmière coordinatrice.



Version 1 du 26.08.2022

Edition du 19/01/2023

Afin de compléter cette organisation, plusieurs outils sont disponibles.

Un protocole de « conduite à tenir en situation d'urgence » permet aux infirmières et aux aides-soignants de détecter et de réagir face à une situation d'urgence pouvant mener à une hospitalisation

Des prescriptions anticipées sont établies par le médecin coordonnateur pour les bilans d'entrée et les ECBU. Des prescriptions « en si besoin » sont établies par les médecins traitants au cas par cas.

4.2.3.3 La prise en charge globale

Elle nécessite un cadre de travail défini pour chaque professionnel.

A la suite des démarches administratives d'admission, l'accueil d'un nouveau résident est réalisé par un binôme infirmière / aide-soignant avec un temps d'accompagnement et d'échanges qui permet de préciser et d'actualiser certains points du dossier de soins.

Quotidiennement, l'accompagnement comprend les soins de nursing, dont la toilette, l'hygiène bucco-dentaire et l'habillage. Ce temps se déroule de 6h45 à 12h00 et également les après-midis selon les besoins et les souhaits des personnes. Il permet de s'adapter à chaque rythme de vie et privilégie le maintien de l'autonomie de la personne.

Les agents sont affectés par étage avec pour objectif de mieux se connaître, résident et professionnel, de ne pas perturber les résidents les plus fragiles qui pourraient faire face à des « inconnus » chaque jour.

Le plan de soins établi en réunion d'équipe permet de programmer et de respecter les habitudes de chacun. De telle sorte, les douches, debout, assis, allongé, au lit avec un matériel adapté, ... sont programmées pour que chacun bénéficie d'une douche par quinzaine, et que celle-ci soit donnée, dans la mesure du possible,

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

le même jour de la semaine ; toujours dans un souci de respecter les habitudes de vie du résident, ce qui serait source d'anxiété pour ce dernier. Dans les nouvelles chambres (réceptionnées en juin 2022), la présence de douche dans les salles d'eau permet une programmation plus rapprochée.

A l'occasion des repas, les soignants aident aux actes de la vie quotidienne, qu'il s'agisse du petit déjeuner servi entre 07h30 et 09h15, du déjeuner servi entre 12h00 et 13h00, du dîner à partir de 18h00 ainsi qu'à toute autre occasion.

Les résidents sont accompagnés dans le lieu qu'ils souhaitent, au regard des activités qui sont proposées et de leur souhait d'y participer ou non, d'y assister ou non. Ainsi, ils peuvent être accompagnés à la salle d'animation, ou bien jusqu'à leur chambre, à l'extérieur aux abords de l'établissement.

Même si le maintien des résidents au fauteuil est notre priorité, ceux-ci sont couchés à des heures variables selon leur état de fatigue, et leur souhait ; ces couchers sont toutefois encadrés par une vision systémique organisationnelle.

Les approches thérapeutiques sont nombreuses et adaptables aux besoins de chaque personne. La haute autorité de santé précise que ces approches non médicamenteuses s'inscrivent « dans une perspective ponctuelle ou durable », et qu'elles « doivent toujours être préférées au traitement médicamenteux qu'on envisage d'instaurer ou de poursuivre ».

Certaines techniques sont orientées vers les troubles du comportement, d'autres vers l'inconfort des personnes. Elles permettent dans beaucoup de situations d'atténuer les troubles du comportement, d'améliorer le bien-être de la personne, ses capacités motrices ou sensorielles, ses aptitudes sociales, etc...

Issues d'une réflexion pluri disciplinaire, nous avons opté pour des prises en soins non médicamenteuses de 6 types, dont certaines sont déjà en pratique :




- les techniques de médiation par stimulation sensorielle de type Snoezelen.

Cette pratique consiste en la création d'un environnement fermé et rassemblant plusieurs dispositifs d'éveil ou de stimulation sensorielle (musique douce, lumières variées mais de faible intensité, matériaux offrant un toucher agréable, fauteuil relaxant, etc.). Un espace dédié a été prévu dans le nouvel établissement.

- le sac d'augustine ou la poupée d'empathie permet d'apaiser les angoisses, calmer et canaliser les troubles pour les personnes souffrants de troubles cognitifs ou de la maladie d'Alzheimer. Il s'agit d'un objet transitionnel qui aide à la médiation entre le résident, son entourage et les soignants.

- **l'atelier équilibre** qui a pour objectif d'améliorer les capacités physiques liées à l'équilibre, de prévenir les chutes et de créer du lien social. Il est organisé par l'éducateur sportif de l'EHPAD.
- **la gymnastique douce** a pour objectif d'entretenir et, le cas échéant, d'améliorer les qualités physiques de chacun. Le travail qui y est accompli concerne tant la souplesse, la force, l'endurance, la marche, l'équilibre, la dextérité manuelle que la coordination motrice. Ainsi, les douleurs liées à l'âge peuvent être soulagées par cette activité.
- **le « toucher bien être »** est une technique de soins qui permet de relaxer la personne, et d'apaiser des situations de douleurs physiques et/ou psychiques avec ou sans support huileux (dos, jambes, visage, mains, etc...).

	PROJET D'ETABLISSEMENT			
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022	Page 21 sur 40

- **la médiation animale** par l'intermédiaire d'animaux (chiens, lapins, poules,...). Cette activité permet aux résidents de retrouver l'affection, et de se remémorer les bons moments de leur vie, mais aussi d'oublier pendant un temps leurs douleurs.

D'autres sont en cours d'apprentissage comme :

- **l'aromathérapie** : les vertus thérapeutiques des essences naturelles de plantes sont reconnues pour apaiser les tensions corporelles, et réduire ainsi le degré d'anxiété. Si l'on connaît les bienfaits de l'aromathérapie en matière de bien-être, elle est également utilisée pour traiter l'insomnie et dans les soins palliatifs pour apaiser.

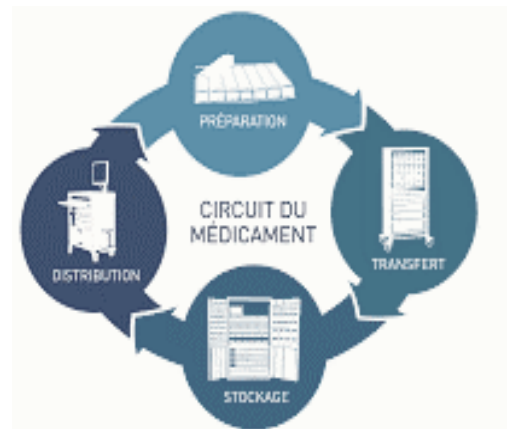


Ainsi, plusieurs agents de l'établissement doivent être formés aux bases de l'aromathérapie. Mais pour pouvoir utiliser pleinement celle-ci, il est nécessaire d'encadrer cette thérapeutique non médicamenteuse par un agent titulaire d'un diplôme universitaire que seule une infirmière peut acquérir.

4.2.3.4 Focus sur le circuit du médicament

La prise en charge médicamenteuse des personnes âgées constitue un enjeu de santé publique, particulièrement en EHPAD. Dans ce sens, le circuit du médicament de l'EHPAD a connu une forte évolution depuis le mois d'octobre 2018. Pour mémoire, l'établissement est en tarif partiel sans pharmacie à usage intérieur.

Au titre de l'axe 3 « prévention, qualité et sécurité des soins » du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2021-2025, le circuit du médicament fait l'objet d'une fiche action n°6 « garantir en permanence une politique de qualité du circuit du médicament ».



Depuis plusieurs années, l'établissement a conventionné avec une officine de ville de la commune de Feytiat dans le cadre de la mise en place d'une prestation des doses à administrer (PDA) avec pour objet le reconditionnement des médicaments séparés les uns des autres sous piluliers scellés préparés pour 28 jours.

Le processus impose cinq contrôles entre la prescription et l'administration, trois se déroulent à la pharmacie et deux à l'EHPAD.



Fin 2022, l'établissement a été retenu dans un programme d'accompagnement sur la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse (ANAP, ARS Nouvelle-Aquitaine et OMEDIT).

Cet accompagnement extérieur d'adapte au niveau de maturité de l'établissement en la matière. L'objectif est d'amener l'établissement à franchir différents paliers de 20 actions.

A cet effet, sur une période couvrant l'année 2023, plusieurs temps d'échanges sont prévus par groupes d'EHPAD en demi-journées (maximum) en distanciel (3 visioconférences) et présentiel (2 demi-journées). Ces temps d'échanges prendront la forme d'ateliers et de retours d'expérience.

 EHPAD Résidence Puy Martin 87110 Le Palais-sur-Vienne	PROJET D'ETABLISSEMENT			
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022	Page 22 sur 40

Au vu de la taille l'établissement et tel que cela est prévu dans la sous-action n°2 de l'action n°6 du CPOM, l'établissement doit mener une réflexion sur l'opportunité de mettre en place une pharmacie à usage intérieur (PUI). Ce qui permettrait de sécuriser davantage le circuit du médicament.

Cette opportunité sera réinterrogée à l'issue de l'accompagnement ARS/ANAP/OMEDIT décrit ci-dessus et notamment au regard des difficultés de recrutement de pharmaciens hospitaliers.

4.2.3.5 La fin de vie

Si la préoccupation des professionnels est d'offrir en permanence aux personnes qu'ils prennent en soins un accompagnement humain ou thérapeutique, cohérent et techniquement irréprochable, il convient de confronter cette cohérence à la réalité des difficultés rencontrées dans le cadre des fins de vie.

La possibilité de faire intervenir l'équipe mobile de soins palliatifs permet à la fois d'améliorer la prise en charge des résidents, de renforcer les connaissances des professionnels, mais également d'analyser leurs pratiques et les difficultés rencontrées.

De même, et toujours afin de renforcer cette cohérence institutionnelle, le recueil des directives anticipées doit être poursuivi.

4.2.3.6 L'ouverture sur l'extérieur

L'établissement est également tourné vers l'extérieur avec la conviction forte que « l'EHPAD ne peut pas faire sans le domicile et vice versa ».

Qu'il s'agisse d'autorisation, de réponse à des appels à projet, de participation à des projets portés par d'autres établissements, l'EHPAD participe pleinement à des projets ouverts sur l'extérieur et destinés à des personnes vivant à domicile.

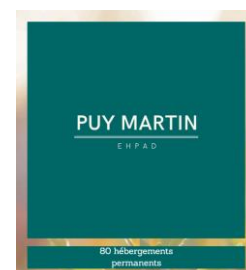
A ce titre, la conception du nouvel établissement doit permettre de rendre accessible l'établissement à l'ensemble des visiteurs, familles, proches, bénévoles, écoles, associations, ... et de renouer avec des échanges plus réguliers que la période de crise sanitaire a mise à mal.



L'ouverture sur l'extérieur, c'est également une présence sur « la toile » avec :



un site internet <https://le-palais.ehpad-lepalais-feytiat.fr/>



et un compte Facebook
<https://www.facebook.com/ehpadpuymartin>



4.2.4. L'animation et la vie sociale



Le projet d'animation doit répondre aux attentes des résidents. Il est à noter qu'il n'est pas figé dans le temps puisqu'il est soumis aux variations des attentes et des besoins des résidents et des compétences individuelles des personnes chargées des animations (nouvelles pratiques, nouveau personnel, etc.).

Bien qu'elle revête un caractère relativement stable, l'animation est également le fait de mettre en place des moyens et d'utiliser des techniques pour faire participer activement les membres d'une collectivité à la vie d'un groupe ou d'un plaisir propre, ainsi elle se voit et se doit être perpétuellement en renouvellement.



L'animation est une partie intégrante de l'accompagnement global des résidents. Elle se construit avec l'ensemble des acteurs évoluant autour de la personne accueillie (animatrices, soignants, services hôteliers, familles, résidents, bénévoles).



Les animations prennent en compte le souhait du résident, son niveau d'autonomie et respectent les rythmes de chacun au regard du projet personnalisé.

Le programme annuel d'animations est construit à l'occasion des échanges au sein de la commission d'animation. Il est ensuite décliné de manière hebdomadaire dans le Petit Journal et diffusé largement soit directement aux familles via un *permalien*, soit distribué en base papier.

Les objectifs de l'animation sont les suivants :

- Encourager le développement de la vie relationnelle, sociale et culturelle des résidents afin de leur rendre leur vie plus agréable chaque jour.
- Aider le résident à s'insérer dans l'EHPAD, qui devient son nouveau domicile : accepter les autres et se faire accepter des autres.
- Offrir des activités qui permettent aux résidents d'être entourés et de participer à la vie en société.
- Contribuer au maintien de leur niveau d'autonomie en accompagnant les gestes des résidents dans divers ateliers.



- Aider la personne âgée à se repérer dans le temps et l'espace grâce à des ateliers spécifiques.
- Donner aux résidents les moyens de s'exprimer, de dire « non » et « je » ; de favoriser l'expression individuelle et collective, de faire son choix.
- Offrir aux résidents un temps collectif ou individuel ludique de partage, d'apaisement et de plaisir. L'animation peut être l'espace-temps où le résident se retrouve lui-même.
- Permettre aux résidents de partager des moments festifs avec leurs proches.

Les animations sont variées et adaptées, régulières, saisonnières ou ponctuelles. Parmi les activités proposées, on peut citer :

- les activités manuelles (atelier cuisine et repas partagé, épluchage de légumes, pliage de linge, décoration d'objets, ...),
- les activités domestiques qui favorisent le lien social, stimulent la mémoire, préservent les sens, maintiennent l'estime de soi (séance cinéma en interne, fête d'anniversaire, ...),
- les activités d'expression et communication socioculturelle (atelier créatif, chant, ...),
- les activités cognitives (jeux de mémoire, mandala, lecture du journal, ...),
- les activités physiques adaptées (gym douce, atelier équilibre, boccia, arbalète, stimulation à la marche, ...),
- les activités sensorielles afin de préserver et développer les sens.

La commission d'animation

La création d'une commission d'animation fait l'objet d'une action de ce projet d'établissement. Elle devra se réunir au moins une fois par an dans le but de faire le bilan des activités de l'année écoulée et de se projeter sur de nouvelles animations le cas échéant.

Ce doit être un temps d'échanges entre le personnel et les résidents qui doit permettre de faire évoluer les pratiques professionnelles mais également de répondre aux différentes questions organisationnelles notamment.

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

4.2.5. L'Hôtellerie

L'établissement est un lieu de vie dont la finalité est la qualité de vie de chaque résident tout au long du séjour. La promotion de la qualité de vie des résidents est donc une donnée importante dans l'accompagnement et la prise en charge des résidents.

Trois secteurs concourent à ce projet relatif aux ressources transversales : le service hôtelier (cf. point 4.2.5.2), le service cuisine et le service technique en charge de la maintenance et de l'entretien du bâtiment.

Aussi avons-nous la volonté de se fixer les objectifs suivants :

- Offrir un cadre de vie accueillant, propre et sécurisant, qu'il s'agisse des espaces intérieurs comme extérieurs, des communs comme des espaces privés,
- Respecter le lieu de vie privé, l'intimité de la personne et ses habitudes de vie,
- Favoriser les liens entre les résidents, les familles et les agents,
- Assurer tous les moyens logistiques nécessaires à la qualité du séjour : restauration, entretien du linge, déplacements dans l'établissement, ménage, maintenance des locaux.

4.2.5.1 Les repas



La cuisine centrale installée sur le nouveau site de l'EHPAD du Palais/Vienne depuis le 1^{er} juin 2022 réalise la totalité des repas servis au sein de la structure dans le respect des normes HACCP et des propositions de la commission des menus.

La cuisine produit également, en liaison froide, les repas pour l'EHPAD de Feytiat, son accueil de jour et les repas à domicile de la commune de Feytiat qui dispose d'une cuisine relai.

Ces repas sont validés par une diététicienne du réseau CERENUT et adaptés aux pathologies liées au vieillissement.

Différentes textures sont préparées, permettant à chacun de bénéficier des apports nutritionnels nécessaires à un bon équilibre alimentaire. Sur prescription médicale, les régimes sont pris en compte et respectés.

Le bâtiment actuel ne permet pas d'accueillir les proches des résidents pour un repas familial ou amical. A l'issue des travaux de reconstruction, le nouvel établissement bénéficiera d'une salle à manger par étage à laquelle sera adjoind un office.

Le service assure les commandes des denrées alimentaires, leur réception et leur stockage, la préparation des plats et le lavage de la vaisselle.

Dans le cadre de la mutualisation de la fonction restauration entre les EHPAD du Palais/Vienne et de Feytiat, les équipes des deux établissements sont regroupées sur un le site du premier depuis le 1^{er} juin 2022.

Néanmoins, chaque jour, un cuisinier est présent en cuisine relai pour réaliser les remises en températures et le dressage, que ce soit sur le site historique du Palais / Vienne, comme sur celui de Feytiat.

Cette création d'une cuisine centrale, a pour objectif d'améliorer la qualité de la prestation, de développer quotidiennement le manger main et de disposer d'un outil de travail moderne et efficient.

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

4.2.5.2 Le bionettoyage

Actuellement externalisées, les prestations de bionettoyage (entretien des locaux) sont ré-internalisées à compter du 1er février 2023.

Ce service aura la charge du service des repas (petit déjeuner, déjeuner et diner) en salle ou en chambre, du bionettoyage de l'ensemble des locaux et de la distribution du linge et des relations avec les prestataires externes en la matière.



Considérant les liens étroits et les interactions avec le service soins, ce service sera sous la responsabilité hiérarchique de la Cadre de santé à compter de cette même date.

Les objectifs de ce service sont :

- d'offrir et de maintenir un cadre de vie agréable et accueillant,
- de respecter le lieu de vie privée et l'intimité de la personne,
- de favoriser les liens entre les résidents, les familles et les agents,
- de respecter le plus possible les habitudes de vie du résident,
- d'assurer l'entretien du linge (cf. ci-dessous).

Tout est mis en œuvre afin de respecter au mieux les habitudes de vie des résidents, et être en adéquation avec le projet d'accompagnement personnalisé de chacun.

4.2.5.3 Le traitement du linge

L'entretien du linge n'est donc pas effectué au sein de l'établissement. Cependant, nous accordons une attention toute particulière aux vêtements des résidents, ce qui participe au « PRENDRE SOINS ».

Les vêtements des résidents, le linge de toilette et le linge plat sont collectés et pré-triés, dans des sacs, à la sortie de la chambre. En fin de matinée, ces sacs sont déposés dans des « rolls » entreposés, dans un local dédié. Les autres sacs collecteurs (tenues professionnelles, linge d'office...) y sont également stockés. Les bandeaux et lingettes utilisés pour l'hygiène des locaux, sont entretenus sur place.



Pour le linge plat, l'établissement adhère à un groupement de coopération sanitaire, le GCS Blanchisserie inter-hospitalière du 87 qui assure deux rotations par semaine.

Le linge personnel des résidents est traité en interne sur le site du Palais / Vienne jusqu'au 31 décembre 2022. A compter du 1^{er} janvier 2023, c'est un prestataire extérieur spécialisé qui prendra le relais et qui assurera également deux rotations par semaine. Les mois de novembre et décembre 2022 ont été consacrés à la préparation de la mise en place de cette prestation : marquage du linge personnel du résident, formation des professionnels, ...

Les tenues professionnelles sont traitées en interne sur le site du Palais / Vienne. L'établissement en cours de reconstruction ne disposera plus de blanchisserie courant 2023, l'établissement se tournera également vers un prestataire externe.

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

4.2.6. Le service technique

Le service intervient sur tous les aspects techniques de l'établissement, soit directement, soit par l'intermédiaire d'intervenants extérieurs en charge de la maintenance de certains biens. Cela comprend le maintien et la mise à niveau des espaces extérieurs, des infrastructures, des locaux, des installations techniques et du système de sécurité incendie.



Si le résident le souhaite, la possibilité lui est offerte de personnaliser son espace privatif avec du petit mobilier, des cadres et bibelots dans le respect des règles de sécurité incendie inhérentes à un établissement recevant du public et dans le respect des conditions de travail du personnel.

Les espaces collectifs mis à disposition des résidents et des familles sont répartis sur l'ensemble de la structure qu'il s'agisse du bâtiment actuel comme du futur bâtiment.

Le service technique s'assure également du bon fonctionnement du système de sécurité incendie, de la formation des professionnels comme de la tenue du registre de sécurité.

4.2.7. La démarche qualité et la gestion des risques



La politique qualité et gestion des risques a été initiée dès le début des années 2000 au sein de l'établissement.

Outre le fait de se mettre en conformité avec les obligations réglementaires en la matière, la politique qualité traduit la volonté de l'établissement dans son souci d'améliorer continuellement la qualité des prestations rendues aux personnes accueillies et accompagnées.

Dans un contexte de rationalisation des moyens et de performance des politiques publiques, la qualité doit être saisie comme une opportunité pour démontrer la pertinence des prestations offertes, pour valider et améliorer les pratiques professionnelles.

Elle doit permettre la confiance des parties intéressées à ce contrat « moral et éthique » : résidents, familles, personnels de l'établissement, fournisseurs et autorités de tarification et de contrôle.

La démarche qualité, partagée par l'ensemble des professionnels, assure une réactualisation régulière de ce contrat à travers l'organisation et les pratiques professionnelles.

Les atouts de l'établissement sont nombreux :

- l'engagement de la direction à travers une « *lettre d'engagement qualité de la direction* » adressée à chaque agent en début d'année, fixant les objectifs qualité de l'année et faisant référence aux grandes échéances à venir : évaluations interne et externe, projet d'établissement, CPOM, ...
- une politique qualité formalisée, mise à jour en continu et pilotée par une responsable de la qualité et de la gestion des risques,
- des évaluations régulièrement menées : enquêtes de satisfaction résidents, familles et agents,
- un plan bleu formalisé « parcellisé » qui reste à formaliser en 2023.

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

4.3 L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture

4.3.1. Les conventions avec les secteurs sanitaire et médico-social



L'établissement dispose de différentes conventions avec des structures sanitaires et médico-sociales :

4.3.1.1 La convention de collaboration avec le CHU de Limoges

Cette convention, réactualisée au premier semestre 2022, vise à faciliter l'accès aux soins et l'admission dans la filière de soins gériatrique du CHU de Limoges la plus adaptée à la situation de chaque résident. Elle permet également à nos résidents de bénéficier des compétences du CHU lors de forte chaleurs (Canicule).

4.3.1.2 L'EMESPA

Cette équipe mobile rattachée au CH Esquirol accompagne des résidents en EHPAD présentant des troubles psychologiques et/ou comportementaux qui relèvent du champ de compétence de la psychiatrie de la personne âgée ; cette équipe intervient ainsi à des fins diagnostiques et thérapeutiques.

4.3.1.3 L'HAD

Un Partenariat est effectif depuis le 9 juillet 2008 entre l'EHPAD et la structure d'hospitalisation à domicile (HAD) du CHU de limoges. Traduit sous forme de convention, elle permet à l'HAD d'intervenir en EHPAD en vue de raccourcir ou d'éviter l'hospitalisation éventuelle d'un résident, source de désorientation qui peut favoriser la perte de repères, aggraver sa pathologie.

4.3.1.4 Le dispositif d'astreinte IDE de nuit

La convention signée le 4 janvier 2016 entre l'ARS et l'EHPAD s'inscrit dans le cadre d'une expérimentation visant à prévenir les hospitalisations des personnes âgées en EHPAD et de leur garantir une continuité des soins en permettant de recourir en tant que de besoin la nuit au service d'une infirmière.

4.3.1.5 Le réseau de soins palliatifs

Les objectifs généraux du réseau auquel adhère l'EHPAD sont de :

- Favoriser le maintien en structure de la personne âgée en accompagnant l'EHPAD dans la prise en charge de la douleur et de la fin de vie,
- Diffuser une compétence en soins palliatifs aux soignants,
- Proposer un soutien aux professionnels intervenant auprès des patients.

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

Cette équipe mobile formule des conseils utiles et adaptés. Cependant, la connaissance de ce partenariat doit être développée auprès des médecins traitants.

4.3.1.6 La collaboration avec le dispositif mobile d'hygiène du CHU (DMH)

Cette convention permet de bénéficier des compétences du CHU et de son équipe mobile d'hygiène afin de prévenir le risque infectieux. Cette collaboration a notamment été pertinente dans la gestion de la crise sanitaire liée au Covid-19 (Evaluations des pratiques professionnelles, formations, aide à l'élaboration des procédures...)

4.3.2. La convention de gestion commune avec l'EHPAD du Palais-sur-Vienne

« Associé » à l'EHPAD du Palais sur Vienne dans le cadre d'une convention de chefferie commune dès le 1er mars 2002, la mise en place de la gestion commune a été formalisée par une convention le 16 avril 2008.

Cette dernière a évolué à l'occasion de 4 avenants, dont le dernier en date de juin 2022, pour s'adapter aux enjeux financiers, humains et architecturaux des deux établissements.

A travers cette convention, les deux établissements se sont fixé trois objectifs :

➤ La mutualisation de la gestion administrative et des fonctions supports :

S'agissant de la gestion administrative, les services budget / comptabilité / finances, ressources humaines et qualité sont déjà mutualisés.

De même que les services informatique/logistique et les services techniques.

La mutualisation des services cuisine a été opérée en juin 2022 avec l'ouverture de l'unité centrale de production sur le site du Palais sur Vienne.

La cuisine relai de l'EHPAD de Feytiat est livrée quotidiennement en liaison froide. Un cuisinier présent chaque jour de la semaine assure les dressages et les remises en température.

➤ L'optimisation des moyens humains et des ressources :

Cette optimisation s'organise à partir d'une équipe de direction commune dès 2014, ainsi que les modalités de remboursement des quotités de temps des professionnels concernés par les établissements de rattachement.

En 2015, afin d'optimiser les organisations et les ressources, un avenant prévoit des mises à disposition de personnels, quel que soit le statut et le grade.

L'avenant de 2022 qui a pris effet le 1er juin revoit l'optimisation de la logistique matérielle en lien avec la création de l'unité centrale de production.

Ainsi, les charges sont supportées par l'EHPAD du Palais-sur-Vienne qui les refacture à l'EHPAD de Feytiat au prorata des repas (pour les dépenses alimentaires) ou au prorata des surfaces utilisées sur les deux sites (UCP et cuisine relai) pour les charges d'intérêts notamment.

➤ L'harmonisation des projets, actions, pratiques professionnelles et procédures : actions de formation, démarche de partenariat, démarche qualité.

	PROJET D'ETABLISSEMENT			
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022	Page 30 sur 40

5 - Les principes d'intervention

5.1 Les sources des principes d'intervention

Les professionnels de l'établissement se sont engagés à respecter les droits et les libertés énoncés dans la « charte des droits et libertés de la personne accueillie » en faveur de chaque résident accompagné.

Ainsi, les droits à l'autonomie notamment la liberté de circuler librement, la protection, l'information, le libre choix, l'intimité, ... sont à garantir.

Le respect de ces droits et libertés, reconnu à chaque résident, est ainsi le fondement des principes d'intervention qui guident l'action concrète et quotidienne des personnels ainsi que l'organisation et le fonctionnement de l'établissement.

Toutefois peuvent survenir dans le cadre de la prise en charge et de l'accompagnement du résident des situations où la mise en œuvre de certains droits qui lui sont reconnus entrent en tension ou en concurrence.

Citons par exemple, la recherche du bon équilibre, du compromis entre :

- La liberté et la sécurité (le respect des règles de sécurité ne devant pas entraîner des restrictions inutiles ou injustifiées de liberté)
- La protection et l'autonomie
- La personnalisation de l'accompagnement et les règles de la vie collective
- Le désir du résident Vs le désir des familles
- Les souhaits des résidents Vs la sécurité sanitaire...



5.2 La gestion des paradoxes et modalités de régulation

Les professionnels sont confrontés régulièrement à la gestion de ces situations "paradoxaes" nécessitant un arbitrage dans la gestion de leurs principes d'intervention.

Les questionnements sont traités en équipe pluri professionnelle, ouverte, pour aider à dénouer des situations difficiles, d'ordre individuel (cas particulier d'un résident) ou institutionnel (liberté d'aller et venir Vs sécurité individuelle et collective) sur différents temps identifiés :

- Le temps des transmissions : un échange interdisciplinaire
- Les staffs hebdomadaires thématiques
- La réunion d'élaboration du projet personnalisé
- Les groupes de travail ayant pour objectif de réfléchir sur une organisation de travail optimale et concertée

L'objectif étant de trouver un équilibre dans la prise de décision en associant le résident et sa famille.

Les autres questionnements qui sont de l'ordre de la régulation sont réglés et/ou débattus en conseil de la vie sociale, au sein des équipes, en équipe de direction ...

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

Néanmoins, les temps de réflexion éthiques sont inexistantes. Sur le plan de l'analyse des pratiques, les temps existent mais ne sont pas formalisés. Le recrutement d'un psychologue est un objectif des 2 ans à venir.

6 - Les professionnels et compétences mobilisées

Les métiers de la filière médicosociale sont en tension, comme le soulignait déjà en 2019 le rapport « El Khomri » sur les métiers du grand âge. Et la crise sanitaire a accentué les difficultés, décourageant les vocations.

Très certainement, la nature du travail en EHPAD, et plus largement en gérontologie, une certaine pression psychologique, une médiatisation grand public basée sur le « bashing » et une relative méconnaissance peuvent expliquer le manque d'attrait constaté sur ce secteur d'activité, cependant en pleine expansion au vu des projections démographiques.

6.1 Les enjeux

Depuis la crise sanitaire, les difficultés de recrutement se sont accrues en particulier pour les aides-soignants et les infirmiers.

Afin de contrebalancer cette tendance, l'établissement doit travailler sur son attractivité à travers le développement des compétences à acquérir et la politique de formation, qu'il s'agisse de la formation continue comme de la promotion professionnelle.



Les nouveaux locaux, fonctionnels et ergonomiques, deviennent un atout pour l'établissement. Atout qui est mis en avant dans le cadre du recrutement des nouveaux professionnels.

6.1.1. L'attractivité

Rendre les métiers du grand âge plus attractifs, c'est offrir un « **outil de travail rénové et adapté** » à l'accompagnement et à la prise en soins de la dépendance et même de la grande dépendance. Le projet architectural en cours doit répondre à cet enjeu, tout comme les équipements nécessaires à la prise en charge de la grande dépendance : rails plafonniers, salle d'eau individuelle, salle de bain commune, ...

C'est également avoir l'ambition de « **prendre soins des équipes par un management bienveillant** ».

La gestion des ressources humaines ne peut plus se limiter à l'application stricto sensu de la réglementation et du statut de la fonction publique hospitalière. Les nouvelles générations de professionnels ne cherchant plus automatiquement un emploi « sûr ».

C'est pourquoi, il est apparu nécessaire de réfléchir sur la possibilité de concilier les diverses contraintes, souvent contradictoires, et de définir les valeurs qui doivent servir de fondement à la politique des ressources humaines. Et ceci afin de :

- Reconnaître le rôle et la place de l'encadrement dans l'institution.
- Reconnaître la valeur professionnelle des équipes et des agents.
- Assurer une politique d'accompagnement des contractuels.

	PROJET D'ETABLISSEMENT			
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022	Page 32 sur 40

6.1.2. La sécurisation les organisations

Les organisations de travail mises en place doivent être lisibles, compréhensibles et comprises. Outre le fait de devoir s'adapter en permanence au public accueilli, une organisation doit être réfléchie, discutée, validée, éprouvée et évaluée.

Des travaux sont en cours afin d'élaborer de nouvelles grilles de travail en lien avec les nouveaux locaux, l'augmentation et la diversification de la capacité d'accueil. Par exemple, un des objectifs est de dédier une équipe spécifique pour les 2 unités protégées. De même, la cadre de santé s'est vue confier l'encadrement du service hôtelier, considérant les liens étroits entre soins et hébergement et le souhait d'une prise en charge globale permettant d'être au plus proche des souhaits de chaque résident. Une IDEC viendra épauler la cadre de santé dans l'encadrement de ces deux services afin d'assurer une continuité de management.

Ce process doit favoriser la dynamique de travail en équipe et l'interdisciplinarité, en ayant toujours à l'esprit l'accompagnement du résident.

6.2 Les points à traiter

6.2.1. Le développement des compétences et la politique de formation

Il existe un livret d'accueil du personnel, ainsi qu'une charte de bientraitance à l'attention des professionnels.

L'établissement dispose d'un organigramme hiérarchique et fonctionnel, mis à jour régulièrement et communiqué à l'ensemble du personnel. Tous les agents disposent de fiches de postes et de tâches, qui sont actualisées en cas de besoin chaque année lors de l'entretien professionnel.



L'évolution rapide de l'environnement et de la population accueillie rendent indispensables l'accompagnement au changement, l'évaluation des compétences dont dispose l'établissement pour les faire évoluer, mais également leur repérage en amont pour en faire émerger de nouvelles.

Il importe aussi d'appréhender cette démarche dans une approche qualitative afin de permettre à chaque agent de développer un parcours professionnel individualisé au sein de l'EHPAD.

Il convient d'identifier la manière selon laquelle la GPMC influe sur les perspectives de carrière de l'agent et son évolution au sein de l'institution en utilisant principalement le plan de formation.

La démarche de GPMC trouvera sa légitimité dans sa capacité à identifier les besoins émergents, les opportunités professionnelles sur la base desquels les agents pourront bâtir leur projet individuel.

La reconnaissance des acteurs de terrain œuvrant auprès des grands âgés passe par une formation gériatrique diplômante et permanente avec montée en compétences reconnues.

Et ceci afin de :

- ➔ Renforcer la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences et de la promouvoir en mode gestion au service de l'institution et des personnels.

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

6.2.2. La qualité de vie au travail (QVT) et l'évaluation des risques professionnels (DUERP) pour réduire l'absentéisme

L'établissement est engagé dans une démarche de qualité de vie au travail depuis plusieurs années. Il a formalisé son DUERP, l'évalue régulièrement et le fait évoluer autant que de besoin.

La seule reconnaissance salariale issue des accords du Ségur de la santé ne suffit pas à la stabilisation des effectifs et à la réduction de l'absentéisme. La crise sanitaire vécue depuis mars 2020 a majoré et intensifié certains risques, les risques psychosociaux notamment. Le confinement a beaucoup interrogé les professionnels comme la direction.

La QVT s'inscrit ainsi dans l'évolution de la gestion de la santé et de la sécurité au travail dont le point de départ a été la nécessité pour l'établissement de réaliser un document unique d'évaluation des risques (DUER) et d'en déduire un plan d'action de prévention à réévaluer régulièrement.

C'est cette logique d'amélioration continue que prolonge la QVT et complète la « prévention » des risques professionnels par la « promotion » de la santé au travail.

7 - Etat des lieux – Diagnostic

7.1 Analyse externe

En Haute-Vienne comme en France, le vieillissement de la population lié à l'allongement de la durée de la vie est une tendance forte désormais bien connue des acteurs publics.

Pour des raisons historiques et démographiques, il semblerait que l'ex-région Limousin ait anticipé de plus de 10 ans ce vieillissement de la population.

Le nouveau schéma départemental de l'autonomie de la Haute-Vienne 2022-2026 propose un axe spécifique au renforcement de l'offre de répit et un axe spécifique lié à l'adaptation de l'offre d'hébergement aux nouveaux besoins. En effet, l'évolution démographique s'accompagne en outre d'une évolution des besoins des personnes âgées, souhaitant notamment davantage vivre à domicile, le plus longtemps possible.

Au-delà de la création de places nouvelles, une réflexion sur la transformation de l'offre existante et notamment sur l'évolution de l'offre d'hébergement, et notamment d'EHPAD sera menée.

Par ailleurs, la Loi de Finances de la Sécurité Sociale 2022 engage la transformation du modèle de l'EHPAD et l'évolution de ses missions, notamment en ouvrant davantage les établissements sur leur territoire d'implantation et en leur confiant une mission de centre ressources.

Le projet régional de santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2028 porte, quant à lui, l'ambition d'amplifier la transformation du système de santé pour garantir la qualité des réponses aux besoins et l'accessibilité globale au système de santé.

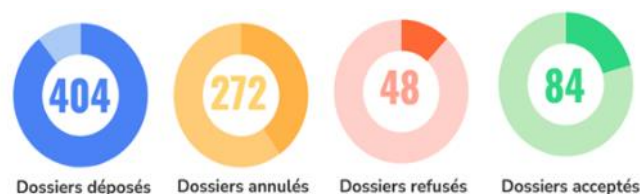
	PROJET D'ETABLISSEMENT			
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022	Page 34 sur 40

7.2 Analyse interne

7.2.1. Les demandes d'admission :

Les demandes d'admission sont déposées sur Via-trajectoire.

En 2021 :



Lors du dépôt de dossiers, les familles ciblent plusieurs établissements de leur choix.

L'importance du nombre de demandes annulées est souvent en lien avec l'admission dans un autre EHPAD ou le décès du demandeur.

7.2.2. L'offre et la capacité d'accueil :

L'EHPAD du Palais-sur-Vienne dispose actuellement d'une capacité autorisée de 80 lits d'hébergement permanent.

La reconstruction de la résidence Puy Martin s'est poursuivie au rythme des clusters au sein des entreprises et au rythme du contexte international de tensions sur les matières premières, auquel le secteur du bâtiment est désormais perpétuellement confronté.

Néanmoins, en fin d'année 2021, la "silhouette" définitive du nouveau bâtiment apparaît très nettement. La livraison de la cuisine centrale qui était attendue pour la fin de l'année 2021, a finalement pu être ouverte le 1^{er} juin 2022.

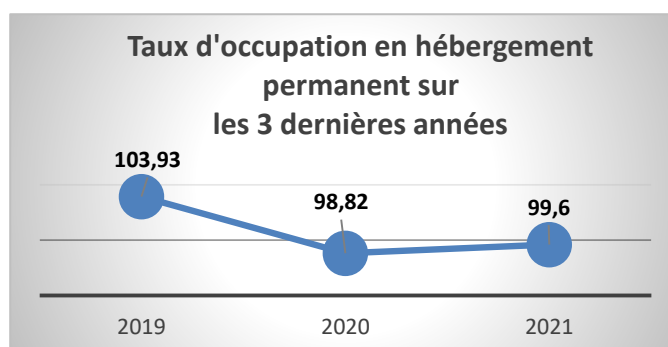
A l'issue de la reconstruction sa capacité d'accueil se verra portée à 140 lits :

- 127 places d'hébergement permanent, dont deux unités protégées de 12 lits chacune,
- 10 lits d'hébergement temporaires,
- 3 places d'accueil de nuit.

Les locaux d'un PASA seront disponibles dès la réception des travaux dans l'attente d'une autorisation permettant de le faire fonctionner conformément aux attendus et aux financements. Pour cela, l'établissement devra répondre à un appel à projet de l'ARS Nouvelle-Aquitaine qui a plutôt œuvré ces dernières années pour « rééquilibrer » l'offre de PASA au sein du territoire néo-aquitain.

7.2.3. L'activité :

L'activité qui demeurait soutenue avant le début de la crise sanitaire (103.93% de taux d'occupation), a connu un léger fléchissement en 2020 (98.82%) puis remonte à 99.60 % en 2021.



L'établissement fait face à de nombreuses demandes d'admissions, dont le chiffre reste supérieur à plus de 400 demandes par an. Même si la reconstruction de la résidence se fait attendre, l'établissement reste très demandé au vu de sa situation géographique.

7.3 L'analyse des Forces/Faiblesses - Opportunités/Menaces

Le tableau ci-dessous synthétise les principales les forces et faiblesses de l'établissement au regard des opportunités et des menaces liées à son environnement.

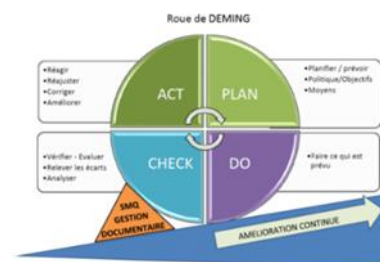
Elles sont issues du diagnostic CPOM réalisé en 2020 intégrant les résultats des évaluations internes et externes et réactualisé lors du travail d'élaboration du projet d'établissement 2022-2026. En effet, dans le cadre de la préparation du CPOM, un travail de diagnostic a été réalisé.

L'analyse des forces et des faiblesses de l'établissement (SWOT) a guidé la réflexion des groupes de travail.

	Forces	Faiblesses
Facteurs internes	<ul style="list-style-type: none"> - Situation géographique - Direction commune avec l'EHPAD de FEYTIAT - Nombreux partenariats - Démarche qualité - Animation à visée sociale - Communication (site internet- page Facebook) - Diversification de l'équipe paramédicale (PAPA, Ergothérapeute...) 	<ul style="list-style-type: none"> - Déficit d'attractivité (difficultés de recrutement) - Politique de bienveillance non formalisée - Approche thérapeutique de l'animation - Prise en soin globalisée - Approche non médicamenteuse - Fonctions supports externalisées
	Opportunités	Menaces
Facteurs externes	<ul style="list-style-type: none"> - Nouvel établissement - Augmentation de la capacité et diversification de l'offre - Nouvelles technologies (télémédecine, rails, ...) - Evolution du GMPS/gestion financière - QVT - Réforme des évaluations centrées sur le résident (Auto-Evaluation /Nouvelle réglementation HAS) - Appels à projet 	<ul style="list-style-type: none"> - Contraintes règlementaires - Attractivité des métiers du médico-social - Epidémies (Covid-19...) - Contexte budgétaire et financier (crise internationale, Covid ...) - Devenir du bâtiment existant

7.4 Point sur les démarches d'évaluation

La loi n°2002-2 de janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a introduit une obligation d'amélioration continue de la qualité pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux. L'article L.312-8 du Code de l'action sociale et des familles créé ainsi l'obligation pour les établissements de « procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent » notamment au regard des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.



A l'EHPAD du Palais sur Vienne, l'autorisation de fonctionnement attribuée le 3 janvier 2017 est venue clore une première période d'évaluation (Evaluation interne en 2011 et évaluation externe en 2013). Un premier CPOM (2017-2020) et un nouveau projet d'établissement (2017-2021) ont été construits à partir notamment de ces évaluations.

	PROJET D'ETABLISSEMENT			
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022	Page 36 sur 40

Le CPOM 2021-2025 s'est basé sur un diagnostic partagé intégrant le bilan du CPOM 2017-2020 et les résultats de la dernière évaluation interne réalisée en 2019 mais aussi des préconisations et propositions issues du dernier rapport d'évaluation externe ou de l'avis sur la démarche d'évaluation rendu en 2016 par les autorités.

Le présent projet d'établissement s'inscrit dans la continuité de cette analyse.

La résidence Puy Martin est engagée dans cette démarche d'évaluation depuis de nombreuses années, elle projette désormais de franchir une autre étape et d'accompagner les équipes dans une dynamique plus vaste en inscrivant la démarche d'évaluation dans un processus d'amélioration continue de la qualité.

D'autant que l'évolution apportée par la loi du 24 juillet 2019 donne un nouveau souffle à l'évaluation de la qualité en établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS).

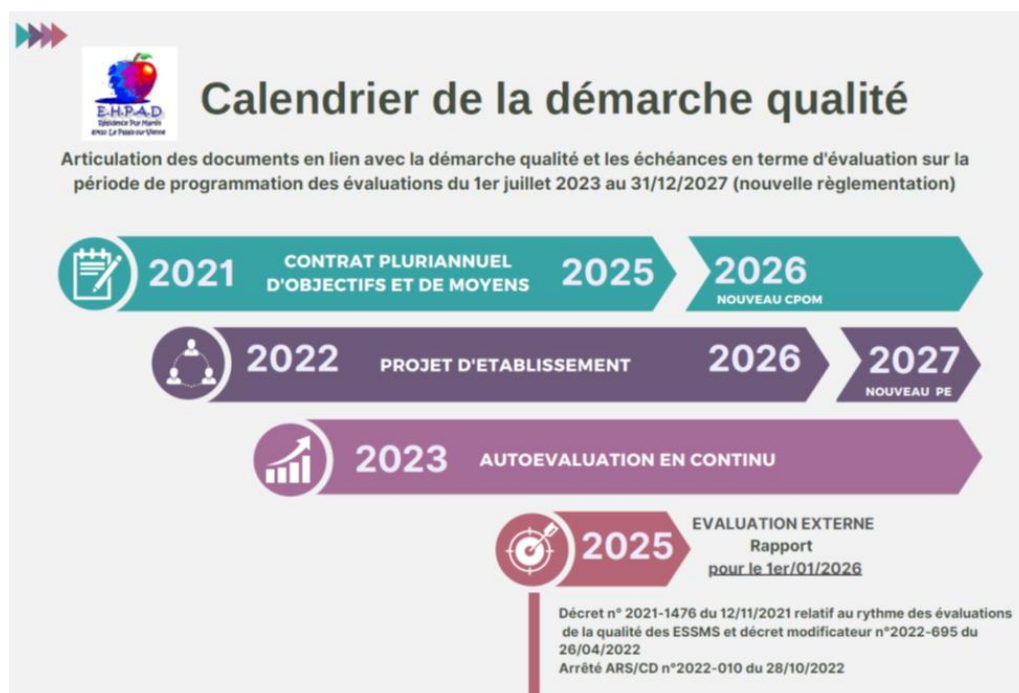
En effet, elle a pour objectif d'inscrire les structures dans cette dynamique d'amélioration continue de la qualité au bénéfice des personnes accompagnées.

Elle se base désormais sur un référentiel commun à tous les ESSMS centré sur la personne accompagnée, sur de nouvelles méthodes d'évaluation qui s'inscrivent au cœur de l'activité des structures et la réalisation d'une évaluation par un organisme extérieur, certifié COFRAC, tous les 5 ans au lieu de 7. L'autoévaluation reste fortement recommandée.

Cette nouvelle démarche d'évaluation permet :

- ➔ de recueillir l'expression des personnes accompagnées et de leurs représentants ;
- ➔ d'interroger les pratiques des professionnels ;
- ➔ de questionner les organisations mises en place par la gouvernance au regard des bonnes pratiques.

Compte tenu de ces nouvelles dispositions, un nouveau calendrier est venu fixer les nouvelles échéances d'évaluations par arrêté conjoint ARS et CD87. L'établissement s'engagera dans une auto-évaluation calée sur ces nouvelles dispositions.



L'évaluation réalisée en 2019 a permis de nourrir le travail sur ce projet d'établissement et les fiches actions qui en découlent. Les prochaines évaluations permettront si besoin d'ajuster ce projet.

	PROJET D'ETABLISSEMENT			
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022	Page 37 sur 40

8 - Les objectifs d'évolution, de progression et de développement

Notre projet d'établissement s'est attaché à définir les axes stratégiques qui permettront d'adapter notre offre de service à l'évolution constante des besoins. Tant pour les personnes âgées accueillies que pour les nouveaux besoins émergents sur notre territoire.

Ces orientations stratégiques sont en lien avec notre contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2021-2025, mais surtout en lien avec nos missions d'accueil et d'accompagnement et notre engagement quotidien à améliorer les prestations délivrées à nos résidents.



Le projet d'établissement est un outil qui aide à garantir les droits des usagers, en ce sens qu'il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure.

Suite aux échanges entre les membres du groupe de travail composé de professionnels tous secteurs confondus, de représentants des usagers et des familles, du conseil de la vie sociale et du conseil d'administration, il en ressort **4 orientations stratégiques** témoignant de la dynamique d'un établissement engagé dans une modernisation de ses organisations et de sa structure au service des résidents et de son territoire de proximité.



AMELIORER LA QUALITE DE VIE ET FAVORISER LE MAINTIEN DU LIEN SOCIAL

Les actions sur 5 ans :

- **Améliorer l'accueil du nouveau résident et son intégration** (révision de la procédure d'accueil, visite de pré-admission, évaluation gériatrique globale à l'admission, présence d'une psychologue – place de la famille dans l'accompagnement ...).
↳ Fiche action n° 1
- **Valoriser l'environnement architectural et les espaces de vie** (Adapter le cadre de vie – aménagement des locaux et des espaces extérieurs (détente, parcours sensoriels et de marche ...)
↳ Fiche action n°2
- **Améliorer la prestation hôtelière** : Qualité des repas et du service, entretien du linge du résident et entretien des locaux ... Redynamiser la commission des menus.
↳ Fiche action n°3
- **Proposer des activités pour tous et favoriser les liens sociaux** : Redynamiser les activités sur l'extérieur (écoles...), repas thérapeutiques... Développer les partenariats. Mise en place d'une commission animation.
↳ Fiche action n°4

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022



PERSONNALISER L'ACCOMPAGNEMENT ET MAINTENIR L'AUTONOMIE LE PLUS LONGTEMPS POSSIBLE

Les actions sur 5 ans :

- **Généraliser l'évaluation gérontologique dès l'accueil du résident** (Travailler sur l'évaluation des capacités restantes - Bilan de risque de chutes à l'entrée (PAPA), Ergo - incontinence...)
 - ↳ Fiche action n°5
- **Améliorer la mise en œuvre de la personnalisation de l'accompagnement** (Elaboration des projets personnalisés).
 - ↳ Fiche action n°6
- **Développer une offre de répit en lien avec le nouveau capacitaire**
 - ↳ Fiche action n°7



POURSUIVRE ET CONSOLIDER NOTRE POLITIQUE DE BIENTRAITANCE

Les actions sur 5 ans :

- **Prévenir le risque de maltraitance ou de violence et promouvoir la bientraitance**
 - ↳ Fiche action n°8



RENFORCER LA POLITIQUE QUALITE ET DE GESTION DES RISQUES

Les actions sur 5 ans :

- **Renforcer la prévention et la sécurité des soins** : circuit du médicament, douleur et accompagnement de fin de vie, thérapies non médicamenteuses, installations de rails plafonniers.
 - ↳ Fiche action n°9
- **Sécuriser les organisations en travaillant sur les filières de soins** (GPMC filières de soin, promotions professionnelles (ASHQ –ASH - IDE) **et sur les risques professionnels** (DUERP)
 - ↳ Fiche action n°10
- **Disposer d'un Plan bleu et d'un Plan de Continuité d'Activité pour le nouvel établissement** (Valider le plan de gestion de crise et les plans de continuité d'activités associés (PCA) - action CPOM)
 - ↳ Fiche action n°11
- **Dynamiser et formaliser la communication interne et externe** (Construire un plan de communication)
 - ↳ Fiche action n°12
- **Déployer une démarche de développement durable** (démarche participative afin d'approfondir et conforter notre engagement, circuit des déchets, actions en matière de mobilité, réduction de l'eau et de l'énergie)
 - ↳ Fiche action n°13

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

GLOSSAIRE

ANESM : Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et services Sociaux et Médico-sociaux

AGGIR : Autonomie, Gérontologie Groupe Iso Ressources

ARS : Agence régionale de santé

AT : Accident du travail

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CD87 : Conseil Départemental de la Haute-Vienne

CVS : Conseil de Vie Sociale

CHSCT : Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CHS : Centre Hospitalier Spécialisé

CTE : Comité Technique d'Etablissement

DARI : Document d'Analyse du Risque Infectieux

DU : Diplôme d'Université

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EPRD : Etat Prévisionnel des Recettes et Dépenses

ERRD : Etat Réalisé des Recettes et Dépenses

EMESPA : Equipe Mobile Evaluation

GED : Gestion électronique des documents

GIR : Groupe Iso-Ressources

GMP : GIR Moyen Pondéré

HACCP : Hazard Analysis Critical Control Point (maitrise de la sécurité sanitaire des denrées alimentaires)

HAD : Hospitalisation à Domicile

IDEC : Infirmière Coordonnatrice

PE : Projet d'Etablissement

PPI : Plan pluriannuel d'investissement







PRS : programme Régional de Santé

PMP : Pathos moyen pondéré

UMSP : Unité Mobile de Soins palliatifs

	PROJET D'ETABLISSEMENT		
	Codification Qualité MAN01MQ002	Version 1	Date d'application 1 ^{er} janvier 2022

ANNEXES

-  Organigrammes généraux (Puy martin I et Puy Martin II)
-  Evaluations - Cycle des échéances (extrait de l'arrêté de programmation ARS/CD87)
-  Calendrier de la démarche qualité
-  Emargements des groupes de travail
-  Bulletins qualité (07/2021-08/2021 et 11-2022) relatifs au projet d'établissement
-  Fiches actions du projet d'établissement