



9, rue de la Fraternité
53290 Bouère
☎ 02 43 70 51 04
☎ 02 43 70 64 88
Mél. residence.levollier.bouere@wanadoo.fr

Projet d'établissement 2014-2019



Avril 2014

Sommaire

Préambule	2
1 – La méthodologie	4
2 – L’histoire	8
3 – Les missions	12
4 – Les valeurs	14
5 – Le territoire.....	18
6 – Le Vollier, aujourd’hui	21
7 – Synthèse générale	27
8 – Les grandes orientations du projet d’établissement.....	30
Conclusion.....	43
Annexes.....	44

Préambule

Le projet d'établissement 2014/2019 de la Résidence le Vollier réactualise le projet élaboré au titre de la période 2002/2007. Il respecte les missions fixées réglementairement et conserve les mêmes principes fondamentaux qui ont présidé à l'époque, à savoir ceux de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie : notamment droit à un accompagnement personnalisé, à l'autonomie, à la protection, au respect de la dignité. Le projet d'établissement est nourri des recommandations de bonnes pratiques en matière de bien-être, de sécurité, d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des prestations.

Il prend en compte l'évaluation interne réalisée au cours de l'année 2013 dans le cadre d'une démarche participative avec le personnel qui a réfléchi en groupes de travail autour de thématiques dont les enjeux sont importants pour l'avenir de l'établissement. Ainsi, les prestations au quotidien comme l'admission et l'accueil du résident, le prendre soin, l'animation et la vie sociale, l'hôtellerie, font l'objet d'une analyse, de constats et d'axes d'amélioration qui enrichissent et structurent le projet d'établissement.

Ce nouveau projet prend en compte avant tout l'accroissement de la dépendance des résidents que nous accueillons et la spécificité de leurs problématiques de santé.

De ce fait, il intègre la nécessaire adaptation de l'offre des prestations de soins, d'accompagnement thérapeutique, ainsi que des prestations dans les actes de la vie quotidienne des personnes âgées, face aux évolutions des profils des résidents accueillis et de leurs besoins.

Le projet fixe deux grandes orientations. L'une est liée à l'évolution du public accueilli, et entend personnaliser l'accompagnement, la prise en charge médico-sociale des résidents, et optimiser l'accompagnement des personnes désorientées, adapter l'offre à un public plus dépendant. Une autre orientation concerne l'ouverture sur l'extérieur et s'attache à renforcer la place des familles comme partenaires, à encourager l'implication de bénévoles au sein de la structure, à développer largement les coopérations avec les Ehpad qui sont proches, ceux de Meslay-du-Maine et de Saint-Denis-d'Anjou, ainsi qu'à s'adapter aux besoins du territoire du Sud-Est Mayennais.

En effet, la Résidence le Vollier dispose d'une capacité de soixante lits. Cette dimension implique le développement de la politique de mutualisation déjà engagée au niveau des compétences professionnelles ou au titre des achats. Il y a là un enjeu certain pour inscrire, avec cohérence, la Résidence le Vollier dans la démarche de qualité et d'efficacité de l'offre

de ses services aux personnes âgées dépendantes. Des coûts maîtrisés permettent l'amélioration des prestations tout en maintenant des tarifs compatibles avec les ressources des personnes âgées et les conventionnements d'aide sociale avec le Conseil général.

La Résidence le Vollier dispose d'atouts indéniables pour poursuivre son évolution et son adaptation. L'établissement, particulièrement accueillant, clair et agréable, a fait l'objet d'une construction-réhabilitation en 2003 et de travaux d'entretiens réguliers. Les chambres individuelles, avec salle d'eau et WC, sont propres, claires et suffisamment spacieuses pour permettre une certaine personnalisation de l'ameublement. Les salles de restauration et d'animation sont gaies et chaleureuses. Les équipements, matériels et outillages en lits médicaux, matelas, baignoires à hauteur variable, et à balnéothérapie, machines en lingerie, équipement en restauration, sont adaptés aux besoins. La Résidence le Vollier bénéficie d'une implantation dans un écrin de verdure au cœur de la commune de Bouère, à proximité des commerces et de lieux de promenades.

La Résidence dispose d'un projet de service récent et ambitieux au titre des quatorze places autorisées par l'Agence régionale de santé (ARS) des Pays de la Loire, concernant le Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA). Il marque le souci de prendre soin, avec compétence et qualité, des résidents souffrant des pathologies d'Alzheimer ou maladies apparentées.

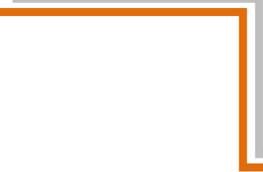
La coordination médicale assurée avec rigueur et disponibilité par le médecin de la commune, dans un esprit de cohésion avec les équipes soignantes, constitue un facteur déterminant dans la qualité et la sécurisation des soins.

L'atout majeur réside dans le dynamisme, la compétence et la qualification, l'empathie de tous les professionnels, toujours soucieux d'offrir du bien-être aux personnes âgées, une écoute attentive, en dépit des charges de travail. La qualité du lien social tissé quotidiennement avec les partenaires, la richesse des réflexions des personnels lors de l'évaluation interne témoignent de la dynamique constructive qui anime le personnel.

Le président du Conseil d'administration et la directrice remercient le personnel pour la qualité de ses contributions.

Le président du Conseil d'administration,
Jacky CHAUVEAU

La directrice
Marie-Madeleine ROSSIGNOL



1 – La méthodologie

Méthodologie :

diverses démarches collectives enclenchées parallèlement

1) Le cadre juridique

- Le projet d'établissement définit les objectifs de celui-ci, « *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* » (art. L.311-8 du CASF).
- Durée maximale : cinq ans.
- Cet article du CASF est intégré dans la section « Droits des usagers » de la loi du 2 janvier 2002 – où figure l'ensemble des outils au service de ces droits :
 - Livret d'accueil.
 - Règlement de fonctionnement.
 - Contrat de séjour ou document individuel de prise en charge.
 - Conseil de la vie sociale.
 - Charte des droits et libertés de la personne accueillie.
 - Possibilité de recours à une personne qualifiée.
 - Projet d'accueil et d'accompagnement (projet personnalisé).

2) Les présupposés validés par le Comité de pilotage

- La démarche d'élaboration se veut nécessairement participative : condition impérative d'une mobilisation du personnel pour la mise en œuvre des actions.
- C'est un outil pour la communication interne (résidents, personnel, stagiaires) et externe (familiers et organismes de tutelle par exemple). Dans ce sens, il est important de veiller à la lisibilité du document. Il s'agit, dans l'idéal, d'un document d'une trentaine de pages.
- C'est un document évolutif semestriellement à partir d'un bilan : point sur ce qui est réalisé (mise en perspective objectifs / résultats) ; ce qu'il reste à réaliser (éventuellement analyse des freins, ajustement du calendrier) ; ce qu'il est important d'ajouter pour tenir

compte des évaluations successives, des évolutions au sein de l'établissement ou dans son environnement.

En particulier, le projet d'établissement pourra s'ajuster en fonction des conclusions de l'évaluation externe qui est prévue au deuxième trimestre 2014.

- C'est un document obligatoire, mais ni contractuel ni opposable (à la différence du contrat de séjour).
- C'est un document qui intègre ou s'articule avec diverses sources :
 - Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm.
 - Le Schéma gérontologique (Conseil général) et le Projet régional de santé (Agence régionale de santé – ARS).
 - Le précédent projet d'établissement et la convention tripartite.

3) Divers objectifs spécifiques initiaux

- Élaborer un document de référence qui présente l'établissement, met en avant ses valeurs, définit des buts à atteindre et des orientations à cinq ans, prévoit un programme d'actions en cohérence avec les orientations.
- Contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des résidents.
- Clarifier et renforcer la place des différents acteurs au sein de l'établissement (résidents, professionnels, familles et bénévoles...).
- Veiller tout particulièrement au respect des droits des usagers.
- Souder le personnel autour d'un projet fédérateur.
- S'attacher au bien-être des salariés au travail, condition d'une bientraitance des résidents.
- Prendre en compte les enjeux de la sécurité.
- Consolider des pratiques en cohérence avec le développement durable.

La prise en compte de ces objectifs fixés en amont a pu s'opérer tout au long de la démarche, notamment à l'occasion de l'évaluation interne. Dès lors, ils entrent plus ou moins dans le projet d'établissement qui a été l'occasion de revoir les priorités.

4) Méthodologie mise en œuvre

- L'élaboration du projet d'établissement a surtout constitué un travail de synthèse compte tenu des diverses démarches collectives engagées au cours de l'année 2013, notamment pour le projet de Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) et pour l'évaluation interne.
- L'essentiel du travail s'est effectué dans le cadre d'un processus de formation-action avec la mise en place de cinq groupes de travail :

	Nombre de réunions	Nombre de participants
- « Prendre soin »	4	8, 9, 8 et 8
- Animation et vie sociale	3	9, 7 et 6
- Hôtellerie	2	6 et 4
- Respect du droit des usagers	2	4 et 6 *
- Inscription territoriale et prospective	1	6

* – Participation également de cinq représentants des familles.

- Les constats, analyses et préconisations qui sont ressortis de ces groupes de travail ont fait l'objet d'approfondissement lors d'entretiens avec la directrice et avec l'infirmière coordinatrice.
- La validation des travaux s'est effectuée au cours de réunions institutionnelles : comité de pilotage (spécifiquement mis en place), conseil d'administration, conseil de la vie sociale, comité technique d'établissement, assemblée générale du personnel.

2 – L'histoire



De l'instruction des filles et des soins aux pauvres... à l'accompagnement des personnes âgées dépendantes

L'histoire de la Résidence Le Vollier nous plonge dans la première moitié du XIX^e siècle. Elle renvoie à la fois à l'histoire de la scolarisation et à celle de la charité envers les plus démunis.

Deux personnalités sont à l'origine de l'établissement : François-Jacques Bouleau, curé de Bouère de 1814 à 1832, et Louis-Joachim du Bois-Jourdan qui fut député et maire de Bouère. Par leurs donations (la closerie de la Thomasserie et la Grand-Maison, à savoir le Vollier), ils sont à l'origine de la fondation d'une école des filles qui sera tenue par des religieuses d'Évron.

La communauté assure une instruction gratuite aux enfants, mais elle s'occupe aussi des soins aux malades pauvres.

De 1842 à 1844, des bienfaiteurs permettent la construction d'un « hôpital » attenant à l'établissement des sœurs.

La Monographie communale pour l'Exposition universelle de 1900 (Archives départementales, MS80/04) mentionne une salle d'asile et un hospice : « *Tous ces établissements sont vastes, bien aérés, bien organisés et gais d'aspect* ».

Le début du XX^e siècle bouleverse les équilibres locaux. En 1906, un arrêté ministériel laïcise l'école. Les donations antérieures furent l'objet de contestations et s'engagèrent alors des procédures.

Mis en adjudication au début des années 1920, les immeubles sont acquis, mais rétrocédés notamment au Bureau de bienfaisance qui va pouvoir poursuivre son œuvre de charité... mais l'établissement ne compte qu'une dizaine de lits !

L'histoire s'accélère depuis environ quarante-cinq ans.

1) De 1970 à 1973 :

- Une construction nouvelle comporte 31 places réparties dans des chambres à deux ou trois lits, mais elle comprend aussi des locaux de service, des locaux techniques, un ascenseur.

- Le bâtiment d'origine fait l'objet d'un agrandissement et d'une rénovation complète, portant sa capacité à 22 lits, dont des chambres individuelles. Le bâtiment accueille les locaux de restauration.
- Une galerie de liaison relie les deux bâtiments, dotée elle-même d'un hall d'accueil et d'un bureau.

2) En 1992 et 1993 :

- Une nouvelle extension, avec douze chambres individuelles, porte la capacité totale de l'établissement à soixante lits. Elle permet de supprimer les chambres à trois lits. Une salle de kinésithérapie et d'animation est créée.

3) D'octobre 2000 à 2003 :

- Dès 1994, la maison de retraite de Bouère est inscrite dans le contrat de plan État-Région-Département en vue de bénéficier des subventions destinées au financement des travaux d'humanisation des maisons de retraite.
- À partir de 1997, ce projet fait l'objet d'études approfondies, d'un concours de maîtrise d'œuvre, puis d'un appel d'offres.
- Les premiers travaux, en l'occurrence de démolition, débutent le 13 octobre 2000.
- Les opérations de construction et de rénovation se sont ensuite déroulées en trois phases successives :
 - d'octobre 2000 à mars 2002 : une construction nouvelle comporte 22 lits, un deuxième ascenseur et des locaux de service ;
 - de février 2002 à mars 2003, s'engagent la rénovation et les extensions du bâtiment situé du côté du parc, avec treize chambres, un troisième ascenseur, les locaux de restauration et de soins, les locaux administratifs, l'atelier, la lingerie...
 - d'avril à décembre 2003 : la rénovation du bâtiment ancien apporte quatorze chambres et des locaux de service.
- À l'issue de ces travaux, la capacité de la résidence est restée inchangée, à soixante lits, mais uniquement en chambres individuelles.
- Enfin, la maison de retraite médicalisée est devenue établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) avec la signature de sa première convention tripartite le 31 décembre 2002 (avenants en novembre 2004, en décembre 2007 et octobre 2013).

Ce qu'on peut retenir de l'histoire du Vollier

- La Résidence Le Vollier plonge ses racines dans la charité chrétienne de la première moitié du XIX^e siècle, mais seuls la mémoire et le site subsistent, peut-être également le souci d'aider les plus démunis – aujourd'hui personnes âgées dépendantes et/ou en perte d'autonomie.
- L'histoire de la Résidence Le Vollier s'est accélérée à partir des années 1970. Trois grandes phases de construction/rénovation se sont succédé. Des chambres de deux ou trois lits ont pu constituer un progrès à une époque, mais en 2014, ce ne serait plus possible et la Résidence Le Vollier est un établissement quasi neuf, aux normes, adapté au public accueilli.
- Il reste aujourd'hui à se projeter à dix ou quinze ans pour anticiper les adaptations architecturales susceptibles d'être nécessaires pour continuer à s'adapter aux évolutions quantitatives et qualitatives du public concerné.

3 – Les missions



Des missions d'intérêt général et d'utilité sociale

En référence à l'article L.311-1 du CASF, la Résidence Le Vollier, établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), assure des missions d'intérêt général et d'utilité sociale. Elle participe plus particulièrement aux missions suivantes :

- 1) Évaluation et prévention des risques sociaux et médico-sociaux, information, investigation, conseil, orientation.
- 2) Protection administrative ou judiciaire des personnes âgées ou en difficulté.
- 3) Actions médico-éducatives, médicales, thérapeutiques, adaptées aux besoins de la personne, à ses potentialités, à l'évolution de son état ainsi qu'à son âge.
- 4) Actions d'assistance dans les divers actes de la vie, de soutien, de soins et d'accompagnement, y compris à titre palliatif.

Conformément à l'article L.311-3 du CASF, sont assurés au résident :

- 1) Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité.
- 2) Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des majeurs protégés, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes.
- 3) Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. À défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché.
- 4) La confidentialité des informations la concernant.
- 5) L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires.
- 6) Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition.
- 7) La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.

4 – Les valeurs



La Charte des droits et libertés

guide l'action au quotidien

La Résidence Le Vollier s'attache tout particulièrement au bien-être des résidents, ce qui implique de préserver le plus possible leur autonomie et de valoriser leurs capacités. L'établissement a en permanence le souci de la bientraitance, tant à travers les petits actes de la vie quotidienne qu'à travers les projets qui sont développés.

La Résidence Le Vollier souscrit pleinement à l'ensemble des dispositions de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, qui sert en France de cadre éthique à tous les professionnels des établissements médico-sociaux.

Voici comment la Résidence Le Vollier décline les principes et droits de la Charte :

- **Principe de non-discrimination :**

Dans la limite de ses missions et de ses moyens en ressources humaines et matérielles, la Résidence Le Vollier accueille toutes personnes âgées dépendantes et/ou en perte d'autonomie, femmes ou hommes, en particulier quelles que soient leurs opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses.

- **Droit « à une prise en charge ou à un accompagnement adapté » :**

Le contrat de séjour et son avenant, ainsi que les projets personnalisés, attestent ce souci de la personnalisation de l'accompagnement. L'établissement travaille depuis fin 2013 sur la personnalisation de l'accompagnement et a engagé une réflexion sur la forme et le contenu des projets personnalisés.

- **Droit à l'information :**

Le livret d'accueil répond à ce souci d'une information adaptée, accessible à tous. De plus, la Résidence Le Vollier veille à une information permanente, compréhensible, sur tout ce qui concerne l'accompagnement du résident, mais aussi la vie collective. La taille humaine de l'établissement facilite les contacts directs et les échanges.

- **Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de l'utilisateur :**

Le consentement et la participation du résident, de la phase d'admission et tout au long du séjour, sont recherchés, même lorsqu'il perd peu à peu son autonomie.

- **Droit à la renonciation :**

La parole du résident est toujours entendue. L'écoute est une des valeurs qui anime toute l'équipe. La prise en compte du choix du résident est toujours recherchée.

- **Droit au respect des liens familiaux :**

Dans la mesure où le résident le souhaite, la Résidence Le Vollier met tout en œuvre pour faciliter l'accueil de ses familiers. Leur participation serait possible, si chacun le souhaitait, pour l'accompagnement du résident, mais aussi pour participer à la vie de l'établissement.

- **Droit à la protection et à l'autonomie :**

La Résidence Le Vollier a conscience d'accueillir des personnes qui peuvent être fragilisées par l'âge, la maladie, le handicap, et elle s'attache à leur assurer un cadre sécurisant. En outre, les professionnels sont sensibilisés par la formation et les analyses de pratique au respect de la vie privée ; en l'occurrence, ils veillent au contenu des informations partagées.

Le respect de l'autonomie a pour seule limite la santé et la sécurité de la personne. Les décisions restreignant la liberté sont toujours prises collégalement.

- **Droit à la prévention et au soutien :**

Les projets personnalisés, dans une approche globale de la personne et de ses besoins, prennent en compte les conséquences affectives et sociales de l'entrée en établissement et ce jusqu'à la fin de la vie. La Résidence Le Vollier prend également en compte les besoins de soutien auprès des familiers (psychologue).

La prévention du vieillissement pathologique est effective. La prévention des chutes, des escarres, de la dénutrition, de la déshydratation, des infections liées aux soins, de l'incontinence urinaire, sont des éléments prioritaires pour l'équipe de soins. La prévention de la désocialisation fait partie intégrante de l'accompagnement quotidien.

- **Droit à l'exercice des droits civiques :**

La Résidence Le Vollier s'attache à ce que le résident puisse toujours exercer sa citoyenneté, tant dans la vie au sein de l'établissement que lors des diverses élections. Le Conseil de la vie sociale est également un des lieux de l'exercice de cette citoyenneté.

- **Droit à la pratique religieuse :**

Chacun dispose d'une totale liberté de croyances dès lors que la liberté des autres résidents est respectée. Dans la limite de ses possibilités, l'établissement s'efforce de répondre aux demandes pour une pratique culturelle. Une équipe d'aumônerie intervient au sein de l'établissement.

- **Respect de la dignité de la personne et de son intimité :**

Dans les pratiques d'accompagnement et de soins, une attention toute particulière est portée au respect de la dignité, de l'intégralité et de l'intimité de la personne. Cette attention fait partie intégrante du quotidien. Tous les professionnels s'engagent à respecter la Charte des droits et libertés de la personne accueillie.

5 – Le territoire



Un vieillissement de la population à prévoir et à anticiper

Les politiques gérontologiques incitent aujourd'hui au soutien à domicile – ce qui correspond aux aspirations des personnes elles-mêmes. Le développement des services à domicile, depuis plus de quarante ans, a facilité cette évolution. Celle-ci entraîne des accueils en établissement de plus en plus tardifs et pour des personnes plus dépendantes, ayant plus ou moins perdu leur autonomie. Les Ehpad d'aujourd'hui sont sans doute appelés à s'adapter, avec peut-être plus de passerelles avec le domicile et/ou des systèmes d'hébergement collectif qu'il reste à inventer.

À court terme, pour 2010 et le département de la Mayenne, on sait que 97 % des 65 à 79 ans et 80 % des 80 ans ou plus vivent à leur domicile ⁽¹⁾. Parmi les octogénaires vivant à leur domicile, la moitié environ vit seule.

À la Résidence Le Vollier, environ un tiers des résidents sont de Bouère même. Le recrutement s'effectue également dans les communes environnantes. On peut prendre pour hypothèse que le remplissage de la Résidence Le Vollier est lié à l'activité des Ehpad de Meslay-du-Maine et de Saint-Denis-d'Anjou – tous les trois constituant un espace de coopération correspondant aux actuels cantons de Bierné, Grez-en-Bouère et Saint-Denis-d'Anjou. Le Vollier dispose de 60 places d'hébergement permanent ; La Providence, à Meslay-du-Maine, de 80 places ; enfin, la Résidence Docteur Géhère-Lamotte, à Saint-Denis-d'Anjou, de 79 places, soit un total de 219 places.

Nombre de personnes âgées dans le secteur gérontologique

Canton	65 à 79 ans				80 ans ou plus			
	1990	1999	2006	2010	1990	1999	2006	2010
Bierné	596	696	644	611	235	254	301	325
Grez-en-Bouère	672	762	730	712	284	227	290	318
<i>dont Bouère</i>	111	126	124	137	90	84	80	91
Meslay-du-Maine	850	1 053	1 063	939	324	346	403	474
Total	2 118	2 511	2 437	2 262 ⁽²⁾	843	827	994	1 117

Source : Insee, recensements

⁽¹⁾ – Les foyers-logements et MARPA relèvent du domicile.

⁽²⁾ – La baisse des effectifs en 2010 est liée à l'impact de la Seconde Guerre mondiale.

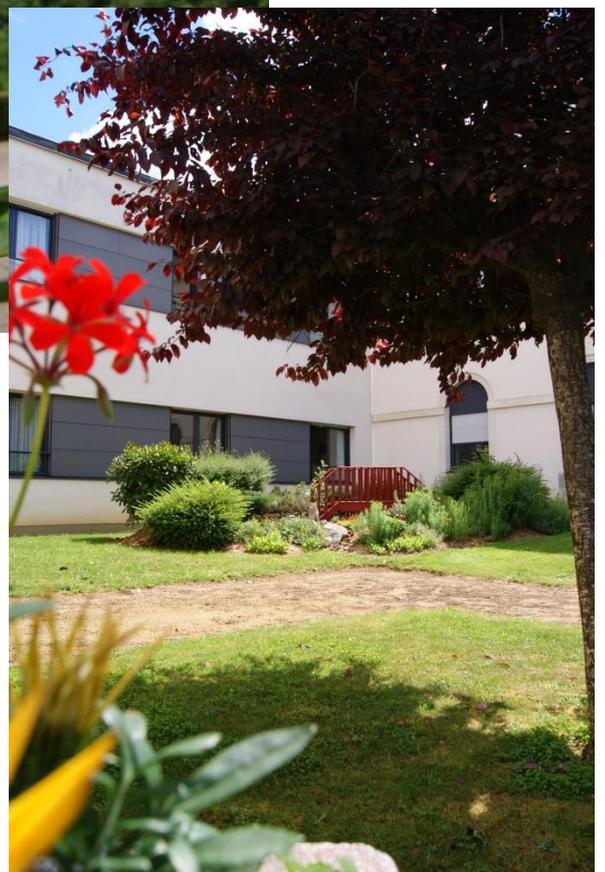
Personnes âgées de 80 ans ou plus selon le lieu d'hébergement (2010)

Canton	À domicile	dont vivant seuls	Établissement	%
Bierné	258	132	66	20,3 %
Grez-en-Bouère	272	161	46	14,5 %
<i>dont Bouère</i>	45	32	46	14,5 %
Meslay-du-Maine	400	205	74	15,6 %
Total	930	498	186	16,7 %

Source : Insee, recensement

Les Ehpad du territoire pourront probablement accueillir les habitants qui ne pourront plus rester à leur domicile. En 2020, avec le vieillissement de la population, il y aura probablement une plus forte pression – à capacité d'accueil équivalente –, et en 2030, le nombre d'octogénaires étant multiplié par environ 1,4 par rapport à la situation de 2010, la pression sera nécessairement plus forte. C'est presque dans quinze ans – ce qui est peu pour envisager les conséquences et mettre en œuvre les réponses appropriées.

6 – Le Vollier, aujourd’hui



Le Vollier :

présentation générale et vie au quotidien

6.1) Une proximité de divers pôles urbains

La Résidence Le Vollier est implantée au centre bourg de Bouère. La commune, située en milieu rural, dans le sud-est du département, est proche tant de la Sarthe que du Maine-et-Loire (une dizaine de kilomètres).

Bouère est à 19 km de Château-Gontier (centre hospitalier du Haut-Anjou), 13 km de Sablé-sur-Sarthe, 36 km de Laval. Et la Résidence Le Vollier est à 9 km de l'Ehpad de Saint-Denis-d'Anjou et à 13 km de celui de Meslay-du-Maine.

6.2) Une organisation architecturale sur trois niveaux

Les locaux du Vollier sont organisés sur trois niveaux, avec trois ascenseurs et escaliers :

- le niveau 1 – services Fleurs et Papillons : pour l'hébergement, la restauration, l'animation et l'administration ; le PASA fonctionne essentiellement à ce niveau.
- le niveau 2 – services Oiseaux et Arbres : pour l'hébergement ;
- le rez-de-chaussée : il comprend les locaux pour la logistique, le stockage, ainsi qu'un atelier, une chapelle et un salon funéraire.

6.3) Majoritairement des habitants de Bouère ou des communes voisines

En mai 2014, la moyenne d'âge des résidents est légèrement supérieure à 87 ans. Environ 40 % ont plus de 90 ans.

Distribution des résidents selon l'âge

100 ans ou plus	3
90 à 99 ans	21
80 à 89 ans	27
70 à 79 ans	6
60 à 69 ans	2
Total	59

L'effectif des résidents se caractérise par une part importante d'hommes (38 % à fin décembre 2013).

Sur l'ensemble des résidents, dix-neuf bénéficient d'une mesure de protection : quatorze sont sous tutelle (six par l'Udaf, un par l'ATMP et sept par un membre de la famille) ; cinq sont sous curatelle (un par l'Udaf, deux par l'ATMP et un par un membre de la famille).

À mi-mai 2014, la distribution des résidents s'établit ainsi :

GIR	Nombre de résidents	dont Mayenne	dont hors département
1	12	8	4
2	22	17	5
3	14	11	3
4	8	5	3
5	3	2	1
6	0	0	0
Total	59	43	16

Environ 73 % des résidents sont Mayennais, pour la plupart originaires de Bouère ou des communes voisines.

Les résidents originaires d'un autre département le sont généralement de la Sarthe, toute proche (8 sur 16).

Le GIR moyen pondéré s'établit à 749. Il est supérieur à 700 au moins depuis 2008. Fin décembre 2013, trente résidents sont diagnostiqués comme malades d'Alzheimer ou souffrant d'une maladie apparentée.

Treize résidents sont entrés dans la Résidence en 2013 et huit provenaient d'un établissement sanitaire et seulement quatre de leur domicile.

Onze résidents sont sortis. La durée moyenne de leur séjour a été de 3,4 ans. Le décès est le motif de sortie dans dix des onze situations.

6.4) Une équipe de professionnels qui se diversifie

Les effectifs autorisés de la Résidence Le Vollier sont fixés à 42 ETP toutes sections confondues (hors salariés en contrat aidé).

Même si les ressources humaines demeurent aujourd'hui insuffisantes au regard des besoins liés à l'évolution du public accueilli – de plus en plus dépendant et/ou ayant perdu son autonomie –, la Résidence s'est néanmoins dotée de nouvelles compétences qui contribuent à renforcer globalement la qualité des prestations (psychologues, diététicienne, ergothérapeute...). On notera que ces recrutements – sur du temps parfois très partiel – n'ont souvent été possibles que grâce à des mutualisations d'emploi avec des établissements voisins.

Un fort absentéisme était observé en 2012 (6,15 ETP). La situation est un peu plus favorable en 2013 (5,30 ETP), mais l'absentéisme reste un souci pour l'établissement. La charge actuelle de travail, pour l'équipe soignante, peut accentuer les difficultés.

Le personnel a la possibilité de participer à des formations qui concourent à sa professionnalisation.

6.5) L'offre de services et d'accompagnement

L'équilibre entre liberté et respect de la réglementation est toujours recherché avec toutes les parties prenantes.

L'offre est organisée de façon souple afin de permettre les réponses au plus près des attentes. Un accompagnement est proposé à la mesure du résident ; le professionnel prend aux côtés du résident la place que ce dernier lui donne dans les limites de la sécurité et du confort de tous.

Le logement est un espace privé. La Résidence Le Vollier encourage vivement la possibilité d'aménager ce chez soi avec du petit mobilier et des objets personnels comme le résident le souhaite.

6.5.1) L'animation et la vie sociale

L'enjeu pour la Résidence Le Vollier est aujourd'hui d'apporter une offre de qualité :

- Aux bénéficiaires du PASA – lequel dispose de professionnelles spécifiquement formées (ASG), mais ne peut aujourd'hui fonctionner sept jours sur sept compte tenu des moyens humains à disposition.
- Aux résidents hors PASA qui ont suffisamment d'autonomie et de mobilité pour assez aisément participer aux activités collectives coordonnées par l'animatrice.
- Aux résidents hors PASA plus dépendants et/ou ayant perdu leur autonomie pour lesquels un accompagnement plus personnalisé est nécessaire – d'où un besoin de renforcement des moyens humains.

Avec les moyens actuels, la Résidence Le Vollier fait le maximum pour maintenir l'autonomie des résidents, créer du lien social, procurer de l'activité et du plaisir...

En 2009, une stagiaire a effectué une enquête auprès des résidents. Elle a rencontré 40 résidents sur les 60 accueillis. Il en ressortait que 85 % se trouvaient satisfaits par les activités d'animation proposées.

6.5.2) La restauration

Une attention particulière est portée au service de restauration pour que le repas soit un plaisir gustatif, visuel, olfactif, et un moment de convivialité.

Le service prépare les repas pour le service local de portage à domicile, ce qui inscrit la Résidence Le Vollier dans un partenariat avec les services de soutien à domicile.

6.5.3) L'entretien du linge

La Résidence dispose d'une lingerie et gère en interne, à la satisfaction quasi générale, entre autres, le linge des résidents.

Le linge plat et les tenues des professionnels font l'objet d'une sous-traitance.

6.5.4) L'entretien des locaux

L'entretien des locaux constitue un point de vigilance dans la mesure où la Résidence ne dispose pas d'une équipe professionnelle formée et stable (recours à des emplois aidés).

La maintenance des locaux et installations doit faire l'objet d'une attention particulière pour en maintenir la qualité, mais aussi pour garantir une continuité de services tout au long de l'année (dépendance vis-à-vis de l'agent d'entretien) – ce qui implique la formalisation d'un certain nombre d'outils.

6.5.5) La promotion de l'autonomie et la santé

La promotion de l'autonomie et de la santé est l'objectif général du projet de soins de l'établissement. L'Ehpad est un lieu de vie ; les professionnels privilégient le prendre soin et l'accompagnement.

Une infirmière coordinatrice encadre une équipe soignante composée d'infirmières et de soignantes (aides-soignantes, aides médico-psychologiques...).

Les soins assurés par les aides-soignantes consistent à aider, si besoin, le résident à l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne (toilette, habillage, aide aux repas...), tout en préservant les habitudes de vie et l'autonomie.

6.5.6) Les partenariats conventionnés

Des partenariats existent, mais peuvent fonctionner sans formalisation, ce qui peut constituer un obstacle dans la durée.

En particulier, les coopérations avec les Ehpad voisins seront à formaliser de façon plus officielle.

L'établissement, par contre, bénéficie d'une convention signée avec le Centre hospitalier du Haut-Anjou. Des conventions existent également pour des prestations plus techniques et souvent plus ponctuelles.

7 – Synthèse générale



La synthèse générale qui suit se veut pédagogique : en une page et demie, elle résume, aujourd'hui, à la fois les points forts du Vollier et les points de questionnement, et nous projette dans l'avenir en déclinant risques, qui peuvent entraver le projet, et opportunités qui constituent des leviers de progression. La construction d'un tel outil implique une réflexion de fond pour valoriser certains aspects, hiérarchiser l'information, relativiser et finalement écarter tels points qui s'avèrent finalement accessoires.

Points forts	Points de questionnement
<ul style="list-style-type: none"> • Habilitation à l'aide sociale. • Implantation à proximité immédiate du centre bourg, proche des commerces et services. • Environnement verdoyant. • Locaux récemment rénovés, accueillants, clairs, agréables. • Chambres individuelles avec salle d'eau et WC intégrés, spacieuses (personnalisation possible de l'ameublement). • Salles de restauration et d'animation gaies et chaleureuses. • Équipements, matériels et outillages adaptés aux besoins. • Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) créé en 2012 (quatorze places). • Dynamisme, compétence et qualification du personnel. Bonne cohésion d'équipe. Dynamique interne constructive. • Qualité des soins et de l'accompagnement. Prise en compte de la fin de vie. • Médecin coordonnateur – médecin généraliste à Bouère –, assurant la coordination médicale. • Cuisine préparée sur place, plutôt traditionnelle, adaptée aux habitudes et aux goûts. Service à l'assiette. Écoute des observations des résidents. Commission des menus. Recours à des producteurs locaux. • Prestation d'entretien du linge donnant satisfaction aux résidents et aux familiers. • Recrutement local, ce qui facilite les liens avec les familiers. Absence de places vacantes. • Outils relatifs aux droits des usagers mis en place (Conseil de la vie sociale en 2013), avec actualisation des contenus pour certains. • Présence régulière de trois bénévoles pour les activités d'animation et de vie sociale. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacité d'accueil de 60 places. • Indicateurs (ex. Pathos) et documents de référence anciens (2007), d'où ressources humaines et financières ne correspondant plus aux réalités de 2014. • Prix de journée élevé (mais pas de lourds investissements à prévoir). • Faible connaissance du public accueilli [tableau de bord à exploiter]. • Modalités d'admission et d'accueil [à actualiser]. • Charge de travail accrue, notamment pour les soins et l'animation, liée à l'évolution du public accueilli (plus dépendant, moins autonome), d'où une vigilance à exercer pour le maintien de pratiques bien-traitantes. • Sécurisation du circuit des médicaments. • Gestion et suivi des demandes, des plaintes et des événements indésirables [à mettre en place]. • Absence d'un projet global d'animation et vie sociale (difficulté de répondre aux besoins de tous les résidents). • Projet d'Espace Snoezelen [à finaliser]. • Association « Au fil d'argent » [à réactiver]. • Entretien des logements et des locaux collectifs (nécessité d'une certaine vigilance et d'un accompagnement). • Politique de maintenance des locaux [à mettre en place]. Continuité de service à garantir [convention à négocier avec l'Ehpad de Saint-Denis-d'Anjou].

<ul style="list-style-type: none"> • Ouverture sur la vie locale, notamment associative. Participation au service local de portage des repas à domicile. • Remise à flot budgétaire ces dernières années, avec réalisation d'économies sur divers postes, sans nuire à la qualité de service. • Prévention des risques professionnels et divers. • Gestion des ressources humaines suivie et fiable. Remplacements, en cas d'arrêt, pour les soins et la restauration. Fiches de postes actualisées. Entretiens annuels. Plan de formation sur priorités. Comité technique d'établissement remis en place. Respect des obligations réglementaires. • Accueil de nombreux stagiaires. 	
Opportunités	Risques
<ul style="list-style-type: none"> • Appropriation des démarches internes visant l'amélioration de la qualité : projet d'établissement et projet de service pour le PASA, évaluation interne, évaluation externe, convention tripartite. • Projet de coopération en cours de réflexion avec les Ehpad de Meslay-du-Maine et de Saint-Denis-d'Anjou. 	<ul style="list-style-type: none"> • Phase d'incertitudes au départ à la retraite de la directrice de l'Ehpad. • Entrée des résidents de plus en plus tardive. Augmentation de la dépendance et/ou de la perte d'autonomie. Forte rotation des résidents (difficulté à mettre en œuvre les projets personnalisés). Accroissement de la charge de travail pour le personnel. Nécessité de s'adapter à l'accueil d'un nouveau public.

8 – Les grandes orientations du projet d'établissement



Six orientations prioritaires

Au regard des constats et de leur analyse, les échanges au sein de la Résidence Le Vollier ont abouti à dégager six grandes orientations :

- 1) Personnaliser l'accompagnement et la prise en charge médico-sociale des résidents.
- 2) Accompagner les personnes désorientées avec humanité et expertise.
- 3) Adapter les prestations de l'Ehpad au public qui sera de plus en plus dépendant.
- 4) Renforcer les familles comme partenaires et encourager l'implication de bénévoles au sein de l'Ehpad.
- 5) Développer les coopérations avec les Ehpad de proximité et s'adapter aux besoins du territoire.
- 6) Adapter l'établissement aux besoins des personnes âgées dépendantes accueillies dans les années à venir.

Il s'agit bien ici des orientations prioritaires que se fixe la Résidence Le Vollier pour les cinq années à venir. En aucun cas, elles n'occultent les préconisations dégagées à l'occasion de l'évaluation interne – ou celles qui sont susceptibles d'émerger avec l'évaluation externe et/ou la négociation de la convention tripartite.

Le suivi de l'amélioration continue de la qualité des prestations, en matière de soins, d'animation et de vie sociale, d'hôtellerie, de sécurisation des locaux, etc., fera l'objet de deux réunions de travail annuelles réunissant les divers porteurs de projet : une réunion durant la première semaine de juin et une autre durant la première semaine de décembre.

Ces deux réunions sont l'occasion de réaliser un bilan des actions prévues et préconisations des démarches successives : évaluation interne, évaluation externe, projet d'établissement, convention tripartite. Elles analysent les difficultés rencontrées, permettent d'effectuer les réajustements nécessaires et de définir les priorités pour les six mois à venir.

La Résidence souhaite pouvoir bénéficier d'un ingénieur qualité (0,30 ETP) pour la mise en œuvre, l'accompagnement et le suivi des diverses actions (poste mutualisé avec les Ehpad de Meslay-du-Maine et Saint-Denis d'Anjou).

Personnaliser l'accompagnement et la prise en charge médico-sociale des résidents

Constats	<ul style="list-style-type: none"> Le souhait est de faire en sorte que la vie au sein de la Résidence Le Vollier soit centrée sur l'accompagnement personnalisé de chaque résident, ce qui implique que les professionnels soient souples dans leurs pratiques et sachent s'adapter à chacun. L'autonomie étant définie comme la capacité et la liberté de décider pour soi-même, les professionnels ont le souci de respecter l'autonomie des résidents. L'état de santé et la sécurité peuvent seuls constituer des limites au respect de cette autonomie. En cohérence avec le cadre éthique qui sert de référence, le respect de l'autonomie va de pair avec la prise en compte des capacités. Le projet personnalisé constitue l'outil nécessaire pour cette personnalisation de l'accompagnement qui prend certes en compte les problèmes de santé, mais dans une approche globale intégrant les capacités. La fin de vie fait partie de la vie... Il s'agit alors de favoriser bien-être et soins de confort, de respecter la dignité humaine, sans tomber dans des pratiques qui viseraient à tout prix à maintenir la vie. 	
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Systématiser progressivement les projets personnalisés en veillant à leur suivi et à leur actualisation : à partir d'un recueil d'informations utiles, d'un recueil des souhaits exprimés (résidents, éventuellement familiaux), d'une analyse des besoins, fixation d'objectifs et de moyens à mettre en œuvre, évaluation et réajustements. Maintenir la vigilance et mettre en œuvre une évaluation des pratiques. Veiller à l'appropriation des protocoles et recommandations et à leur application. Formaliser des projets thématiques (soins, animation, hôtellerie). 	
Mise en œuvre opérationnelle	Porteurs de projet	Directeur. Infirmière coordinatrice. Psychologue. Animatrice.
	Moyens supplémentaires à mobiliser	En 2015 : 0,5 ETP d'AMP pour contribuer à l'élaboration des projets personnalisés, hors PASA, en lien avec les référents.
	Calendrier	Projets personnalisés déjà engagés grâce à des moyens supplémentaires mobilisés ponctuellement. Mise en œuvre pour tous les résidents en 2015.
Évaluation	Indicateurs de résultat	<ul style="list-style-type: none"> Systématisation progressive des projets personnalisés ; utilisation et réalisation des objectifs ; pratiques d'évaluation et de réajustements. Mise en place d'outils pour évaluer les pratiques et améliorer en permanence la qualité des services et de l'accompagnement. Appropriation et mise en œuvre concrète des recommandations et protocoles (observation au quotidien, analyse de pratique, plaintes,

		<p>événements indésirables...).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formalisation des projets de soins, animation, hôtellerie. • Valorisation de l'évaluation interne et de l'évaluation externe comme outils d'amélioration continue de la qualité. • Satisfaction des résidents, de leurs familles, sur tous les aspects de la vie au quotidien, sur la qualité des services et de l'accompagnement. • Professionnels motivés par leur travail. Personnel stable.
	Indicateurs d'effet	<ul style="list-style-type: none"> • Perception par les résidents et les familles que l'expression de leurs remarques et suggestions est encouragée et entendue. Perception d'une qualité de vie et d'un accompagnement très professionnel et humain. • Perception par les professionnels de très bonnes conditions de travail. • Très bonne image du Vollier dans son territoire.

Accompagner les personnes désorientées avec humanité et expertise

Constats	<ul style="list-style-type: none"> • L'accompagnement des personnes désorientées (maladie d'Alzheimer ou apparentées) constitue le défi des décennies à venir, pour la société en général, mais en particulier pour la Résidence Le Vollier qui, demain, va probablement accueillir de plus en plus de résidents pour lesquels le maintien à domicile aura atteint ses limites du fait de la perte d'autonomie. • La Résidence Le Vollier dispose d'un atout avec son Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA). Cependant, il apparaît opportun d'explorer divers scénarios pour une implantation de ce service sur le site, mais plus adaptée que les locaux actuellement dédiés. • L'équipe professionnelle doit acquérir de nouvelles compétences – ou du moins les renforcer –, et aussi se renforcer, pour apporter des réponses à la hauteur des besoins, adaptées en termes de qualité d'accompagnement. • Le PASA fonctionne aujourd'hui 5 j./7 avec ASG (1 ETP), psychologue (0,20 ETP) et ergothérapeute (0,20 ETP). Pour fonctionner de façon optimale (7 j./7, en prenant en compte les congés), il conviendrait d'obtenir en plus 1,85 ETP d'AMP ; 0,85 ETP d'ASG et 0,10 ETP d'ergothérapeute. • L'offre de services doit concerner tout aussi bien les personnes désorientées accueillies au sein du PASA que les personnes désorientées dont l'état de santé ne permet plus de participer aux activités qui y sont proposées. 	
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Doter le PASA des moyens humains nécessaires à un fonctionnement 7j./7. • Explorer les solutions possibles pour une implantation du PASA plus adaptée sur le site. • Offrir des prestations de services à tous les résidents désorientés, quel que soit leur état de santé (PASA ou hors PASA). • Au niveau de l'équipe professionnelle, quelle que soit la fonction exercée, acquérir des compétences – ou les renforcer – pour un accompagnement humain de la personne désorientée (formations spécifiques à la compréhension des attitudes et du comportement des personnes et à la mise en œuvre de réponses adaptées – cf. « validation » de Naomi Feil par exemple ; analyse de pratique...). • Renforcer l'équipe professionnelle pour pouvoir répondre aux objectifs ci-dessus. • Apporter une attention tout particulière aux projets personnalisés des personnes désorientées (recueil des données utiles, analyse et fixation d'objectifs, évaluation, réajustements). 	
Mise en œuvre opérationnelle	Porteurs de projet	Directeur. Infirmière coordinatrice. Psychologue.
	Moyens supplémentaires à mobiliser	En 2014 : 1,45 ETP d'AMP ; 0,90 ETP d'ASG et 0,10 d'ergothérapeute.
	Calendrier	Prise en compte de l'ensemble des orientations dès recrutement d'un nouveau directeur (2015).

Évaluation	Indicateurs de résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement de l'équipe professionnelle. • Réalisation de l'étude exploratoire sur l'implantation du PASA. • Nombre de personnes accueillies, malades d'Alzheimer ou apparentés. Fréquentation du PASA. • Prestation de qualité auprès de l'ensemble des personnes désorientées (PASA et hors PASA). • Actions de formation ou autres pour développer ou renforcer les compétences. • Équipe professionnelle avec compétences spécifiques.
	Indicateurs d'effet	<ul style="list-style-type: none"> • Sérénité des équipes dans l'accueil et l'accompagnement des personnes désorientées. • Sérénité et qualité de vie des résidents. • Satisfaction des familiers vis-à-vis de la prestation d'accueil et d'accompagnement mise en œuvre.

Fiche-action n° 3

Garantir des pratiques bien-traitantes et adapter les prestations de l'Ehpad au public qui sera de plus en plus dépendant

<p>Constats</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tout laisse à penser que le public accueilli dans la prochaine décennie arrivera de plus en plus tardivement et de plus en plus en situation de dépendance et/ou de perte d'autonomie. • L'Agence régionale de santé insiste sur le fait que la mission des Ehpad concerne plus particulièrement les personnes évaluées en GIR 1 ou 2. • Cette évolution répond à la fois aux souhaits des personnes (rester le plus longtemps possible à son domicile) et s'inscrit en cohérence avec les évolutions démographiques prévues. • Le personnel est aujourd'hui confronté à une charge de travail de plus en plus importante, ce qui génère des arrêts de travail importants, révélateurs des conséquences de la charge de travail en soins. • À terme, les fonctions du soin seront nécessairement à renforcer et les fonctions d'animation à repenser à travers un nouveau projet d'animation et de vie sociale. 	
<p>Objectifs</p>	<ul style="list-style-type: none"> • À court terme, faire face à la charge de travail qui s'est considérablement accrue, d'où la nécessité de renforcer l'équipe de soignants. • Anticiper les évolutions prévisibles en réfléchissant aux conséquences pratiques et en identifiant les adaptations nécessaires sur le plan architectural, matériel, mais aussi humain (politique de recrutement, de formation continue, recours aux familiers et à des bénévoles – cf. fiche-action n° 4). • Maîtriser les entrées de façon à pouvoir s'adapter progressivement, sans à-coups ou ruptures. 	
<p>Mise en œuvre opérationnelle</p>	<p>Porteurs de projet</p>	<p>Directeur. Infirmière coordinatrice Médecin coordonnateur. Animatrice.</p>
	<p>Moyens supplémentaires à mobiliser</p>	<p>En 2015 : 1 ETP d'A-S + 0,50 ETP d'AMP. En 2016 : 0,5 ETP d'IDE coordinatrice + 0,7 ETP d'ergothérapeute. En 2018 : 0,50 ETP d'infirmier, 1 ETP d'A-S et 1 ETP d'AMP.</p>
	<p>Calendrier</p>	<p>Mise en œuvre de la réflexion avec l'arrivée du nouveau directeur (2015).</p>
<p>Évaluation</p>	<p>Indicateurs de résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en œuvre effective d'une réflexion sur les évolutions probables et les adaptations nécessaires. • GIR moyen pondéré et Pathos.
	<p>Indicateurs d'effet</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptation progressive de l'Ehpad aux évolutions du public accueilli. • Faible perception des changements de par l'anticipation des évolutions prévisibles. • Maintien de la qualité des prestations.

Renforcer les familles comme partenaires et encourager l'implication de bénévoles au sein de l'Ehpad

Constats	<ul style="list-style-type: none"> • Si les tendances observées d'une façon générale se confirment, les personnes âgées entreront en Ehpad le plus tardivement possible et dans un état de dépendance et/ou de perte d'autonomie plus accentué encore qu'aujourd'hui. • Il est probablement illusoire, pour des raisons économiques, de penser que les moyens alloués seront à la hauteur des besoins. • À la Résidence Le Vollier, le recrutement des résidents s'effectue dans une certaine proximité géographique, d'où des familiers eux-mêmes résidant dans le territoire. Les familiers et les bénévoles, pour peu que leur présence et leur participation à l'accompagnement soient encouragés, peuvent soulager les équipes qui pourront ainsi plus se consacrer aux priorités. • Actuellement, trois bénévoles apportent leur concours aux activités d'animation ou en lien avec la vie sociale. Une association qui a pour titre « Au fil d'argent » est quelque peu en sommeil ; elle peut offrir un cadre souple pour faciliter la mise en œuvre des réponses. • Le recours aux familiers et/ou à des bénévoles suppose de définir une stratégie de façon à faciliter leur concours et à bien clarifier le rôle et les missions de chacun. 	
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Définir une stratégie tant en direction des familiers que des bénévoles. • Être en capacité de répondre aux besoins de tous les résidents, quel que soit leur état de dépendance et/ou de perte d'autonomie. • Soulager les professionnels par le « renfort » des familiers et/ou de bénévoles. • Créer un cadre favorisant l'accueil des familiers et l'implication de bénévoles, prioritairement dans des missions liées à l'animation et à la vie sociale. • Ouvrir l'établissement sur l'extérieur et y accueillir le maximum de familiers et de bénévoles de façon à y apporter encore plus de vie. 	
Mise en œuvre opérationnelle	Porteurs de projet	Directeur de l'établissement, avec infirmière coordinatrice et animatrice.
	Moyens supplémentaires à mobiliser	Un engagé dans le cadre du Service civique ou un stagiaire.
	Calendrier	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en œuvre de la démarche en 2015.
Évaluation	Indicateurs de résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Présence des familiers au sein de l'Ehpad et participation à l'accompagnement du résident (sous réserve de son accord). • Nombre de bénévoles impliqués selon le type de mission (temps d'écoute, aide à la mobilité, animation d'activités, etc.). • Activité de l'association « Au fil d'argent ». • Niveau de satisfaction des résidents, des familiers, des professionnels. • Volume des arrêts de travail.
	Indicateurs d'effet	<ul style="list-style-type: none"> • Qualité de vie pour l'ensemble du travail au sein de l'établissement.

Fiche-action n° 5

Développer les coopérations avec les Ehpad de proximité et s'adapter aux besoins du territoire

<p>Constats</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les organismes de tutelle (Agence régionale de santé / Conseil général) incitent aujourd'hui à des économies d'échelle et préconisent la mise en œuvre de démarches visant le développement de coopérations entre Ehpad. • De telles démarches de coopération visent à réaliser des économies par une optimisation de l'utilisation des ressources, par une mutualisation de la formation continue, par une facilitation des négociations avec les commerciaux (contrats de maintenance, achats), mais elles ont également pour objectif de faciliter le recrutement de personnel (emplois partagés / gestion des remplacements). • Par ailleurs, par le développement des échanges entre professionnels sur leurs pratiques, ces démarches visent la professionnalisation et l'amélioration continue de la qualité des services. • Le Conseil d'administration a exprimé le souhait que la Résidence Le Vollier conserve un poste de directeur à temps plein. • Les besoins d'hébergement pour personnes âgées dépendantes évoluent et vont évoluer tant sur le plan quantitatif (vieillesse de la population) que sur le plan qualitatif (souhait de rester le plus longtemps possible au domicile, développement des services de soutien à domicile, etc.). Les Ehpad sont aujourd'hui plus que jamais obligés de s'intégrer dans les réseaux gérontologiques de proximité de façon à participer à la construction d'une offre évolutive et éventuellement innovante. 	
<p>Objectifs</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la qualité des prestations par les échanges de pratiques. • Favoriser le recrutement des professionnels sur des missions spécifiques et/ou des temps partiels. • Assurer la continuité de service par des coopérations entre établissements de proximité en cas de nécessité. • Identifier les coopérations possibles entre établissements de proximité de façon à générer des économies financières. • Conserver un poste de directeur pour mettre en œuvre les projets importants et les orientations de fond tout en assurant un management au plus près des équipes. • Être plus présent dans le réseau gérontologique du territoire de façon à mieux identifier les évolutions et nouveaux besoins et à s'adapter aux modifications de l'environnement. 	
<p>Mise en œuvre opérationnelle</p>	<p>Porteurs de projet</p>	<p>Directeur de l'établissement.</p>
	<p>Calendrier</p>	<p>1^{er} semestre 2014 : renforcement des échanges avec les Ehpad de proximité. Action à poursuivre par le nouveau directeur.</p>
<p>Évaluation</p>	<p>Indicateurs de résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coopérations mises en œuvre avec les Ehpad de proximité (formations, échanges de pratiques, recrutements, renforts...). • Implications de l'Ehpad dans le réseau gérontologique de territoire. • Maintien du poste de directeur à temps plein.

	Indicateurs d'effet	<ul style="list-style-type: none">• Ouverture de la Résidence Le Vollier sur son territoire. Image d'un établissement perçu comme un acteur incontournable des politiques gérontologiques locales.• Amélioration de la qualité des prestations.• Réalisation d'économies budgétaires.
--	---------------------	---

Adapter l'établissement aux besoins des personnes âgées accueillies dans les années à venir

Constats	<ul style="list-style-type: none"> • La Résidence Le Vollier, rénovée dans les années 2000/2003, constitue un établissement de grande qualité et n'aura pas à connaître, contrairement à tant d'autres, de gros travaux dans la décennie à venir. • Cependant, douze chambres de l'aile E ne sont pas équipées d'une douche, d'où des aménagements à envisager, prenant en compte diverses contraintes techniques (plancher, réseaux d'eau...). • En outre, comme déjà évoqué, l'implantation du PASA au sein du service Fleurs n'est pas sans poser de problèmes, d'où la nécessité d'explorer divers scénarios pour une implantation plus adaptée. • Enfin, le Conseil d'administration, conscient des limites d'un établissement de 60 places, souhaite explorer les possibilités architecturales et budgétaires pour une extension de la capacité d'accueil à 80 places. • À court terme, le diagnostic d'accessibilité réalisé en 2010 est aujourd'hui à actualiser. 	
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser une étude architecturale et budgétaire pour explorer les possibilités d'optimisation de l'actuel établissement. • Maintenir la Résidence Le Vollier comme outil adapté à l'accompagnement des personnes âgées dépendantes et/ou ayant perdu leur autonomie. • Rendre l'établissement complètement accessible aux personnes à mobilité réduite. 	
Mise en œuvre opérationnelle	Porteurs de projet	Directeur de l'établissement.
	Calendrier	2015.
Évaluation	Indicateurs de résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation effective de l'étude. • Actualisation du diagnostic d'accessibilité, programmation et réalisation des actions préconisées.
	Indicateurs d'effet	<ul style="list-style-type: none"> • Anticipation politique et technique pour maintenir la qualité de l'outil existant.

Moyens humains à mobiliser

– synthèse –

1) Accompagnement et soins des résidents très dépendants et élaboration des projets personnalisés

2015 : 1 ETP AMP + 1 ETP A-S.

1 AMP : missions d'accompagnement des résidents très dépendants et élaboration des projets personnalisés. Le matin : services Arbres et Oiseaux. L'après-midi : Papillons et Fleurs.

1 A-S : renfort des soins aux services Arbres et Oiseaux où les résidents nécessitent une prise en charge et des soins très importants.

2016 : + 0,70 ETP ergothérapeute.

2018 : 0,50 ETP infirmière coordinatrice + 1 ETP AMP + 1 ETP A-S.

2) Suivi et mise en œuvre de la démarche qualité

2014 : 0,30 ETP d'ingénieur qualité.

Coordination des démarches d'amélioration de la qualité. Suivi des tableaux de bord.

Mise en place et appropriation des protocoles par les professionnels – en lien avec l'infirmière coordinatrice et les différents services.

Mise à jour et suivi du Document unique.

Mise en place d'un Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).

3) Mise en conformité de l'enveloppe « ressources humaines » du PASA

2014 : financement de l'effectif nécessaire au fonctionnement du PASA labellisé : 1,45 ETP d'AMP + 0,90 ETP d'ASG et 0,10 ETP d'ergothérapeute.

4) Développement de l'effectif de bénévoles, de leur participation et de leur intégration au sein de l'établissement

2015 : missions au titre du Service civique.

5) Moyens liés aux évolutions futures

2018 : 1 ETP d'A-S et 0,5 ETP d'IDE – liés aux perspectives d'évolution des publics accueillis. Transformation du poste d'animatrice en poste d'animatrice-coordinatrice.

Conclusion

La Résidence Le Vollier est avant tout un lieu de **vie**. La recherche du bien-être de tous est une priorité. L'établissement va continuer à évoluer, mais en préservant ce lieu de vie le plus agréable possible.

Dans les mois à venir, la Résidence va surtout poursuivre sa réflexion pour son ouverture vers l'extérieur, son insertion dans le réseau gérontologique de proximité, son inscription dans son territoire, pour devenir un centre de ressources reconnu pour la qualité de son accompagnement, dont celui des personnes âgées désorientées via notamment son Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA).

Durant les cinq prochaines années, le projet d'établissement restera un document de référence, mais il évoluera, très certainement. La priorité restera celle d'un accompagnement personnalisé.

À court terme, il s'agira pour les équipes de s'approprier projets et rapports d'évaluation pour (re)donner du sens, si nécessaire, et ajuster les pratiques au quotidien.

Annexes

Sources utilisées :

- Résidence Le Vollier, *Rapport d'évaluation interne*, janvier 2014 (45 pages).
 - Résidence Le Vollier, *Projet de service du Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA)*, octobre 2013 (29 pages).
- et également :
- *Projet d'établissement* (2002).
 - *Convention tripartite* (2007).
 - *Livret d'accueil*.
- Agence régionale de santé des Pays de la Loire, *Politique régionale de santé*.
 - Conseil général de la Mayenne, *Schéma d'organisation sociale et médico-sociale – Personnes âgées*.
 - Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm), *Recommandations*, dont :
 - *Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage, accompagnement* (mai 2014).
 - *Qualité de vie en Ehpad – L'accompagnement personnalisé de la santé du résident* (volet 4, novembre 2012) ; *La vie sociale des résidents* (volet 3, janvier 2012) ; *Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne* (volet 2, septembre 2011) ; *De l'accueil de la personne à son accompagnement* (volet 1, février 2011).
 - *L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social* (février 2009).
 - *Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux* (octobre 2010).
 - *Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement* (novembre 2009).
 - *Ouverture de l'établissement à et sur son environnement* (décembre 2008).
 - *Les attentes de la personne et le projet personnalisé* (décembre 2008).
 - *La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre* (juillet 2008).
 - Site Internet www.insee.fr (recensement de population).