



PROJET D'ETABLISSEMENT **(2021 - 2026)**

RÉSIDENCE HEIMELIG

Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

**68580 SEPPOIS LE BAS
68640 WALDIGHOFFEN**



SECOURIR, ACCOMPAGNER, RECONSTRUIRE
La Fondation de l'Armée du Salut



Table des matières

PREAMBULE	5
METHODOLOGIE D'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT	6
PRESENTATION DE L'ARMEE DU SALUT	8
Origines et vocation	8
Une Fondation multi-spécialiste	9
Les directions du siège en appui aux directions des établissements et services.....	12
I. LA RESIDENCE HEIMELIG	14
1.1 Histoire et implantation de la Résidence HEIMELIG.....	14
1.2 Les missions de la Résidence Heimelig.....	14
1.3 Le dispositif institutionnel Les fondements juridiques de la mission de la Résidence.....	15
1.4 Un cadre de vie agréable, adapté et sécurisé	16
1.5 Les ressources financières de l'établissement.....	19
1.6 Les Ressources humaines.....	19
II. LE PUBLIC ACCUEILLI.....	25
2.1 Les caractéristiques du public accueilli.....	25
2.2 Une augmentation notable de la dépendance.....	27
2.3 Des besoins en soins de plus en plus complexes.....	27
III. L'OFFRE DE SERVICE ET D'ACCOMPAGNEMENT DE LA RESIDENCE HEIMELIG.....	28
3.1 Les orientations du schéma gériatrique départemental et du Plan Régional de Santé... 	28
3.2 L'accompagnement au quotidien de la personne accueillie.....	29
3.3 Un projet d'accompagnement personnalisé pour chaque résident.....	32
3.4 Un service de soins marqué par la grande dépendance.....	33
3.5 Les principaux axes de prévention du projet de soins	39

3.6 Plan Bleu et Plan de continuité de l'activité.....	42
3.7 Le projet d'animation	43
3.8 Les services transversaux et support.....	48
IV. LA VIE DE L'ETABLISSEMENT	50
4.1 Le « vivre ensemble ».....	50
4.2 La participation et la communication au sein de l'établissement	51
4.3 L'importance des bénévoles	53
4.4 L'accompagnement spirituel	55
4.5 Les partenariats	55
4.6 L'EHPAD, comme ressource pour le territoire	59
V. LES PRINCIPES GUIDANT L'ACCOMPAGNEMENT	60
5.1 La démarche qualité, la gestion des risques et le développement durable.....	60
5.2 Accompagner avec éthique et bientraitance.....	61
5.3 La question de la sexualité et de l'intime	62
CONCLUSION.....	64

Préambule

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'accompagnement des personnes que nous accueillons. Ce document structuré définit entre autres, pour une durée de 5 ans, les axes stratégiques de développement et l'adaptation de l'organisation de la structure avec, pour objectifs premiers, de garantir les droits des résidents. 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.

Pierre angulaire de la Résidence, le projet d'établissement constitue un document d'engagement porteur d'enjeux en matière d'identité, de positionnement et d'objectifs. Il se nourrit des résultats issus du processus des évaluations interne et externe et de l'évolution de l'environnement de la Résidence Heimelig. Le travail engagé sur ce document obligatoire est une formidable opportunité pour penser l'évolution de son offre de services et de son organisation pour s'assurer qu'elles répondra au mieux aux besoins et attentes de la population accueillie. Ce projet élaboré de manière participative par un groupe multidisciplinaire, ne vient que renforcer les valeurs déjà énoncées par le passé et traduire des principes d'intervention qui serviront de socle à l'action des professionnels. La finalité de cet écrit est donc de « fixer le cap » pour les années à venir et de choisir la meilleure voie au service de l'accompagnement des personnes âgées du Sundgau.

C'est pourquoi il se doit d'être pragmatique et prospectif en dégagant des axes prioritaires et des orientations stratégiques fortes face à la grande dépendance 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 encore à faire pour répondre aux besoins de la grande vieillesse, surtout dans l'environnement complexe et fragile dans lequel se trouve notre société.

Martine VWANZA - Directrice

Méthodologie d'élaboration du projet d'établissement

La méthodologie d'élaboration et la rédaction des contenus du présent projet d'établissement sont orientées par la Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) rédigée par l'ANESM (aujourd'hui produites par la Haute Autorité de Santé – HAS) de mai 2010. Elle incite les rédacteurs de Projet d'Etablissement à faire référence à toutes les autres RBPP.

Ce projet a été mené dans des conditions très particulières en raison de la crise Covid. Le début du travail s'est initié sur la période de juillet 2020 à mars 2021. Les tensions au niveau des ressources humaines, l'absentéisme, les difficultés de recrutement, la campagne de vaccination, ainsi que le pass sanitaire ne nous ont pas permis de finaliser le projet d'établissement en septembre 2021, comme initialement souhaité.

Le siège de la Fondation de l'Armée du Salut a guidé l'établissement sur les attendus et la structuration du projet.

La démarche a été soutenue en termes de méthodologie et dans l'animation des séances de travail par **un Conseiller Technique du CREA Grand Est**.

Sept à huit groupes de travail composés de soignants, d'animatrices, de cadres, de résidents, de bénévoles, ont été constitués sur une période de six mois, à raison d'une fois par mois avec un intervenant.

Ces rencontres ont été organisées au démarrage en présentiel, puis en visioconférence. Durant ces séances, différents thèmes ont été abordés : la place du résident, les services d'accompagnement, la famille et les partenaires.

Cette volonté d'associer un intervenant extérieur avait pour objectif d'inciter les équipes à se projeter sur l'avenir de la Résidence, et d'appréhender l'environnement d'une manière systémique.

Un projet d'établissement qui s'inscrit dans la continuité.

Ce Projet d'Etablissement 2021-2026 fait suite au premier Projet d'Etablissement de l'EHPAD Heimelig, élaboré en 2014, à la suite d'un changement de direction et qui a été validé en 2015.

La Résidence Heimelig, accueillant ses premiers résidents en 2012, les premières années ont été consacrées à faire connaître l'établissement et à répondre aux besoins des personnes âgées de proximité. En 2015, le précédent projet d'établissement posait les principes de fonctionnement de la structure, centrés sur l'objectif « *d'apporter une réponse adaptée et de qualité aux demandes singulières de chaque résident.* »

Le défi était d'autant plus grand que :

- la Fondation de l'Armée du Salut s'est implantée sur le territoire Haut-Rhinois du Sundgau en réponse à une anticipation des besoins des personnes âgées du territoire par l'ARS et le Conseil Départemental, mais qu'elle était peu connue dans la région par les acteurs locaux avec lesquels il a fallu développer une interconnaissance et des partenariats ;
- la structure est composée de deux sites, distants de treize kilomètres, Seppois-le-Bas et Waldighoffen, où le public présent est très dépendant et où la distance rend difficile le sentiment d'appartenance des salariés à une seule et même résidence, la Résidence Heimelig.

Le projet d'établissement 2021- 2026 s'inscrit à la suite de l'évaluation interne qui a eu lieu en octobre 2017, de l'évaluation externe réalisée par le Cabinet ABAQ en juillet 2019 et de la signature du CPOM au 1^{er} janvier 2020.

Le rapport d'évaluation externe met en exergue le programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité réalisé dans la structure entre 2015 et 2020, et notamment le travail important sur les procédures réalisé à partir du logiciel AGEVAL.

Une continuité existe entre les deux projets d'établissement, le précédent et l'actuel, avec une même volonté de défendre l'éthique, la bientraitance et de garantir l'accompagnement le plus adapté aux résidents. La mission de l'établissement est d'accompagner des personnes âgées ; seulement avec une évolution rapide de la grande dépendance, nous avons dû nous adapter rapidement en intégrant des nouveaux dispositifs comme les rails au plafond ou une organisation qui réponde aux besoins du résident, en augmentant par exemple le recours aux repas en chambre le soir pour éviter l'épuisement des allers retours en salle.

Présentation de l'Armée du Salut

Origines et vocation

L'Armée du Salut a été fondée en 1865 par William BOOTH dans l'Angleterre au début de l'ère industrielle pour lutter contre la misère et la détresse du monde ouvrier.



Portée par une éthique chrétienne et des valeurs humanistes, sa vocation est de répondre aux besoins physiques, sociaux et spirituels des personnes en situation de vulnérabilité et de détresse en France et dans le monde. Elle est présente dans 132 pays sur les cinq continents.

Elle accomplit une œuvre d'intérêt général dans les domaines de la santé (hôpitaux, dispensaires...), de l'enseignement, du social et médico-social et intervient à tous les âges de la vie, de la naissance à la fin de vie. L'Armée du Salut a pour vocation de restaurer la personne dans son corps, son humanité, ses droits fondamentaux et sa spiritualité.

Une implantation progressive de l'Armée du Salut en France

Implantée en France depuis 1881, l'Armée du Salut s'est impliquée auprès des personnes en difficulté, créant notamment les « foyers du soldat » au cours de la Première Guerre mondiale. Elle prend véritablement son essor entre les deux guerres avec la création des grandes institutions sociales à Paris et en province.

Reconnue d'utilité publique par le décret du 7 avril 1931, elle ne cesse d'accroître son rayonnement dans les domaines sanitaire, social et médico-social jusqu'en 1939. A l'issue de la Deuxième Guerre mondiale, elle relance son activité en élargissant ses actions à la jeunesse : elle développe des actions pédagogiques, met en place des maisons d'enfants et des centres d'apprentissage, crée des clubs de prévention et des établissements relevant de l'Education Spécialisée.

Parallèlement, l'Armée du Salut développe un partenariat avec les pouvoirs publics et avec les acteurs du champ sanitaire et médico-social. Membre fondateur d'organismes tels que l'Union Nationale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (**UNIOOSS**), la Fédération des Acteurs de la Solidarité (**FAS**), le Syndicat patronal de la branche qui est né de la fusion de la Fegapei et du Syneas (**NEXEM**), la Fédération d'Entraide Protestante (**FEP**), la Fédération française des **Banques Alimentaires**.

Elle s'inscrit dans les dispositifs de lutte contre les formes d'exclusion, organise et gère des structures d'accueil en partenariat avec d'autres institutions ou services, à la demande des pouvoirs publics.

Adaptation aux évolutions et aux nécessités de la population

En 1994, désireuse d'articuler avec une plus grande pertinence action sociale et spiritualité, l'Armée du Salut adopte de nouveaux statuts :

- La gestion des établissements à caractère social et médico-social est assurée par l'Association des Œuvres Françaises de Bienfaisance de l'Armée du Salut (AOFBAS).
- Les officiers constituent une Congrégation reconnue par l'Etat, membre de la Fédération protestante de France. Leur mission spirituelle s'exerce dans les postes d'évangélisation.
- La Congrégation de l'Armée du Salut situe l'éthique chrétienne, le développement spirituel et la mission d'évangélisation. Elle assure en partie avec l'Association la mission d'urgence et de prévention en amont du champ social, dans le cadre d'actions d'intérêt général.

Du statut d'association à celui de Fondation

A la suite du décret du 11 avril 2000, **la Fondation** de l'Armée du Salut se substitue à la l'AOFBAS et est **reconnue d'utilité publique**.

Si les valeurs et les missions de la nouvelle Fondation sont identiques à celles de l'Association, les moyens d'action sont plus étendus. Par cette démarche, l'Armée du Salut affirme sa volonté d'ouverture à la société civile, aux différents environnements politiques, culturels, socio-culturels et humains. Elle considère que l'échange et le partenariat sont sources de vitalité, d'enrichissement.

Une Fondation multi-spécialiste

Plus de 2 700 salariés et 5 000 bénévoles mettent en œuvre dans 225 établissements et services un accompagnement adapté aux besoins de plus de 8 700 Personnes accueillies chaque jour, cela dans 12 régions de France (chiffres au 31 décembre 2020), afin de garantir la dignité de la personne et d'assurer un accompagnement personnalisé, humain et spirituel. La représentation des Personnes accueillies dans la Fondation est assurée par le Haut Comité des Personnes Accompagnées et Accueillies (HCPAA), le groupe des ambassadeurs de la Participation et communication adaptées, et les Conseils de la Vie sociale (CVS). Chaque établissement est rattaché à une Direction de programmes de secteurs garante du respect des valeurs éthiques, professionnelles de la Fondation de l'Armée du Salut. Cette organisation permet à la Fondation de l'Armée du Salut de répondre aux sollicitations émanant de l'État, des collectivités territoriales et départementales. Elle assure également en lien direct avec la Congrégation des actions sociales de proximité (travail d'intérêt général). Elle peut aussi en partenariat associatif reprendre des structures ou les accompagner sous mandat d'assistance de gestion. Elle se donne aussi les moyens de répondre à des appels à projets pour la création de nouvelles structures.

Les champs d'intervention de la Fondation

Cette organisation permet à la Fondation de l'Armée du Salut de répondre aux sollicitations émanant de l'État et des collectivités territoriales. Elle peut aussi, dans le cadre de partenariat associatif, reprendre des structures ou les accompagner sous mandat d'assistance de gestion. Elle se donne aussi les moyens de répondre à des appels à projets pour la création de nouvelles structures.

La Congrégation de l'Armée du Salut accompagne la Fondation pour la coordination de l'accompagnement spirituel, ouvert à tous et sans prosélytisme, dans tous les établissements et services.

Présentation des quatre champs d'intervention	Publics	Actions menées
Jeunesse/Famille	Enfants de l'Aide sociale à l'enfance, Enfants du milieu judiciaire, migrants mineurs non accompagnés, jeunes majeurs	Placements administratifs et judiciaires, accueil mère/enfant, accompagnement éducatif, scolaire, insertion professionnelle, animation, protection, accueil de jour, placement à domicile, accompagnement à la parentalité, hébergement, accueil en crèche, accompagnement au logement autonome...
Handicap	Adultes : polyhandicap, handicap mental et troubles associés, handicap psychique. Enfants : difficultés psychologiques entraînant des troubles du comportement et de la personnalité	Éducatives, pédagogiques, thérapeutiques, insertion professionnelle, soins, nursing, animation, accompagnement à la parentalité, suivi en milieu ouvert, protection.
Dépendance et Soins	Personnes âgées en perte d'autonomie, atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, personnes isolées, personnes à faibles ressources, personnes en soins de suite et convalescence, aidants	Accueil de jour, accueil temporaire, soins de suite, protection, hébergement, nursing, soins, animation, accompagnement, soutien des aidants, plateforme de répit pour les aidants, accompagnement jusqu'au bout de la vie, soins palliatifs et visites à domicile
Inclusion sociale	Accueil mère/enfant, personnes isolées, familles monoparentales, familles de migrants, sans domicile fixe, travailleurs pauvres, femmes victimes de violence	Mise à l'abri, hébergement, accompagnement social, urgence sociale, orientation, soins, restauration, animation, accès au logement autonome, insertion, accompagnement à la parentalité...

Riche de son histoire et de son expérience, portée par des valeurs fortes, l'Armée du Salut entend au travers de la Fondation laïque poursuivre et étendre son engagement dans le domaine du sanitaire, du social et du médico-social. Elle est animée d'une volonté de modernisation, articulant caritatif et professionnalisme, l'éthique de conviction et l'éthique de compétences.

La Fondation de l'Armée du Salut est attentive aux évolutions des contextes politiques et sociaux. Elle travaille à la mise en œuvre de réponses innovantes aux problématiques nouvelles qui émergent dans le champ de l'action sociale et médico-sociale. Pour cela elle fait appel à la générosité du public.

La Fondation est labellisée par l'Institut de Développement de l'Ethique et de l'Action pour la Solidarité (IDEAS).

Les bénévoles

Le service du bénévolat existe depuis 1987. Il vient en appui du Siège pour la Fondation et la Congrégation. Fort de son implication sur tout le territoire, il vient en appui des missions de la Fondation dans tous les établissements.

Les bénévoles s'impliquent le plus souvent dans l'accompagnement des résidents, les visites à domicile, la distribution des soupes de nuit, des colis et repas de fêtes.

Un accompagnement des bénévoles (chartes des bénévoles, objectifs individuels, période d'intégration...) permet la continuité de la cohérence des actions menées.

Le bénévolat est une source de valorisation essentielle du développement de la Fondation.

La Fondation de l'Armée du Salut appuie également les Directions des établissements dans le recrutement des bénévoles par le biais de la Plateforme « Action Bénévole ».

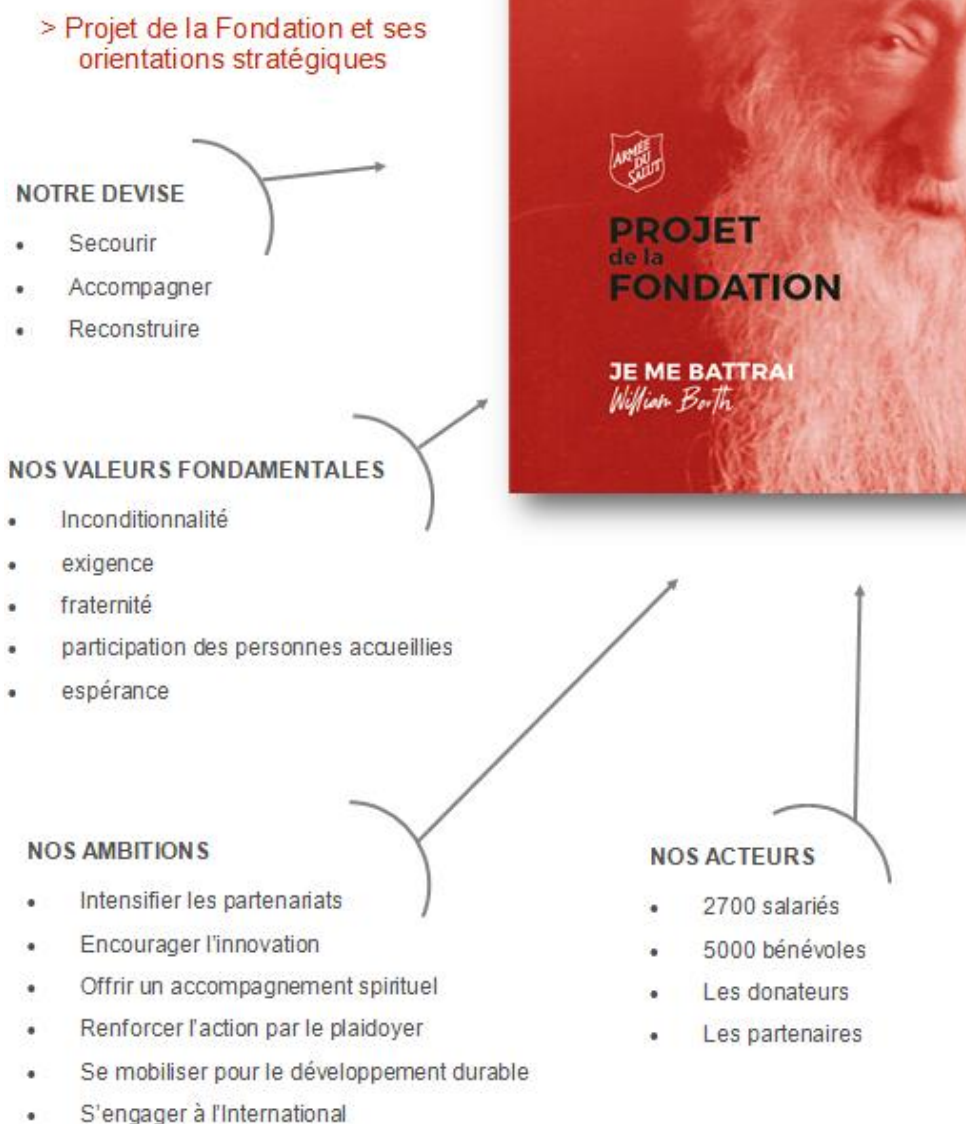
Les directions du siège en appui aux directions des établissements et services

Directions du Siège	Liens Siège / établissement
Programmes Jeunesse – Handicap - Dépendance—Soins	Réunions de secteur, groupes de veille, réunions groupe de soin, réflexion éthique propre au secteur, Haut Comité des personnes accueillies et accompagnées, Ambassadeurs à la Participation et à la Communication adaptée Accompagnement de l'établissement en lien direct avec le cœur de la mission
Ressources humaines	Groupe de veille ressources humaines : travail sur l'actualité et sur le développement d'outils RH Formations mutualisées organisées et mises en œuvre par l'intermédiaire du service
Financier	Contrôle des comptes et de la gestion des établissements
Qualité, contrôle et gestion des risques	Démarche qualité, contrôles de conformité et suivi des actions de prévention des risques
Communication et ressources	Communication interne et externe, recherche de dons, site internet de la Fondation avec visibilité sur l'activité de chaque établissement
Relations publiques et plaidoyer	Contacts avec les autorités et élus du territoire, en lien avec les établissements
Patrimoine immobilier	Accompagnement des établissements dans les différents programmes immobiliers, préparation des commissions de sécurité, mise en conformité des bâtiments
Bénévolat	Relais des offres de bénévolat en direction des établissements
Affaires générales	Organisation logistique des séminaires et journées d'étude des directeurs d'établissement, gestion des contrats « cadre »
Accompagnement spirituel	Rencontre des accompagnateurs spirituels Accompagnement dans la mise en œuvre du projet d'accompagnement spirituel
Systèmes d'information	Développement et accompagnement des nouveaux usages liés au numérique, transformation des systèmes d'information de la Fondation et des établissements



Le projet d'établissement s'inscrit dans le projet associatif et développe une action en cohérence avec la stratégie de la Fondation. Cette dernière est déclinée dans les objectifs annuels de l'établissement et des services. A partir de ces objectifs annuels, chaque service définit des objectifs qui lui sont propres. A l'occasion des entretiens annuels d'évaluation chaque professionnel détermine avec le N+1 des objectifs individuels. Le reporting semestriel au directeur des programmes, sa participation aux réunions institutionnelles, sa validation des objectifs annuels de l'établissement sont garants de la cohérence entre l'action de l'établissement et les orientations de la Fondation.

Ce projet d'établissement s'inscrit dans les valeurs défendues par le projet de la Fondation de l'Armée du Salut : inconditionnalité, exigence, fraternité, participation et espérance.



I. La Résidence Heimelig

1.1 Histoire et implantation de la Résidence Heimelig

La Résidence Heimelig, Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) a ouvert ses portes **en septembre 2012 à Seppois-le-Bas** et **en octobre 2012 à Waldighoffen**, à la suite d'une autorisation de création par arrêtés conjoints du Président du Conseil Départemental du Haut-Rhin et du préfet du Haut-Rhin en date du 16 novembre 2006. La Fondation de l'Armée du Salut est propriétaire de la Résidence depuis 2017.

La Résidence « Heimelig » doit son nom au dialecte alsacien, qui signifie :

« **Où l'on se sent bien chez soi** ».

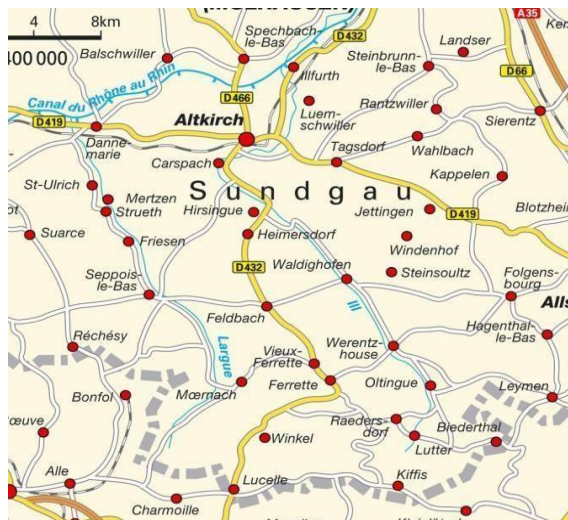
La Résidence Heimelig est située au sud de l'Alsace, dans le département du Haut-Rhin (68), dans un territoire rural appelé **le Sundgau**. A ce titre, elle se trouve éloignée des centres hospitaliers et des consultations spécialisées, qu'elle va rechercher à Altkirch à 15 kilomètres et à Mulhouse distante de 50 kilomètres.

En milieu rural, le vieillissement des personnes âgées se poursuit généralement le plus tard possible au domicile, soutenu à la fois par un réseau familial de proximité et par un important réseau d'associations d'aide à domicile. La Résidence a mis du temps à être reconnue comme une ressource pour le territoire et ses habitants.

Située dans la zone dite « **des trois frontières** », la Résidence se trouve proche de la Suisse, de l'Allemagne et du Territoire de Belfort. Cet emplacement pose à la fois des difficultés en termes de recrutement et de fidélisation des personnels qui vont travailler de l'autre côté de la frontière en Suisse ou en milieu urbain.

1.2 Les missions de la Résidence Heimelig

La Résidence Heimelig est un Etablissement accueillant des Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), à but non lucratif. L'EHPAD a pour mission d'accueillir et d'accompagner les personnes qui ne peuvent plus rester à domicile en raison de leur dépendance physique et/ou de troubles cognitifs, dans un cadre de vie convivial et sécurisant.



Elle est habilitée à accueillir 140 personnes sur les deux sites. Pour la plupart d'entre elles, leur entrée en EHPAD fait suite à une hospitalisation en service de soins et de réadaptation de l'hôpital d'Altkirch ou de Mulhouse ; certaines viennent du domicile.

La mission d'accompagnement en EHPAD : La Résidence Heimelig répond à une mission d'accompagnement qui se décline autour,

→ **D'un cadre agréable et accueillant sur les deux structures, offrant une qualité de vie et des prestations accompagnement adaptées**

→ **D'une aide dans les actes de la vie quotidienne**

→ **De moyens mis en œuvre pour « prendre soins » des résidents.**

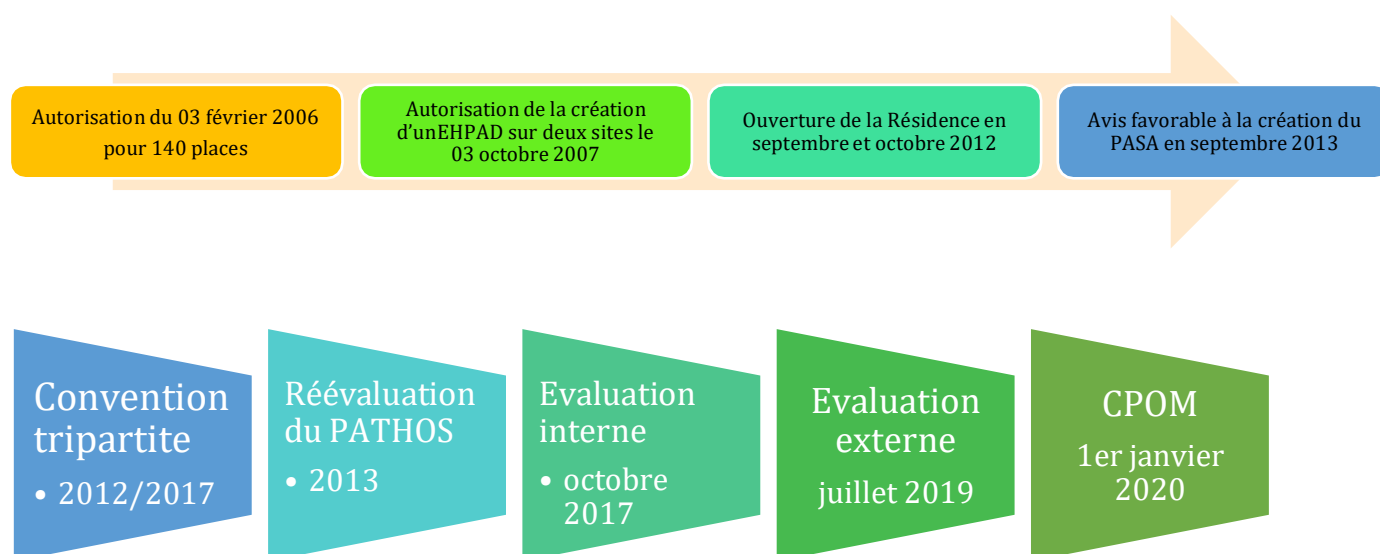
1.3 Le dispositif institutionnel

Les fondements juridiques de la mission de la Résidence

Le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) pose le cadre principal du fonctionnement des EHPAD. Il prévoit dans son **article L 312-1, alinéa 6** que « *sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services, dotés ou non d'une personne morale propre, lorsqu'ils accueillent des personnes âgées ou leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soin ou une aide à l'insertion sociale* ».

Plusieurs textes législatifs et réglementaires spécifiques au secteur de la personne âgée viennent compléter la réglementation en vigueur dans les EHPAD¹.

Les autorisations de fonctionnement et agréments de la Résidence



¹ Cf. Annexe 2

1.4 Un cadre de vie agréable, adapté et sécurisé

La Résidence Heimgelich permet d'accueillir **140 personnes réparties sur les deux sites** :

Le site de Seppois le Bas	Le site de Waldighoffen
<ul style="list-style-type: none">▪ 54 lits d'hébergement permanent▪ 15 lits d'hébergement permanent dans le cadre d'une Unité de Vie Protégée (UVP) accueillant des personnes atteintes de troubles cognitifs▪ 1 lit d'hébergement temporaire	<ul style="list-style-type: none">▪ 54 lits d'hébergement permanent▪ 15 lits d'hébergement permanent dans le cadre d'une Unité de Vie Protégée (UVP) accueillant des personnes atteintes de troubles cognitifs▪ 1 lit d'hébergement temporaire▪ Un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de 14 places, créé en 2013.

Lors de la négociation du CPOM, il a été demandé de réduire le nombre de lits d'accueil temporaire à deux au lieu de quatre au total. La demande d'accueil temporaire est très peu sollicitée, par rapport à l'accueil permanent. Toutefois certaines demandes sont réalisées en accueil temporaire pour passer en permanent le temps de la réflexion. Cette sollicitation a été acceptée et actée dans le CPOM. Les deux sites sont autorisés à recevoir du public depuis 2012 (avis confirmé en 2015, puis en 2018) par la Commission de Sécurité Départementale et répondent aux normes de sécurité et d'accessibilité.

Les bâtiments ont été conçus de façon adaptée afin d'accueillir un public en perte d'autonomie (ascenseurs, aménagement des douches etc.).

Chaque structure comprend 70 chambres individuelles réparties sur cinq ailes, dont l'unité de vie protégée. Chaque site comporte trois niveaux avec un rez-de-jardin.

L'établissement de Seppois-Le-Bas comprend un 2^{ème} sous-sol où se trouve l'ensemble des locaux techniques et la cuisine centrale.





- Les deux structures représentent au total 8 054 m².
- Elles bénéficient de la vie des villages et d'un environnement agréable du fait des espaces verts aux alentours.

Un lieu de vie et de soins, adapté à l'état de santé des résidents

- La Résidence Heimelig offre la possibilité d'un accueil en **Unité de Vie Protégée (UVP)** sur chaque site pour les résidents de l'EHPAD atteints de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés. Il s'agit d'une petite unité où le cadre de vie est adapté aux besoins de sécurité des résidents et à leur niveau de dépendance, en présence d'une équipe de professionnels dédiés, située en rez-de-jardin sécurisé, disposant d'un espace de vie aménagé permettant la déambulation aisée des personnes accueillies.

Constat : Le projet de service de l'UVP est à finaliser. Il vise à définir les conditions d'accès et de sortie relatives à cette unité et ses conditions d'organisation.

- La Résidence Heimelig propose également aux résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou de maladies neuro-dégénératives de bénéficier d'un **Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA)** durant la journée.

Espace de vie clair et spacieux donnant sur une grande terrasse, le PASA est conçu pour créer un environnement confortable, rassurant et stimulant pour les résidents.



Il dispose d'un espace cuisine, salle de bain, et d'un espace commun dédié aux activités individuelles et collectives menées par une équipe dédiée.



C'est un lieu de vie adapté aux activités sociales et thérapeutiques, mais également aux soins. Les personnes sont accueillies lors d'une ou plusieurs demi-journées par semaine.

L'accompagnement mené vise à maintenir et stimuler les capacités fonctionnelles, cognitives et sensorielles qui sont préservées chez les résidents.

Constat : L'entrée dans le PASA est proposée par l'équipe dédiée et validée par le médecin coordonnateur de l'EHPAD. Le PASA est adressé aux personnes pour lesquelles des **troubles du comportement** modérés sont constatés. La recherche du consentement est permanente, et un résident qui se refuserait à venir verrait sa décision prise en compte. Le PASA pourrait être mobilisé pour près de 30% des résidents. Toutefois, il ne permet d'accueillir qu'entre 7 et 14 résidents de l'EHPAD par jour, selon le nombre d'Assistants en Soins Gérontologiques (ASG) présents (un à deux par séance).

Il y a nécessité de réexaminer les profils des personnes accompagnées au PASA et de revoir régulièrement si la situation de la personne justifie de maintenir ou non cet accompagnement en lien avec le projet personnalisé et les besoins en soins. La famille doit être informée des possibilités d'évolution de la situation dès la signature du contrat de séjour.

Durant l'année 2019, des activités en coanimation ont été mises en œuvre au sein du PASA par l'éducatrice sportive de l'activité SPORT POUR TOUS en lien et/ou en parallèle des animations proposées par les ASG.

Un accueil hôtelier et des prestations de services associées

En conformité avec les dispositions du décret n°2015-1868 du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations délivrées par les EHPAD, la Résidence Heimgeliebt fournit à ses résidents dans le **cadre du contrat de séjour** :

- **La gestion administrative** de l'ensemble du séjour ;
- **Un accueil hôtelier**, comprenant une chambre et des locaux collectifs, ainsi que l'accès à une salle de bain, la fourniture des fluides (eau, électricité, chauffage), la mise à disposition des connectiques (prise pour TV et téléphone, internet), ainsi que l'entretien des locaux et la maintenance des bâtiments et des espaces verts ;
- **Les prestations de restauration et les prestations de blanchissage** du linge plat, du linge de toilette ; l'établissement propose également le blanchissage du linge personnel du résident qu'elle fait réaliser **en prestations extérieures** par l'ESAT de l'Association Marie Pire à Altkirch.
- **Les prestations liées à l'animation de la vie sociale** : animations collectives et activités à l'intérieur et l'extérieur de l'établissement.



D'autres prestations peuvent également être proposées en externe par le biais de partenaires et restent à la charge du résident.

1.5 Les ressources financières de l'établissement

La Résidence Heimelig dispose de trois sources principales de revenus, communes à l'ensemble des EHPAD :

- **Le tarif hébergement** : il prévoit les frais d'accueil du résident (hôtellerie, restauration et animation). Il est généralement à la charge du résident.
 - **Le tarif dépendance** : il couvre les frais matériels, l'assistance et la surveillance du résident en perte d'autonomie. Il est financé en grande partie par le Conseil Départemental par le biais de l'APA en fonction du niveau de dépendance et en partie par la personne accueillie pour le reste à charge.
 - **Le tarif soins** : il prend en compte les prestations médicales et le personnel soignant en charge du résident, salarié de l'EHPAD. Fixé par l'ARS, il est pris en charge intégralement par l'Assurance Maladie par le biais d'une dotation globale annuelle versée à l'établissement en fonction du Gir Moyen Pondéré (GMP) et du Pathos Moyen Pondéré (PMP).
- **La Résidence Heimelig est habilitée à l'Aide Sociale pour les 140 résidents** : en conséquence, les dépenses d'hébergement peuvent être prises en charge par le Conseil départemental lorsque le résident ne dispose pas des ressources suffisantes pour honorer ses frais d'hébergement.
- Le budget de la Résidence s'élève à environ 6 millions d'Euros pour 2021, réparti sur les trois sections analytiques² :
- Hébergement : 3 238 635 €
 - Dépendance : 896 904 €
 - Soins : 2 465 772 € pour 2021

1.6 Les ressources humaines

La Résidence met à disposition des personnes accueillies une équipe pluridisciplinaire de professionnels qualifiés qui interviennent dans la complémentarité pour prendre soin et accompagner au mieux le résident. Elle est constituée de salariés et d'intervenants extérieurs qui ont pour objectif commun de favoriser le bien-être de chacun des résidents, en respectant au mieux l'état de santé et le libre-choix de chacun d'entre eux.

² Cf. Annexe 3

Une équipe pluridisciplinaire

Chacun des membres de l'équipe pluridisciplinaire intervient au bénéfice de la personne accueillie au titre de sa spécificité métier et en coordination avec les autres professionnels de la Résidence ou les intervenants extérieurs (voir annexe 4)

- *Au titre du projet de soins, l'équipe est composée de* : médecins coordonnateurs, cadres de santé, infirmiers, aides-soignants, aides médico-psychologiques, agents de soins qui assurent l'organisation et la continuité des soins.
- *Au titre du projet de vie, l'équipe est composée de* : animateurs, psychologues.
- *Au titre de l'hébergement, l'équipe est composée de* : personnel de restauration, d'entretien et de maintenance qui assure le confort et la sécurité des résidents, mais aussi par l'ensemble du personnel administratif (cadre administratif, assistant de direction, hôtesse d'accueil...) qui veille à un accueil de qualité pour les résidents, les familles et visiteurs.
- *Au titre du bien-être du résident, l'équipe pluridisciplinaire est appuyée par* : les bénévoles, les membres de l'aumônerie et d'autres intervenants extérieurs (coiffeurs, esthéticiennes...).

Les compétences mobilisées

Nous avons plus de 140 personnels qui travaillent par mois à la Résidence Heimelig, CDI, CDD compris, contrats aidés, contrats d'apprentissage, afin d'assurer le meilleur accompagnement aux personnes accueillies réparties sur les deux sites.

Au fil des années, **la nécessité d'un service RH** s'est confirmée en raison de la montée en charge de la gestion du personnel. Afin de formaliser la création de ce service, la secrétaire de direction a été nommée officiellement assistante RH. Cette dernière a suivi une formation en alternance en tant que « gestionnaire des ressources humaines ».

En 2021, à la suite du départ à la retraite d'une des deux cadres de santé, il en a découlé une réorganisation qui prend la forme suivante :

- Positionnement du cadre de santé sur les deux sites avec l'aide d'une infirmière IDEC sur chaque site, et ceci à partir du 1^{er} septembre 2021
- Création d'un poste de Directeur Adjoint à partir du 1^{er} août 2021 sans surcoût financier puisqu'il n'y a plus qu'un cadre de santé.

Touchée de plein fouet par la mutation de ce secteur, et en raison des contraintes spécifiques locales, la gestion des ressources humaines doit faire face de façon permanente à l'instabilité du personnel soignant, qui devient un enjeu de management.

Le taux d'absentéisme était de 9.40 % en 2019, année classique (toutes absences confondues), mais plus particulièrement sur le service soin, et sur les fonctions d'aides-soignants.

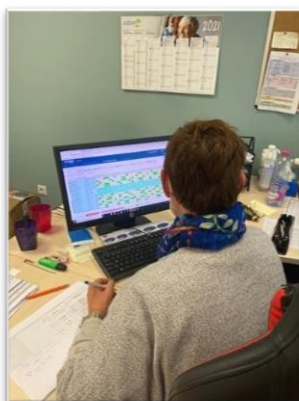
Le nombre d'arrêts de travail a doublé en un an en 2020. L'épidémie du Covid est l'une des raisons de cet absentéisme qui est le plus élevé en 6 ans. Un tel absentéisme met l'établissement en difficulté car il est conjugué à la situation de recrutement qui est complexe dans le Sundgau. L'équilibre est précaire au quotidien pour maintenir une qualité auprès des résidents dont la dépendance s'accroît.

La gestion des remplacements impose une charge de travail supplémentaire importante pour l'encadrement et la Direction. Pour faire face à ce mouvement de va et vient du personnel, et afin de maintenir la qualité d'accompagnement de soin auprès des résidents, la Résidence pallie par la présence de l'intérim, de la vacation et des contrats courts. Ceci a pour conséquence une lourdeur administrative sur la gestion des ressources tant en interne que pour le service paye du Siège.

Le suivi des plannings est devenu une tâche ardue.

Nous avons pris la décision de mobiliser **un gestionnaire à temps plein** sur les plannings en 2021 en contrat Parcours emploi compétence avec l'objectif d'une pérennisation de ce poste. Les cadres de santé passaient un temps important sur les plannings au détriment de l'accompagnement des équipes soignantes. La prise en main des plannings soins a débuté à Seppois en 2020 après le départ de la cadre de santé et en 2021 pour les plannings soins de Waldighoffen. Seuls les plannings des autres services restent sous la responsabilité de la Direction. Un travail important est fait avec le service support Octime duSiège pour rendre efficient le logiciel. Ce logiciel a pour principal objectif d'automatiser le suivi et la comptabilisation des temps de présence et d'absence du personnel, dans le respect de la convention collective 51, et d'établir les plannings prévisionnels des services en tenant compte des besoins en effectifs. Ainsi chaque salarié a accès à son planning directement chez lui et avec son compteur. Les demandes de congés sont faites directement sur Octime. Nous passons à une nouvelle culture d'accompagnement mais celademande du temps.

Pour pallier les postes vacants d'aide-soignant en 2019, nous avons pris la décision de recruter en CDI des agents de soins qui faisaient régulièrement des remplacements dans nos établissements, en s'engageant dans une démarche de VAE. Cet engagement que nous avons pris avec ces personnes implique un accompagnement théorique assuré par un formateur externe du Diaconat pour la préparation du dossier de validation de la VAE (livret 2) financé par un crédit non reconductible de l'Agence Régionale de la Santé



Le plan de formation : un levier stratégique

Le plan de formation est réalisé sur la base réglementaire de la loi HPST du 21 juillet 2009³. Cette notion a été étendue à tous les professionnels exerçant dans les secteurs sanitaires et médico-sociaux grâce à la loi du 5 mars.

La formation est un levier indispensable du développement des compétences malgré la complexité de la mise en œuvre de la programmation des temps de formation dans un contexte de travail instable. Dans les mois à venir, la mission de la cadre de santé sera de mettre en place des formations flash auprès des soignants pour améliorer les bonnes pratiques professionnelles.

- Entre 2019 et 2021, deux salariés ont bénéficié de 70 heures de formation ASH en EHPAD, à l'Hôpital de Mulhouse
- Rentrée 2021 :
 - formation d'un salarié pour obtenir le diplôme d'État d'accompagnant éducatif et social (DEAES)
 - contrat d'apprentissage pour deux agents de soins en CDD
- Rentrée 2022 : formation d'aide-soignant pour un agent de soins dans le cadre du dispositif PRO A

Des professionnels en parcours emploi compétences dans le cadre de leur contrat suivent aussi des formations ciblées, soutenus par l'assistante RH en collaboration avec la Direction.

Accompagner les professionnels demande un investissement important de la part de la Direction mais l'objectif est bien de professionnaliser, et de capter des professionnels pour la Résidence.

Les entretiens professionnels

Ils visent à accompagner le salarié dans ses perspectives d'évolution professionnelle (qualification, changement de poste, promotion, ...) et d'identifier ses besoins en formation. L'angoisse de la formation pour certains reste réelle, d'où l'importance de les accompagner et de les encourager.

Une des difficultés réside dans le fait de retenir les professionnels qualifiés une fois que ceux-ci ont acquis leur diplôme. Tout l'enjeu est de garder la personne au sein de la structure, face à la concurrence exercée par les établissements publics et privés lucratifs, en France comme en Suisse. Le retour sur investissement est mis à mal dans ce cas-là. L'établissement doit ainsi chercher d'autres pistes de recrutement et de fidélisation des équipes.

³ La loi HPST définit une nouvelle organisation sanitaire et médico-sociale qui vise à mettre en place une offre de soins graduée de qualité, accessible à tous et satisfaisant à l'ensemble des besoins de santé. Elle a été promulguée le 21 juillet 2009 et publié au Journal Officiel du 22 juillet.

Avec la signature du CPOM, la marge de manœuvre sur chaque section analytique du groupe 2 permet de réaffecter les postes en fonction des besoins réels. Ainsi, un transfert de charge de l'hébergement vers le soin a été mis en œuvre, notamment pour renforcer l'accompagnement durant les après-midis des week-ends.

A partir du 2^{ème} semestre 2021, un travail sur l'organisation des services soins sera refait pour nous préparer à une augmentation des effectifs suite à la réévaluation du GMP et du Pathos réalisée en 2021. En attendant, nous essayons donc de diminuer la charge de travail physique en mettant en place des aides techniques de manutention et des formations aux gestes et postures tout en cherchant des financements et en étant créatifs.

- L'installation de rails aux plafonds permet de donner des conditions de travail plus appréciées par les salariés et de confort pour les résidents. L'établissement a répondu à des appels à projet CLACT (contrats locaux d'amélioration des conditions de travail)
- La numérisation des services soins par l'arrivée des tablettes permet aussi de diminuer la perte de temps des transmissions en salle de soins
- La mise en place à partir de septembre 2021, d'activité « bien-être au travail » financée aussi par le CLACT, suite à un appel à projet, donne une vraie « bouffée d'air » aux personnels
- En 2021 la Direction ainsi que l'assistante RH iront en formation et un référent handicap sera officiellement nommé.

Les stagiaires

Faire un stage à la Résidence est pour les jeunes que nous accueillons une prise de contact avec le monde professionnel. L'accueil du stagiaire permet également de former une personne en adéquation avec les besoins de la structure et, le cas échéant, de futurs collaborateurs. Accueillir des stagiaires, c'est s'engager sur la formation c'est-à-dire adapter les compétences aux exigences des métiers. Accueillir des stagiaires, c'est aussi pour la Résidence un moyen de valoriser les particularités et les compétences de nos collaborateurs.

Jusqu'en juin 2021, le planning des stagiaires était organisé par les cadres de santé. L'organisation sera étudiée en réunion RH mensuelle afin que les demandes restent gérables au regard de l'encadrement possible sur le terrain. L'outil Octime sera utilisé pour un suivi plus efficient.

Le tuteur restera pour le service soins la cadre de santé, accompagnée par les infirmières coordonnatrices pour les infirmières stagiaires et une référente aide-soignante sur chaque site pour les stagiaires aides-soignantes.

Pour les autres services, la Direction reste tuteur des stagiaires. Actuellement, une animatrice est en contrat d'apprentissage jusqu'en mars 2022 à Waldighoffen.

Un livret d'accueil est remis au stagiaire avant l'entrée, soit en direct, soit par mail avec toutes les conditions : tenues, gestes barrières, prises des repas, pauses.

Les partenaires sont les instituts de formation, les lycées, Pôle emploi, et la mission locale pour les stages d'observation.

Nous travaillons aussi avec les organismes de Service Civique. Après des mois d'attente en 2019, nous avons pu avoir un jeune durant la crise Covid. Malgré nos relances depuis le début de l'année 2021 auprès de la mission locale, les écoles, Unis-Cité de Mulhouse, aucun recrutement n'a été possible. L'éloignement de la ville et des transports ne facilitent pas leurs venues. De nouveaux contacts sont en cours auprès de Solidarité Séniors⁴.

Les instances du personnel

Le **CSE** : les réunions de cette instance font suite à l'ordonnance du 19 décembre 2017, avec une obligation de mise en place à partir de janvier 2020.

A la Résidence, les réunions sont tenues mensuellement, en alternance entre Seppois et Waldighoffen. L'ensemble des comptes rendus est mis sur la BDES.

Les réunions CSSCT sont réalisées une fois par trimestre.

Cette instance a travaillé avec la Direction sur la mise en place du projet des rails au plafond. Depuis le début de l'année 2021, les membres de cette instance travaillent avec la Direction pour mettre en place des actions de bien-être au travail.

Le DUERP est réactualisé en collaboration avec les membres de cette instance ainsi que les actions.

Lors de la crise COVID, la Direction a réuni les membres du CSE régulièrement. Ces derniers ont été force de propositions dans cette période.

FICHE ACTION N° 1 : MISE EN PLACE D'UNE POLITIQUE POUR LUTTER CONTRE LA FRACTURE NUMERIQUE AUPRES DES PERSONNELS

FICHE ACTION N° 2 MISE EN PLACE D'UNE POLITIQUE D'ATTRACTIVITE POUR ATTIRER LES PERSONNELS DIPLOMES.

⁴ La mobilisation SC2S a été lancée sous l'impulsion d'Unis-Cité, association pionnière du Service Civique et du groupe Malakoff Humanis dans le cadre de la gestion de la retraite complémentaire Agirc- Arrco, avec l'appui du Ministère chargé de l'autonomie, du secrétariat d'Etat chargé de la jeunesse et l'engagement, et de tous les acteurs du Grand Âge et du Service Civique auprès des seniors (Monalisa, Croix Rouge, Petits frères des Pauvres, Groupe SOS, UNIOPSS, FEHAP, APHP, Siel Bleu, Ligue de l'Enseignement, UFCV, Familles Rurales, AMRF...).

II. Le public accueilli

La Résidence Heimelig accueille 140 résidents répartis sur les deux sites dans le cadre d'accueils permanents (138 personnes) et temporaires (2 personnes).

2.1 Les caractéristiques du public accueilli

Origine géographique et âge moyen des résidents

La majorité des résidents est originaire du sud du département du Haut-Rhin et principalement des villages environnants. Il s'agit en général de personnes qui viennent soit directement de leur domicile, soit qui sont passées par une phase d'hospitalisation ou un Service de Soins et de Rééducation (SSR).

L'âge moyen des personnes accueillies à la Résidence au 31 décembre 2020 est de 86 ans. L'établissement accueille de plus en plus de résidents centenaires ; en septembre 2021, ils sont au nombre de 3.

Extrait du Rapport d'activité au 31/12/2020

Année	2018	2019	2020
Age moyen	87 ans	86 ans	86 ans

La moyenne d'âge à l'entrée à la Résidence Heimelig semble constante sur les trois dernières années. Toutefois, elle est relativement élevée et en augmentation dans la mesure où les personnes souhaitent rester le plus longtemps possible à leur domicile, tout spécifiquement en milieu rural où les solidarités familiales et la densité du réseau d'aide à domicile favorisent le maintien. En conséquence, les personnes âgées qui sont admises à l'EHPAD Résidence Heimelig présentent un haut niveau de dépendance et une durée moyenne de séjour qui a tendance à baisser.

La durée moyenne de séjour est de 2.69 ans en 2020, contre 3.19 ans pour 2019

Répartition hommes/femmes

La Résidence Heimelig accueille une majorité de personnes seules, essentiellement des résidentes, mais elle offre également la possibilité d'accueillir des couples.

Plusieurs couples sont actuellement présents sur les 2 sites. Au 31 juillet 2021, l'établissement comptabilisait 6 couples en accueil permanent et 7 couples dont l'un est hébergé au sein de la Résidence et l'autre vit encore à domicile.

Extrait du Rapport d'activité au 31/12/20

Age	Hommes	Femmes	TOTAL
Moins de 60 ans	0	0	0
De 60 à 74 ans	9	9	18
De 75 à 89 ans	15	19	34
De 85 à 95 ans	19	63	82
De 96 à 102 ans	1	5	6
TOTAL des résidents	44	96	140

Evolution du public bénéficiant de l'aide sociale

Année	Nombres de bénéficiaires
2018	23
2019	22
2020	26
2021	23

Caractéristiques relatives à la santé et à l'autonomie

La plateforme Via Trajectoire⁵ permet à l'établissement de répondre aux demandes des personnes souhaitant rentrer en EHPAD. Cet outil permet aux professionnels de santé et aux proches d'inscrire les personnes âgées, qui ne sont plus suffisamment autonomes pour rester à domicile. L'isolement des personnes à domicile et le manque de disponibilité des proches (éloignement, âge, problématiques de santé ou activités professionnelles des aidants) sont également des éléments favorisant le choix d'entrée en EHPAD.

Leur niveau de dépendance est évalué au regard de la grille AGGIR (Autonomie, Gérontologie, Groupe Iso-Ressource - questionnaire permettant de mesurer l'autonomie de la personne dans la vie quotidienne). Le niveau de dépendance des personnes accueillies est également à mettre en lien avec le **niveau de besoins et d'accompagnement en soins (le PATHOS)⁶**.

⁵ Le module Grand âge de ViaTrajectoire permet aux personnes hospitalisées ou à domicile, de rechercher une place en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ou non dépendantes (Résidence Autonomie) ou en Unité de Soins de Longue Durée (USLD).

La demande d'admission est effectuée en ligne, en collaboration avec le médecin traitant, puis envoyée de façon sécurisée aux établissements qui y apporteront une réponse.

⁶ Le Pathos est un outil d'évaluation qui permet au médecin coordonnateur d'un EHPAD ou USLD de qualifier et quantifier les soins nécessaires d'une personne âgée. La coupe pathos est réalisée sous la responsabilité du médecin coordonnateur de l'établissement. Le médecin coordonnateur évalue chaque résident via l'outil pathos qui permet l'obtention d'un score pathos individuel.

La somme du score pathos de chaque résident multiplié par le nombre de résidents présents permet de déterminer le Pathos Moyen Pondéré (PMP) de l'établissement.

2.2 Une augmentation notable de la dépendance

Les personnes arrivent en EHPAD de plus en plus tardivement, grâce au soutien des aidants familiaux et au développement des services d'aides et de soins à domicile, tout particulièrement développés dans notre territoire rural.

Les personnes âgées qui entrent à la Résidence Heimelig relèvent des GIR 1 à 4 et bénéficient généralement de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA). Depuis 2019, la Résidence n'accueille plus de GIR 6 et les personnes en GIR 5 ne se présentent plus depuis 2021. La Résidence mesure chaque année le niveau de dépendance de ses résidents à l'aide de la Grille AGGIR afin de faire valoir auprès du Conseil départemental et de l'Agence Régionale de Santé les besoins en personnels de soins et d'accompagnement (nursing, repas, aide à la vie sociale...) au regard du GIR Moyen Pondéré (le GMP – moyenne des GIR mesurés pour chaque résident).

Le niveau de perte d'autonomie et de besoins en soins des résidents est en constante augmentation au niveau national : selon la CNSA, le GMP moyen était de 726 en 2017 contre 722 en 2016 et 680 en 2010.⁷

Au sein de la Résidence, le GIR Moyen Pondéré, évalué pour l'année 2021 s'élève à 841.

Evolution du GMP : nombre de personnes réparties par GIR sur les trois dernières années

Année/GIR	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	GIR 5	GIR 6
2018	55	63	20	9	3	0
2019	63	53	25	7	2	0
2020	73	59	14	3	1	0
2021	77	62	9	2	0	0

2.3 Des besoins en soins de plus en plus complexes

Au niveau national, le Pathos moyen pondéré était à **220** en 2021, **213** en 2017 pour **211** en 2016.⁸

Le dernier PMP de la Résidence Heimelig, validé par l'ARS en juillet 2021 est de **252**, largement supérieur à la moyenne nationale.

Le nombre de journées d'hospitalisation en 2020 a diminué en raison de la crise Covid. L'ensemble des soins a été assuré par l'EHPAD.

⁷ <https://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/la-situation-des-etablissements-dhebergement-pour-personnes-agees-dependantes-ehpad-en-2017>

⁸ <https://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/la-situation-des-etablissements-dhebergement-pour-personnes-agees-dependantes-ehpad-en-2017>

III. L'offre de service et d'accompagnement

de la Résidence Heimelig

3.1 Les orientations du schéma gérontologique départemental et du Plan Régional de Santé

L'établissement s'inscrit dans **le Plan Régional de Santé (PRS) Grand Est 2018/2028 et dans le schéma gérontologique du Haut-Rhin 2018/2023.**

- La région **Grand Est** devra faire face, dans les prochaines années, à des défis majeurs en matière de santé, notamment : une forte augmentation des personnes âgées dépendantes à l'horizon 2030 et l'accroissement des maladies chroniques (affections cardiaques, AVC, diabète, Alzheimer...) ; une situation sociale plus défavorisée dans les grandes villes et les territoires ruraux, avec une inégalité d'accès à l'offre de santé ; une exigence accrue de qualité, de sécurité et de pertinence des soins ; l'apport de l'innovation et du partenariat en santé.
- Le **PRS Grand Est** est résolument tourné vers l'action. Il identifie 18 programmes d'actions dont 10 programmes « Parcours de santé ». Les orientations stratégiques de l'établissement peuvent s'inscrire dans trois de ces parcours de santé :
 - **Le parcours personnes âgées**, dans lequel il s'agit de contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées et à la diminution des recours inadaptés aux urgences et du nombre de ré-hospitalisations pour les personnes de plus de 75 ans ;
 - **Le parcours maladies neuro-dégénératives**, dans le cadre duquel l'établissement souhaite renforcer les actions de soutien des proches aidants ;
 - **Le parcours de santé mentale**, dans le cadre duquel la Résidence va poursuivre et renforcer ses actions pour améliorer la qualité de vie au travail et la prévention des risques psychosociaux.

La Résidence Heimelig a pour objectif de poursuivre ses actions au regard des orientations stratégiques par une politique qui s'inscrit dans les innovations technologiques à destination des résidents et des professionnels.

L'établissement s'inscrit également dans la politique nationale de lutte contre **l'isolement des personnes âgées à domicile** : Projet Main dans la Main (Axe 1) et dans l'adoption d'une **politique offensive en direction du numérique** (l'utilisation de tablettes numériques notamment).

L'établissement participe aux orientations stratégiques du schéma gérontologique 2018/2023 du Conseil Départemental, notamment :

- **Dans le cadre de l’Axe 2**, consacré à une [politique active de prévention de la dépendance](#),
- **Dans le cadre de l’Axe 3**, dans la [politique de soutien aux aidants](#) par la mise en place de l’hébergement temporaire ;
- **Dans le cadre de l’Axe 5**, consacré à une [meilleure prise en charge des troubles cognitifs](#) (création du PASA et mise en place d’actions thérapeutiques) et à [l’évolution de la qualité de l’accompagnement en EHPAD](#).

3.2 L’accompagnement au quotidien de la personne accueillie

La Résidence Heimelig est un EHPAD qui assure l’hébergement des personnes âgées et ce de manière permanente ou temporaire. Elle propose un projet d’accompagnement de la personne âgée accueillie qui comprend à la fois un projet de soins et un projet de vie sociale adaptés à ses besoins et à ses aspirations.

Le bien-être et la sécurité de la personne âgée accueillie est la préoccupation principale de tous les intervenants de la Résidence Heimelig (personnel et bénévoles). Cette « bienveillance » s’exprime dès les premiers contacts avec le résident, puis lors de son admission et tout au long de son séjour, dans une recherche de qualité de vie agréable pour la personne accueillie.

Le projet de vie du Résident à l’EHPAD se construit tout au long de l’accompagnement de la personne accueillie, de la préadmission jusqu’à la mise en place d’un projet individualisé élaboré en fonction de ses habitudes de vie, de ses attentes et de ses besoins. Il se traduit par la mise en œuvre d’un projet de soins, mais également par un projet de « Vivre ensemble » auquel la personne et ses proches sont invités à adhérer et à participer.

Un service d’accueil à l’écoute du résident et de son entourage

Au préalable, une rencontre avec la personne en demande et ses proches est organisée. Les dossiers de demande d’admission à l’EHPAD sont à présent directement déposés en ligne **sur la plateforme VIA TRAJECTOIRE** par la famille, les professionnels de santé ou les travailleurs sociaux. La liste d’attente est régulièrement mise à jour par les agents d’accueil de la Résidence.

Lorsqu’une place est disponible à la Résidence, le médecin coordonnateur ou la cadre de santé prend systématiquement contact avec le médecin traitant et/ou avec l’équipe hospitalière pour étayer et compléter le dossier médical. Cette démarche permet de s’assurer de l’adéquation des conditions d’accueil et des besoins du futur résident. Avoir l’assentiment du futur résident se complexifie en raison de la fragilité psychologique liée au grand âge. La plupart des personnes sur Via Trajectoire sont des personnes dépendantes ou /et ayant des troubles cognitifs. C’est pourquoi, le taux de dépendance physique du résident, ne peut plus être une variable d’ajustement pour diminuer la charge de travail des professionnels.

La Direction confirme l'admission au regard des différents points apportés par l'équipe médicale et le dossier administratif : Protection juridique en cours, entourage du futur résident, aide sociale etc.

Une visite à domicile est systématiquement effectuée par la cadre de santé et l'agent d'accueil.



L'entrée est toujours un moment chargé d'émotions, tant pour le résident, que pour l'entourage. Très peu de résidents font le choix délibéré de rentrer en structure. Cette visite nous permet donc de recueillir le consentement éclairé de la personne et de voir comment elle évolue dans son environnement quotidien au domicile.

Elle permet d'initier un temps d'échanges et de remettre à la personne le livret d'accueil de l'établissement, avec des photos pour qu'elle puisse se projeter dans son futur lieu de vie, et visiter l'établissement à la demande de la famille.

Le dossier comprend l'ensemble des documents administratifs nécessaires à la préadmission (information sur la personne de confiance, sur les directives anticipées, les prestations proposées, le recueil de l'histoire et des habitudes de vie...).

Une rencontre avec la famille est ensuite organisée à la Résidence pour la remise du dossier d'admission et la visite de l'établissement. La date d'entrée est fixée avec la famille, avec un rendez-vous au préalable pour déposer entre autres le trousseau. Celui-ci est étiqueté au nom du résident par notre partenaire, l'ESAT d'Altkirch. Tout le travail de suivi est effectué par l'hôtesse d'accueil qui a pour mission d'accueillir le résident à son entrée. Quelques jours avant son arrivée, elle inscrit les informations administratives utiles du résident dans NET SOINS afin que le service soins puisse créer le dossier de soins.

Une attention spécifique portée à l'admission



L'équipe pluridisciplinaire attache une attention particulière à l'admission et au suivi de l'intégration du nouveau résident.



L'**admission** se passe toujours en début d'après-midi afin que l'ensemble des équipes présentes puisse accueillir le résident dans les meilleures conditions. **Le personnel soignant** arrive dans un premier temps, afin de se présenter et de commencer la prise de contact, dans un second temps l'infirmière vient à sa rencontre pour veiller à sa bonne installation.

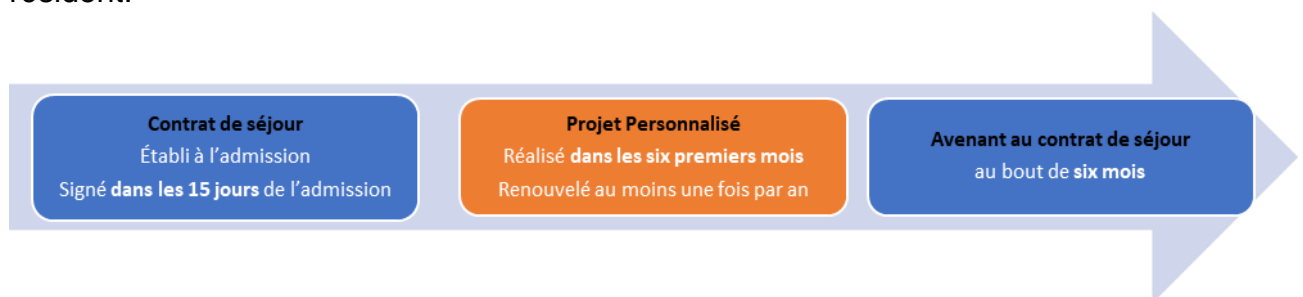
Cette admission est suivie pendant quelques semaines d'une observation soutenue. L'équipe soignante met en place des actions immédiates pour répondre aux besoins et entame la rédaction du projet personnalisé.

La contractualisation de l'accueil et le respect du consentement à l'admission

L'établissement veille tout particulièrement à recueillir le consentement de la personne lors de son accueil et au respect de ses droits fondamentaux. Dans les quinze jours après l'admission, le résident et/ou son représentant légal signe avec l'établissement :

- un contrat de séjour s'il est accueilli en séjour permanent
- ou un DIPC document individuel de prise en charge (en cas d'incapacité cognitive du résident à signer, en attendant une éventuelle mise en place d'une protection juridique).

Le contrat de séjour est suivi d'avenant s'il y a évolution dans le projet personnalisé du résident.



Ce document définit les conditions d'accueil, les prestations de services délivrées et les modalités de paiement du séjour, en hébergement permanent ou temporaire. Une copie est remise au résident ou à sa famille.

Par ailleurs, obtenir le **consentement éclairé** de la personne accueillie est complexe, si la personne ne dispose plus de ses capacités cognitives.

Le consentement éclairé peut être validé et obtenu au cours d'un séjour temporaire qui aide à amorcer le processus d'une entrée permanente possible.

Des semaines, voire des mois, peuvent être nécessaires pour parvenir à ce que la personne soit dans « l'acceptation » de son accueil à la Résidence. Ce temps d'adaptation à une nouvelle vie peut provoquer de la souffrance. La personne est accompagnée par des entretiens renforcés par la psychologue.

La majorité des résidents vient du Sundgau, et nombre d'entre eux bénéficient d'un soutien familial facilité par la proximité géographique. L'établissement fait son possible pour maintenir le lien familial, en encourageant la présence des familles le soir pour le repas par exemple.

3.3 Un projet d'accompagnement personnalisé pour chaque résident

La Loi du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale rappelle que le Résident d'un établissement social et médico-social comme un EHPAD, a le droit à la personnalisation de l'accompagnement qui lui est proposé (article L.311- 3 du Code de l'Action sociale et des Familles).

Au sein de la Résidence Heimelig, la personnalisation de l'accompagnement se traduit par l'élaboration d'un projet personnalisé d'accompagnement qui inscrit la personne accueillie à la fois dans le projet de vie sociale et dans le projet de soins.

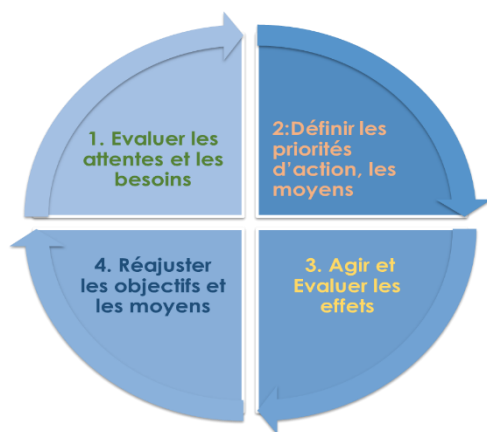
Les projets personnalisés sont généralement réalisés dans les six mois après l'admission. L'élaboration du projet personnalisé des personnes **accueillies** se fonde à la Résidence sur le recueil de leur histoire et de leurs habitudes de vie à l'admission. Les éléments de l'histoire de vie figurent dans le référentiel de soins et sont transmis à l'équipe pluridisciplinaire lors d'une réunion pluriprofessionnelle dans le mois d'accueil de la personne.

La connaissance du résident et de ses besoins s'affine au fur et à mesure des rencontres, des échanges et des entretiens menés avec la personne et sa famille. Ce temps d'observation et d'écoute mobilise l'équipe et représente un temps indispensable pour la co-construction du projet personnalisé.

La co-construction du projet personnalisé

Chaque résident bénéficie de l'accompagnement d'un référent professionnel qui est garant de son projet de vie dans l'établissement. Celui-ci est à l'écoute de ses besoins et de ses souhaits pour les transmettre en équipe pluridisciplinaire et réajuster au mieux les objectifs posés dans le projet personnalisé. Le référent reste également une personne ressource pour la famille.

- L'élaboration et l'actualisation des « Projets personnalisés » ont lieu lors de réunions pluriprofessionnelles dédiées.



Le référent fait des retours au résident, via l'utilisation de moyens de communication adaptés, des objectifs discutés en équipe pluriprofessionnelle.

Le document « Projet personnalisé du résident » est intégré au dossier de soins informatisé. Le référent met à jour le plan de soin individualisé du résident dans le référentiel de soins pour permettre une adaptation de l'accompagnement au quotidien et maintenir son autonomie.

Les plans de soins individualisés sont à disposition du personnel d'accompagnement dans les dossiers de soins individualisés et informatisés.

De plus, le personnel de soin dispose de tablettes numériques qui lui permet de réajuster l'accompagnement et la prise en soins.

La situation de santé des résidents évoluant constamment, de fait, les objectifs du projet personnalisé du résident sont réévalués en conséquence.

3.4 Un service de soins marqué par la grande dépendance

Le projet de soins est sous la responsabilité du directeur, et ce dernier le délègue au médecin coordonnateur et à la cadre de santé.

L'équipe d'encadrement soin a pour mission d'accompagner au quotidien les personnes âgées vulnérables ayant très souvent des polyopathologies. L'évolution rapide de la grande dépendance est le fait marquant de la structure.

Cette situation nous a conduit à revoir l'organisation des soins et la répartition de la charge de travail depuis 2018 avec les mêmes effectifs en soins. Le recrutement d'agent de soins en parcours emploi compétence permet de soutenir les professionnels, en particulier l'équipe du matin. Le nombre de toilettes au lit est croissant, soit plus de 80 toilettes à réaliser sur l'ensemble de la structure ainsi que l'aide au petit déjeuner. Si nous voulons que tout le monde ait déjeuné avant 9 heures 30, les soignants doivent être très bien organisés.

Le besoin en personnel l'après-midi devient maintenant aussi un enjeu de qualité, 4 soignants pour 55 personnes âgées et deux en unité protégée.

Les soins courants sont complétés de soins techniques permettant de prendre en charge les pathologies propres à chaque résident (rhumatismes, diabète, escarres, incontinence, dénutrition...). Les soins techniques les plus fréquents comprennent la distribution des médicaments, les injections, les pansements, les perfusions... Ces derniers se complexifient : la Résidence est souvent le dernier lieu de vie. La prise en charge des

troubles cognitifs, la douleur, la fin de vie ou, parfois, des situations plus spécifiques, comme celle des personnes dialysées sont le quotidien du service soins.

Les conséquences sur l'organisation des soins

L'activité du service soins définit notre politique de soins à la Résidence dans le respect des recommandations de bonnes pratiques de la HAS. Avec l'évolution rapide de la dépendance, les soignants sont fortement sollicités aussi bien physiquement que psychiquement, et la charge mentale y est importante. L'absentéisme met sous tension l'organisation du travail et peut être source de dégradations des conditions de travail.

Les professionnels restent toutefois le plus souvent fortement engagés dans leur travail, tant professionnellement que personnellement. Des mécanismes de solidarité sont notamment mis en œuvre pour palier certaines difficultés (remplacement au pied levé, venir le matin au lieu du soir pour remplacer un collègue, soutenir une équipe sur un autre service car dans la matinée, des problèmes d'accompagnement ont eu lieu), mais cela reste fragile.

La pression de la pendule

La principale conséquence des évolutions du public, particulièrement durant la période récente, est l'intensification des cadences, sans augmentation notable des moyens humains.

La « pression de la pendule », autrement dit le travail dans l'urgence, est systématiquement mentionnée par les soignants : il s'agit de travailler vite, en ayant en tête la prochaine tâche ou le prochain résident, et sans avoir le temps de s'interroger sur la manière optimale ou adéquate de réaliser tel ou tel acte pour chacun des résidents. De multiples interruptions jalonnent la journée de travail des soignants.

Une organisation retravaillée pour s'adapter à un environnement changeant et rapide.

Les objectifs principaux sont de :

- **MAINTENIR** les capacités restantes du résident
- **GARANTIR** un cadre de vie adapté aux besoins des personnes âgées et répondant à leurs habitudes de vie
- **FAVORISER** la plus grande accessibilité et la meilleure continuité des soins aux résidents

La réflexion pluriprofessionnelle engagée autour du projet de soins doit permettre de :

- **PRESERVER** et **PROMOUVOIR** l'estime de soi
- **PRIVILEGIER** la qualité de vie de la personne dans la structure et la communication avec son entourage

- **AMELIORER** la qualité des soins dispensés par la concrétisation d'une prise en charge globale du résident en organisant la complémentarité entre les différents intervenants
- **ASSURER** la continuité des soins par l'élaboration des divers documents facilitant la transmission des informations.
- **ACCOMPAGNER** jusqu'au bout de la vie dans la dignité et le respect des directives anticipées.

Ces objectifs se déclinent dans le projet individualisé de soins du résident avec des droits entendus et respectés. L'EHPAD partage les valeurs (respect, dignité, équité, singularité, liberté, sécurité, citoyenneté) qui sont le socle des droits fondamentaux reconnus à la personne accueillie et qui sont énoncés notamment dans les recommandations de l'HAS et les chartes des droits et libertés.



Une coordination des soins optimisée

L'arrêté du 26 avril 1999 précise que le projet de soins est « élaboré et mis en œuvre par le médecin coordonnateur avec le concours de l'équipe soignante et si possible avec les intervenants libéraux ».

La Résidence déploie cette mission de soins avec deux médecins coordonnateurs à temps partiel, un sur chaque site.

Le manque de disponibilité des médecins traitants met souvent sous tension les équipes d'infirmières face aux besoins médicaux des résidents. Le médecin coordonnateur est souvent lui-même obligé de dépasser ses missions pour répondre aux besoins des infirmières.

L'un des atouts de la structure réside dans le fait que chacun des médecins coordonnateurs dispose d'une expérience professionnelle différente (pratique hospitalière, médecin généraliste) ce qui permet d'enrichir le projet de soins de chaque site et de l'établissement dans sa globalité. Ils sont présents à Seppois, le mercredi matin ; à Waldighoffen, le jeudi après-midi et le mardi après-midi.

Ils sont également disponibles hors du temps de travail, si nécessaire, pour transmettre aux professionnels de soins de l'établissement les conduites à tenir par téléphone.

Une équipe de soignants au service des plus vulnérables.

Une infirmière cadre supervise les deux sites, accompagnée par une infirmière coordonnatrice par site.

Le travail de la cadre de santé est d'organiser et d'engager les soignants sur chaque site et de garantir la bonne mise en place du projet de soins. Accompagnée par une infirmière coordonnatrice, cette cadre anime les équipes.

- **L'équipe infirmière** se compose théoriquement de deux binômes de deux infirmières par site, à temps plein tous les jours, hors week-ends et jour fériés. Elles assurent la continuité des soins de 6h45 à 20h00, par plage horaire de 11h00. Les week-ends et jours fériés, un seul infirmier assure les soins sur la totalité de la structure. La crise Covid a mis à mal cette organisation ; en septembre 2021, il y a seulement 2 infirmières par site au lieu de 4.

Les infirmières accueillent les médecins traitants lors des visites médicales et effectuent les actes infirmiers sur prescription médicale. Elles exécutent les soins techniques propres à leurs missions et accompagnent les soignants dans leurs tâches au quotidien.

- **L'équipe des aides-soignants (AS)**, composée d'AS diplômés et d'agents de services soins, est affectée pendant quelques jours sur la même aile afin d'assurer un meilleur suivi, le matin, comme l'après-midi. Elles interviennent par équipe de huit par site, dont deux sur l'UVP le matin et six l'après-midi, dont deux sur l'UVP.
- **La veille de nuit** est assurée par 4 aides-soignants par site, qui interviennent en binôme chaque nuit. Le personnel de nuit doit assurer la continuité des soins 24h/24 selon les préconisations des transmissions de l'équipe pluridisciplinaire.

Les intervenants extérieurs et le réseau gériatrique de proximité

L'établissement est en tarif partiel, c'est-à-dire que le résident garde son médecin traitant qui est payé directement par la sécurité sociale.

L'établissement respecte ainsi la législation et la liberté des résidents de choisir leur médecin traitant ou intervenant libéral.

Quinze médecins libéraux interviennent régulièrement dans la structure et l'équipe pluridisciplinaire travaille en étroite collaboration avec chacun d'eux. Dans le cas où le résident n'a pas de médecin traitant, la Résidence lui propose, à titre informatif, la liste des médecins traitants intervenant dans l'établissement. Chaque médecin signe avec la Résidence une convention.

Une équipe-paramédicale en libéral intervient également sur chacun des sites. Elle est composée de kinésithérapeutes, d'un ergothérapeute et de pédicures-podologues. La pénurie des kinésithérapeutes ne permet pas une prise en charge efficiente, surtout sur le site de Seppois-le-Bas.

La Résidence s'inscrit dans un réseau gérontologique de soin pour assurer une prise en charge globale des résidents accueillis.

Ces conventions fixant les modalités de coopération entre la Résidence et les partenaires sont signées avec des structures sanitaires gériatriques locales telles que :

- Le centre hospitalier d'Altkirch
- L'équipe mobile de soins palliatifs
- L'HAD (Hospitalisation à Domicile)
- L'hôpital psychiatrique : équipe mobile de psychiatrie du Roggenberg d'Altkirch
- Diverses conventions avec les officines libérales dans le cadre de la préparation des doses administrées (PDA)

Ces conventions ont pour principal objet d'assurer la continuité des soins de manière à :

- Faciliter les flux de patients et optimiser la prise en charge gériatrique (prioriser un passage direct en court séjour gériatrique, faciliter l'accès au plateau technique dont imagerie médicale notamment) ;
- Favoriser la communication des informations relatives aux résidents ;
- Favoriser la mise en place de bonnes pratiques pour prévenir les hospitalisations et accompagner les transferts de résidents en milieu hospitalier ;
- Développer une culture gériatrique commune et un partage des pratiques professionnelles ;
- Renforcer les partenariats en matière de démarche qualité et mettre en œuvre des outils communs.

La résidence entretient aussi des partenariats avec les acteurs de la coordination locale telle que la MAIA, dont la mission est d'assister et d'aider les personnes âgées dans leurs recherches de solutions adaptées à leur situation, en tenant compte de leur attentes et besoins.

En amont de l'accueil à la Résidence, un travail est mené avec les Services de Suites et de Réadaptation (SSR) lorsqu'une place se libère dans l'établissement.

La coordination des soins :

Au quotidien, les transmissions ciblées sont assurées de façon informatisée, via le logiciel NetSoins.

Des temps de transmissions inter-équipes existent à chaque relève.

Les réunions « soins » ont pour objectifs :

- D'échanger sur l'organisation du travail dans le service soins
- D'organiser l'accompagnement du résident par le biais des plans de soins et du projet personnalisé, réévalué lors des réunions pluridisciplinaires chaque mardi
- De construire une pratique gériatrique commune
- Les réunions de « Grandes transmissions » ont lieu le mardi sur les deux sites avec les infirmières coordinatrices. La cadre de santé est présente selon les besoins de l'établissement sur l'une ou l'autre des réunions.

Les mises à jour des procédures et des protocoles liés aux soins sont réalisées conformément aux Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'HAS. Chacun des documents est travaillé avec les soignants, puis validé par les médecins coordonnateurs et la cadre de santé. Elles sont disponibles sur AGEVAL.⁹ Chacun possède un code personnel afin d'aller librement lire ces documents.

La coordination gériatrique

La volonté de la Résidence est de favoriser les relations de partenariat avec les professionnels de la santé qui interviennent dans l'établissement.

La dernière commission gériatrique a eu lieu en 2019. La crise Covid n'a pas permis d'en réaliser en 2020.

La mise en place d'un logiciel Soins :

L'établissement, au fil des années, entre dans l'ère numérique. La traçabilité des soins est indispensable pour une bonne coordination entre tous et permet de faire le lien rapidement avec les hôpitaux et le laboratoire d'analyse.

- Le logiciel **NetSoins** : le dossier médical informatisé permet de collecter et de centraliser l'ensemble des informations médicales, paramédicales, administratives et sociales concernant le résident. Il est le trait d'union entre les différents professionnels et partenaires médicaux (médecins traitants). Il permet aux soignants d'établir leur plan de soins quotidien et de prévoir les actes et les rendez-vous des résidents en interne ou en externe.
- Il comprend également un **Dossier de Liaison d'Urgence (DLU)** qui fait le lien entre la Résidence et les structures médicales extérieures en cas d'hospitalisation.
- D'autre part, l'intégration de l'ensemble des plans de soins individualisés dans NetSoins et le suivi du travail réalisé par le biais des tablettes numériques devraient permettre d'avoir une meilleure visibilité sur le travail réalisé par les agents.

⁹ Ageval est un logiciel de gestion de la qualité à destination des établissements sanitaires et médico-sociaux.

- La **télémédecine** reste en sommeil depuis deux ans. Le numérique, malgré les avantages qu'il peut apporter pour répondre aux besoins du résident, demande du temps pour faire adhérer les professionnels.

3.5 Les principaux axes de prévention du projet de soins

○ **Prévention des risques liés à la santé du résident du fait de sa vulnérabilité**

La prévention est un axe essentiel de prise en charge des résidents en EHPAD afin de dépister les facteurs de risque de fragilité de la personne âgée principalement en matière de nutrition, douleur, chute, escarre, incontinence, iatrogénie.

○ **Prévention et prise en charge de la dénutrition**

La nutrition est un élément essentiel de l'état de santé favorisant la qualité de vie et l'état de santé. La dénutrition est fréquemment rencontrée lors de l'admission en EHPAD et les conséquences en sont majeures : amaigrissement avec perte musculaire et diminution des défenses immunitaires qui entraînent une augmentation des risques de chute avec fractures, infections pulmonaires et urinaires, escarres et aggravation des troubles du comportement etc. La prise en charge de la dénutrition dans l'EHPAD comprend trois axes :

- Le dépistage des résidents dénutris,
- La prévention de la dénutrition des résidents,
- La prise en charge des résidents dénutris.

L'ensemble des résidents est pesé une fois par mois et des pesées complémentaires individuelles sont effectuées s'il existe une perte récente de poids. Une réflexion est menée en équipe pluridisciplinaire pour établir les mesures correctives : un renforcement de l'apport calorique et protéique est par exemple réalisé lors de chaque apparition de pathologie aiguë ou lors de retour d'hospitalisation.

○ **Le circuit médicament**

Dans le cadre de l'expérimentation « Pharmacien référent en EHPAD », l'URPS Grand Est a été mandaté pour effectuer une expérimentation dans les EHPAD Heimgarten par la pharmacienne de Waldighoffen. Ce travail vise à sécuriser le circuit du médicament et des dispositifs médicaux dans l'EHPAD non munis d'une pharmacie à usage interne, tel que défini par la loi HPST de 2009. Le but recherché est d'établir un guide structuré pour la sécurisation de la prise en charge. De cette manière nous pourrions établir un « guide de bonnes pratiques » dans la prescription, la préparation, l'administration et la post administration des médicaments. Ce projet a pris du retard en raison de la crise sanitaire de 2020.

○ **Prévention de l'incontinence**

Avec le grand âge, l'incontinence est une problématique que l'on retrouve fréquemment chez les résidents âgés. L'identification de ses causes est essentielle afin d'y apporter une

réponse adaptée. Après identification et traitement des causes d'incontinence, le recours à l'utilisation d'une protection est réfléchi et discuté en réunion pluridisciplinaire. L'infirmière coordonnatrice assure la bonne organisation et le suivi de la gestion de ce domaine. La formation du personnel est renforcée par l'intervention du prestataire en incontinence. Le logiciel AMD¹⁰ permet d'accompagner les professionnels.

- **Prévention et prise en charge des chutes**

La prévention des chutes repose sur le dépistage systématique des facteurs de risques médicaux et environnementaux ainsi que sur une évaluation initiale des troubles de l'équilibre et de la marche. Les causes et conséquences des chutes sont renseignées par les fiches de chute qui sont analysées en équipe et par le médecin coordonnateur. Cette réflexion porte sur les causes somatiques et environnementales, sur les actions curatives, sur la prévention secondaire. Le médecin coordonnateur a en charge de superviser la mise en application des actions à mener auprès des équipes soignantes. Il est accompagné par la cadre de santé et l'infirmière coordinatrice.



- **Prévention des chutes et contentions**

Les contentions sont limitées au maximum et une réflexion pluridisciplinaire est toujours engagée. Cependant pour certains résidents, nous sommes contraints d'agiren raison de chutes trop régulières. Chaque contention fait l'objet d'une prescription. Les barrières de lit ne sont jamais mises sans prescription.

- **Prévention et prise en charge de la déshydratation**

L'hydratation des résidents fait l'objet d'une surveillance continue. L'équipe pluridisciplinaire sollicite les résidents lors de chaque passage. Cette organisation est définie dans divers protocoles : prise en charge et prévention de la déshydratation, organisation en cas de fortes chaleurs, plan canicule.

- **Prévention et prise en charge des escarres**

La prévention et la prise en charge des escarres sont organisées par l'application d'un protocole de prévention et de traitement des escarres indiquant les mesures à prendre (matelas, changement de position). Il existe très peu d'escarres constitués dans l'établissement et ceux-ci sont identifiés à temps. Les prescriptions médicales sont rédigées en coordination avec l'infirmière et selon les besoins des résidents.

¹⁰ Active Medical Disposable (AMD) est une société spécialisée dans la conception et la fabrication de protections pour fuites urinaires.

- **La prévention et le traitement de la douleur**

La détection et la prise en charge rapide de la douleur représentent un enjeu majeur pour la structure. Face à la douleur, phénomène inéluctable, le personnel soignant se trouve parfois désarmé. L'objectif est d'apporter à la personne en souffrance un soulagement (tant physique que psychologique), un bien-être et un confort de vie. L'identification de la douleur est faite par l'outil DOLOPLUS dans NetSoins. Régulièrement, le niveau de douleur est réévalué.

- **La Prévention à l'hygiène bucco-dentaire**

La prévention des soins bucco dentaires est réalisée par l'entretien des appareillages par le personnel soignant et les résidents en fonction de leur niveau de dépendance. Au regard de la grande dépendance, il est devenu impossible de conduire les résidents chez le dentiste. Afin de conduire une politique de prévention sur ces soins, l'établissement a répondu à un appel à projet de l'ARS en 2020 sur la prévention bucco-dentaire des publics fragiles et en particulier des personnes âgées.

En ce sens, cet appel à candidature devait présenter un projet cohérent de santé bucco-dentaire pouvant se décliner, selon une ou plusieurs des dispositions suivantes et selon les modalités adaptées à l'établissement, comme suit :

1) Dépistage bucco-dentaire des résidents

2) Formation des aidants à l'hygiène bucco-dentaire des personnes âgées en établissement : aidants professionnels, équipe soignante de l'établissement, et potentiellement aidants familiaux

3) Mise en place d'un marquage et nettoyage des prothèses

Cet appel à projet nous a permis d'obtenir une enveloppe de 16 000 euros pour l'action complète. La formation des référents à la Résidence a commencé en juillet 2021 avec le partenariat Protiz, partenaire de l'ARS.

Afin que la politique de prévention soit opérationnelle et non pas menée que par la cadre de santé, des référents par thématique ont été nommés. Ces derniers ont pour obligation de suivre les actions confiées et d'être porteurs du projet,

- pour le suivi-buccodentaire,
- pour le suivi de la nutrition, des régimes,
- pour le suivi de la contention,
- pour le suivi de la matériovigilance (notamment le bon état des fauteuils).

FICHE ACTION N°3 : ACCOMPAGNER ET RESPONSABILISER LE REFERENT AU SEIN DE LA RESIDENCE

3.6 Plan Bleu et Plan de continuité de l'activité

La résidence dispose d'un plan bleu et d'un plan de continuité de l'activité (PCA) opérationnels

La crise sanitaire survenue en mars 2020 a mis en exergue les difficultés liées à la continuité des soins en cas de risque épidémiologique. En lien avec l'Agence Régionale de Santé (ARS), la santé et la sécurité des résidents restent les préoccupations majeures de l'établissement et doivent être assurées en toutes circonstances.

- La Résidence Heimelig dispose d'un plan de gestion de crise, le plan bleu, mis à jour, qui détaille les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique.¹¹ Il a pour objectif d'améliorer la réactivité de l'établissement en cas d'alerte et de préserver le bien-être et la santé des résidents mais aussi du personnel, et ce quelles que soient les circonstances.
- L'établissement peut également s'appuyer sur les structures régionales de vigilance et d'appui (SRVA) de l'ARS.
- Le déclenchement du Plan bleu par l'ARS peut amener la direction de la Résidence en lien avec l'ARS à mettre en œuvre les mesures comme le confinement ou l'évacuation des résidents. Le confinement peut dès lors amener la direction à aménager les droits de visite des proches de la personne hébergée, sous couvert des préconisations de l'ARS, comme ce fut le cas en 2020 et 2021.
- Dans le contexte de la crise sanitaire, la Résidence Heimelig a constitué une **cellule de crise** sur chaque site.
- La Résidence Heimelig dispose d'un **Plan de Continuité de l'Activité (PCA)** qui a vocation à déterminer les incidences des pandémies sur l'organisation collective et le fonctionnement de la structure. Ce PCA tient compte d'un fonctionnement en « **mode dégradé** » et définit les actions prioritaires pour faire face à l'absentéisme du personnel (maladie, convalescence, garde d'enfants, ...) et à un environnement lui-même dégradé (partenaires, prestataires ou services eux-mêmes touchés par la pandémie).
- Le PCA prévoit la priorisation de certaines tâches et la réorganisation des services logistiques : l'établissement organise la continuité des services de restauration, des prestations de nettoyage, de blanchisserie (circuit du linge sale notamment), de maintenance des équipements et de fourniture en produit d'hygiène et d'entretien.

¹¹ Conformément au Décret n°2005-768 du 27 juillet 2005.

- En 2020, en raison de la crise, le PCA a été engagé pour donner suite aux recommandations des ARS : formation aux gestes barrières, plan de vaccination, pass sanitaire etc.

3.7 Le projet d'animation

A la Résidence Heimelig, l'animation de la vie sociale s'inscrit dans une approche transversale impliquant tous les acteurs (professionnels, familles et partenaires) auprès de la personne accueillie.

Le projet d'animation et de vie sociale de la Résidence s'inscrit pleinement dans le projet d'accompagnement personnalisé de chaque résident. Il contribue directement à la qualité de vie des personnes accueillies dans l'établissement car il permet l'humanisation des pratiques, l'appropriation de l'espace de vie, l'intégration à un groupe, et le développement relationnel.

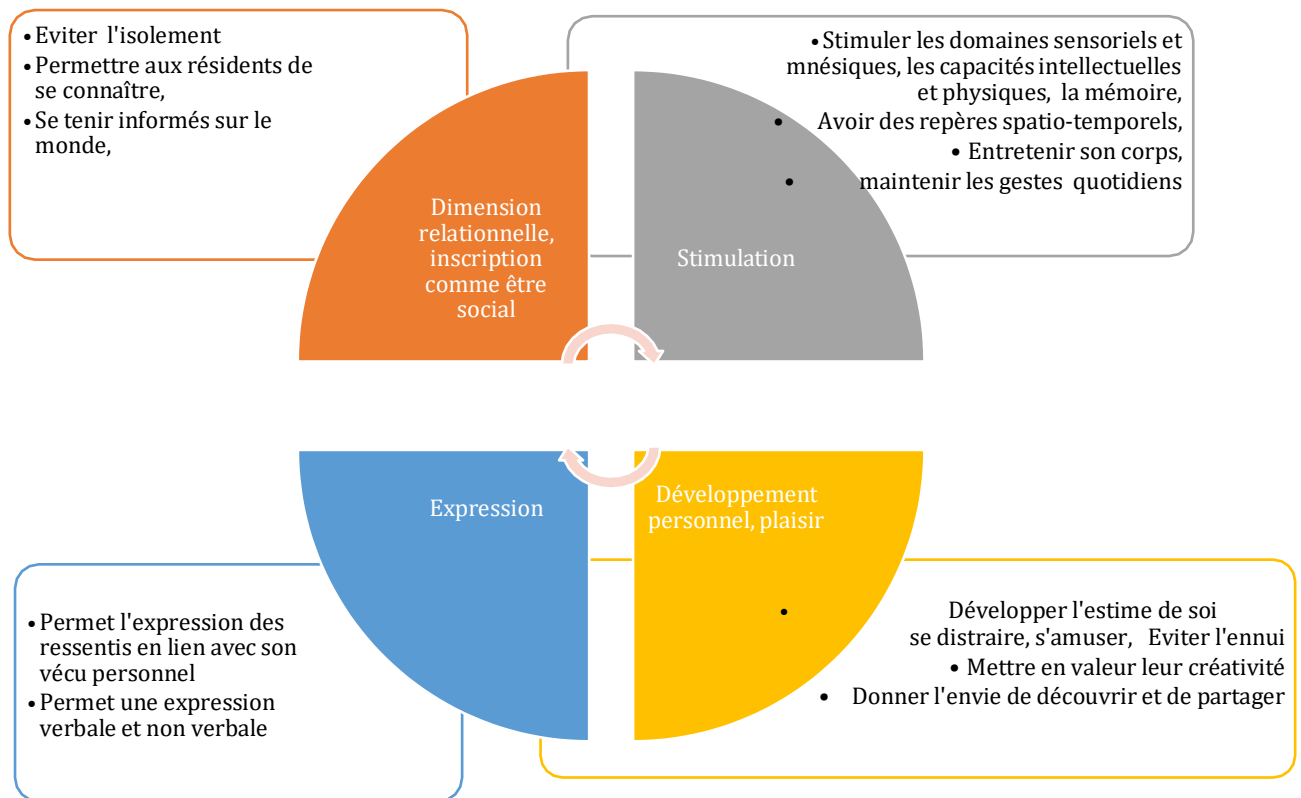
Les actions mises en place visent l'épanouissement, le bien-être physique et moral ainsi que l'estime de soi chez chaque personne accueillie. Il vise également à favoriser les relations sociales de la personne dans l'établissement avec les autres résidents ainsi qu'avec les professionnels. Il contribue également à maintenir les liens avec les proches.

Le projet d'animation et de vie sociale est adapté à l'état de santé des résidents

Tout en conciliant vie en collectivité et personnalisation de l'accompagnement, l'animatrice contribue à « animer la vie de la résidence » et à créer de la relation sociale entre les personnes accueillies.

Ce travail d'animation est assuré par une animatrice sur chaque site, soit 1,60 ETP.

La mise en place du projet d'animation avec seulement cet effectif alloué ne permet pas d'accompagner les besoins des résidents comme nous le souhaiterions au regard de cette montée de la grande dépendance. Le temps individuel augmente de plus en plus par rapport au temps collectif. Les groupes doivent être de plus en plus restreints afin que l'activité soit de qualité.

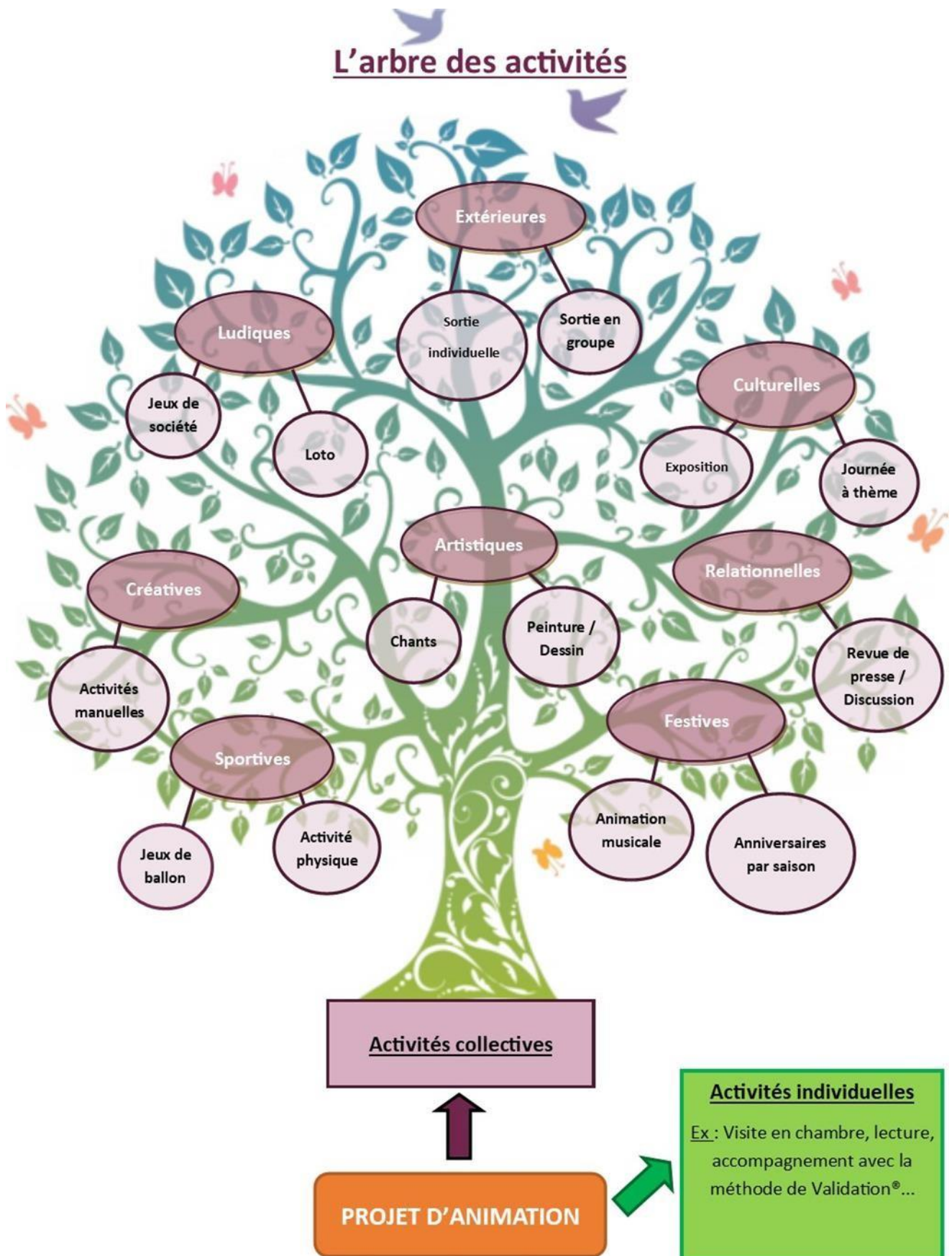


Les deux animatrices travaillent en étroite collaboration et en complémentarité, notamment sur les temps forts à la Résidence. Elles organisent, recherchent, proposent et encadrent les projets d'actions, d'animations en adaptant leurs activités aux capacités et aux souhaits des résidents.

Elles participent en équipe pluridisciplinaire à l'élaboration du projet personnalisé afin d'apporter un regard différent de celui des soignants. C'est grâce à ce regard croisé que le projet personnalisé prend tout son sens.

Les activités proposées sont diverses afin que les résidents puissent intégrer une d'entre elles selon leur autonomie. Certains ne peuvent plus agir seuls ou tout simplement participer mais les animatrices profitent toujours d'animations collectives pour intégrer ceux qui sont très dépendants pour vivre un moment collectif : les chants, la musique sont des activités où les réactions sont perceptibles.

L'arbre des activités



Des ateliers qui ont par définition une vocation thérapeutique

Les ateliers mémoires sont animés par deux bénévoles à Seppois et par l'animatrice à Waldighoffen. Ces temps de rencontre offrent encore une fois l'occasion aux résidents d'échanger autour de thématiques diverses (jeux de mots, recettes)

L'association « Tous au Sport » accompagne les résidents dans **un atelier de gymnastique douce** : 2 séances par semaine dont l'une dédiée à l'UVP, sur chaque site.

L'atelier de musicothérapie a lieu une fois tous les quinze jours par site. Il est animé par un intervenant extérieur qui propose un répertoire varié, très apprécié des résidents. Cet atelier permet d'installer une ambiance positive et conviviale. Il permet pour certains résidents de raviver des souvenirs.



Des activités qui tiennent compte des souhaits et des habitudes de vie des résidents

Les activités manuelles sont menées par les animatrices de la Résidence, les bénévoles pouvant y être associés. Certaines animations se déroulent sur plusieurs jours. Des décors sont préparés pour agrémenter les fêtes. **Les participants sont dans la création et l'échange interactif.**

Les ateliers cuisine sont l'occasion pour les résidents de redécouvrir l'épluchage, la découpe et le mélange des saveurs. En raison de la grande dépendance, peu de résidents sont actifs mais beaucoup participent par le visuel. Les ateliers sont adaptés aux saisons (Bredele de Noël, crêpes à la Chandeleur, ...) et aux habitudes alimentaires des Résidents. Ils peuvent avoir lieu en commun avec les bénéficiaires du PASA (ex. : atelier pâtisserie le mercredi matin). **Ce sont des moments de partage et d'échanges de savoir-faire.**

L'association « Juste un poil d'amour » du Training Club d'Education Canine (TCEC) d'Altkirch anime un **atelier de médiation animale**, à titre bénévole dans la Résidence, une fois tous les quinze jours sur chacun des sites.

Des moments ludiques et festifs qui permettent la convivialité et les échanges

- ✓ **Les fêtes d'anniversaire** se déroulent une fois par mois durant « le bal des anniversaires ». Elles sont organisées en collaboration avec l'association Part'Age (affichage de la journée). Les familles sont conviées à la fête d'anniversaire. Elles sont également encouragées à venir partager un repas avec leurs proches.
- ✓ **Le loto** est un jeu aux vertus sociales, organisé une fois par semaine sur chaque site, par les animatrices. Très apprécié par les résidents, il est illimité en nombre de joueurs. C'est avant tout un vrai moment de détente. Les lots sont collectés par un appel aux dons en nature auprès des commerçants et des familles.

- ✓ **La Résidence organise avec l'Association Part'Age des temps festifs liés au calendrier ou à des activités thématiques dans l'année** : la fête de carnaval, la fête de l'été, la Saint-Nicolas, la Fête de Noël.

La Résidence met également en œuvre des animations durant la Semaine Bleue : toute la semaine se déroulent des ateliers et animations spécifiques sur une thématique en lien avec le thème de l'année.

Des sorties de plus en plus complexes à mettre en œuvre. Au cours des 5 dernières années, les résidents ont pu bénéficier de sorties organisées par les animatrices. Cependant, il faut se rendre à l'évidence que le taux de dépendance réduit le nombre de sorties qu'il est possible de réaliser. Il faut un accompagnant pour un résident. Les sorties sont favorisées par l'accès à un véhicule adapté au transport de personnes en fauteuil.

L'organisation des animations est définie à partir de la vie quotidienne des résidents

- Les animations commencent vers 10h30. Vers midi, l'animatrice et les aide-soignant(e)s accompagnent les résidents en salle de restaurant.
- Le premier atelier de l'après-midi commence à 14h30. Avant le goûter, des ateliers divers (musicothérapie, sport, tricot...) sont proposés pour favoriser les échanges et le lien social. Après le goûter, il peut y avoir des temps individuels d'activités.

L'équipe d'animation peut s'appuyer sur un Comité d'Animation

Le comité d'animation est constitué des membres de l'Association Part'Age (membre des familles de résidents qui financent des animations régulières ou ponctuelles), **des animatrices et de la directrice**. Il a vocation à planifier les temps forts à venir et organiser la gestion des projets d'animation. Il se réunit une fois par trimestre.

L'association Part'Age organise des activités et des événements pour collecter des fonds (temps dansant, concerts...). Les fonds sont intégralement consacrés au financement d'activités au bénéfice des résidents.

FICHE ACTION N° 4 : RECRUTER DES PERSONNELS EN DEAVS POUR UNE ANIMATION PLUS ADAPTEE AUPRES DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES

3.8 Les services transversaux et supports

L'ensemble des services ressources transversaux, sous la responsabilité de la Direction, est en charge de :

- La qualité et le confort des espaces (maintenance des bâtiments, ménage des locaux)
- La qualité des prestations hôtelières (restauration, blanchisserie).

Ces services contribuent à l'accompagnement du résident chaque jour afin de répondre aux besoins et attentes du résident, de sa famille.

La maintenance des bâtiments

Le service technique, composé d'un responsable de maintenance et d'un agent technique à mi-temps, travaille sur les deux sites. L'équipe maintenance est soutenue par des emplois aidés.

Elle intervient sur tous les aspects techniques de l'établissement.

Cela comprend notamment le maintien et les mises à niveau des espaces verts, des infrastructures, des locaux, des installations techniques (chaufferies, groupes électrogènes etc.), des systèmes de sécurité incendie et des dispositifs médicaux. Elle répond également aux demandes des résidents concernant des aménagements et des petites réparations dans les espaces privés.

Le responsable maintenance suit avec la Directrice l'ensemble des contrats de maintenance et sa planification. Tous les 3 ans, l'équipe maintenance est mobilisée pour préparer la commission de sécurité (dernière en date : 2018).

Après 10 ans d'ouverture, un suivi soutenu est nécessaire pour maintenir l'établissement dans un état de fonctionnement satisfaisant.

La fonction hôtellerie

Le service hôtellerie est sous la responsabilité de la Direction.

Il est composé de 5 agents de service hôtelier travaillant sur chaque site. Une organisation planifiée est mise en place pour gérer le ménage, la distribution des repas et de l'eau, ainsi que l'hygiène des locaux.

Le service hôtellerie est également responsable de la désinfection des chambres lorsqu'un résident décède. Un protocole qui se trouve dans le classeur du service hôtellerie les aide dans leur mission. Ce classeur contient aussi toutes les fiches des produits d'entretien avec le mode d'emploi qui a été validé par la médecine du travail.

Une réunion mensuelle est effectuée sur chaque site. Ces réunions permettent de faire le point sur le service et aussi d'aborder des sujets relatifs à l'utilisation de logiciels comme AGEVAL pour les déclarations d'événements indésirables, ou la fiche de commande des produits d'entretien.

Le service lingerie

Nous travaillons avec deux ESAT :

- ESAT d'Altkirch pour le linge des résidents. Le linge des résidents est marqué dès son arrivée. Nous pouvons suivre le trousseau par l'intermédiaire d'un logiciel. Ainsi quand une famille nous demande des informations, nous sommes en mesure de leur montrer le trousseau en cours. Très régulièrement des points sont faits avec les responsables ESAT. Le linge est livré 2 fois par semaine et un agent en contrat aidé se charge de le placer dans les armoires des résidents. Le délai de retour du linge est de 7 jours en moyenne. C'est pourquoi, dès le départ, nous demandons un trousseau conséquent pour éviter des manques dans l'armoire du résident.
- L'ESAT de Belfort pour le linge plat (draps, couvertures...) ainsi que les tenues du personnel. Les livraisons se font 2 à 3 fois par semaine selon nos besoins.

Le service de la restauration

Les repas sont préparés par la société API sur le site de Seppois. Un transfert en liaison froide est envoyé à Waldighoffen chaque jour pour la journée vers 10 heures. Une équipe d'une dizaine de personnes travaille pour offrir aux résidents des repas adaptés et conformes aux demandes de la cadre de santé.

Un plan alimentaire est validé par une diététicienne mandatée par API.

Les menus sont également validés par une diététicienne conformément aux recommandations nationales (GEMRCN) en matière d'alimentation de la personne âgée. La montée en charge de la dépendance oblige le service de restauration à adapter les menus avec une augmentation des menus mixés et hachés.

L'équipe de Direction et l'équipe de soins constatent une augmentation de la demande des repas en chambre le soir. Les résidents étant très fatigués après 16 heures, ils ne souhaitent plus se rendre en salle pour dîner. L'augmentation des repas en chambre va nous contraindre dans les mois à venir à adapter le service via l'achat de chariots de distribution qui permettront de ne pas rompre la chaîne alimentaire. Le libre choix de manger en salle est malgré tout garanti ; depuis le début de l'année 2021, trois à quatre personnes de Seppois dînent en salle à manger le soir et plus aucune à Waldighoffen.

Une commission de menu est régulièrement réalisée avec la société API, la Direction, la cadre de santé et les infirmières. Les résidents ne participent pas à cette commission. En revanche, les animatrices font part des remontées des résidents. Depuis le début de l'année 2021, la Direction a demandé à la Société API de réaliser deux fois par semestre un sondage auprès des résidents via une enquête de satisfaction. Ces derniers la réalisent avec une tablette ce qui fait que les résultats sont connus très rapidement.

IV. La vie de l'établissement

4.1 Le « vivre ensemble »

A l'entrée de leur parent au sein de la Résidence, la famille et les proches du résident deviennent des acteurs importants de la vie de l'établissement. Certains sont élus au Conseil de la Vie Sociale, d'autres participent activement par des actions bénévoles, ou encore s'inscrivent au sein de l'association « Part'Age ». En devenant partenaire de l'équipe, la famille favorise l'adaptation de son parent à la vie de l'établissement.

Favoriser la place des familles et des proches du résident

Le maintien des liens avec la famille et son entourage reste essentiel pour le bien-être de la personne accueillie. L'établissement doit tout mettre en œuvre afin de maintenir, favoriser voire développer la solidarité familiale et les liens intergénérationnels.

Accompagner les familles dès l'entrée en établissement

L'admission d'un parent peut susciter de la culpabilité pour la famille mais c'est bien souvent aussi du soulagement de savoir que son proche est pris en charge dans une structure adaptée, qu'il n'est plus seul à domicile. La famille a besoin de se sentir écoutée, orientée, soutenue et informée par la Direction et les soignants. Il convient alors pour les équipes d'accueillir et d'accompagner la famille dans cette période de changement. La psychologue se tient à leur disposition pour des entretiens individuels.

Reconnaître un rôle aux aidants familiaux

L'organisation de temps de rencontre permet de mieux se connaître : la pratique d'une communication régulière et transparente des familles avec les équipes de soins, dans le respect des droits de la personne et de la place de chacun des membres (personne de confiance, représentants légaux) contribue à créer et maintenir une relation de confiance.

Les proches ont besoin de mettre du sens sur les modalités de l'accompagnement et d'être aidés pour mieux communiquer avec la personne âgée. Si besoin, et sur demande, la famille peut rencontrer la Directrice, les médecins coordonnateurs, et les cadres. Ces rencontres se font toujours en présence du résident.

Favoriser les temps de partage et de convivialité

Au cours de son séjour, le résident peut inviter sa famille pour un repas autant de fois qu'il le souhaite. Dans chaque résidence, une salle est dédiée à ce moment essentiel au maintien du lien familial. L'établissement laisse aux proches la possibilité d'accompagner leur parent sur les temps de repas ce qui représente aussi un soutien pour les professionnels.

Proposer des temps de visite et veiller au risque lié à l'isolement

En dehors des contraintes liées à la situation sanitaire dans l'établissement, les visites des proches sont autorisées librement. En raison de la grande dépendance et des soins que cela implique, les visites du matin restent exceptionnelles. Ces dernières commencent à partir de 13 heures, et ce, jusqu'à 19 heures.

Les visites du soir sont souvent en lien avec le repas. Une dizaine de familles à Waldighoffen, vient chaque soir aider leurs parents au dîner.

Pour les résidents dont les visites sont peu fréquentes, le personnel, les bénévoles et plus particulièrement les animatrices, sont plus attentives et vigilantes à leurs demandes et besoins. Les petits plaisirs du quotidien ont autant d'importance que tout autre besoin surtout quand la solitude prend le pas sur tout le reste. L'attention à l'autre est primordiale. La proximité avec les gens des villages renforce cette solidarité. « Heimelig » signifie bien vivre, et reste porteur de sens et de bienveillance.

4.2 La participation et la communication au sein de l'établissement

La place de la famille au sein de la Résidence

Alors qu'au domicile le rôle de l'entourage auprès de la personne paraît naturel, il ne va pas de soi au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Pourquoi ce qui semble normal à la maison devient-il compliqué dans un EHPAD ?

Il arrive que le proche, qui a acquis une réelle expérience dans l'accompagnement de son parent, souhaite continuer à avoir un rôle auprès de lui et aux côtés des professionnels de l'établissement. Si l'entourage familial continue d'accompagner la personne aux côtés des professionnels, la transition vers le nouveau lieu de vie que représente la Résidence sera réalisée avec plus de facilités. Il est donc indispensable que les relations humaines qu'entretenait la personne lorsqu'elle vivait à son domicile, soient pleinement prises en compte, facilitées et valorisées dans son nouveau cadre de vie.

L'établissement met tout en œuvre afin de maintenir, favoriser voire développer la solidarité familiale et les liens intergénérationnels. Avant le Covid, les familles venaient très régulièrement déjeuner le dimanche. Des salles sur chaque site leur permettent d'organiser des repas de famille. Avec le grand âge et la difficulté pour certains des résidents de se déplacer, les familles font le choix d'organiser des temps festifs au sein de l'établissement.

Les outils technologiques au service de la communication

Durant la période de confinement lié à la crise sanitaire, les liens avec les proches ont été maintenus avec les nouveaux moyens de communication mis à disposition des résidents (ordinateurs, tablettes...)



Les moyens de communication auprès des familles sont multiples :

- Un tableau d'affichage est mis en place à l'entrée dans **les unités protégées**
- Une affiche sur le panneau d'affichage à l'accueil de chaque établissement
- Un journal trimestriel envoyé aux familles (photos)
- Des rencontres Skype pour tous si le besoin s'en fait sentir
- Des appels téléphoniques accompagnés par l'animateur quand le résident souhaite appeler les siens et qu'il n'est pas en mesure de réaliser l'appel
- Des envois de photos à la famille autant de fois que possible pour leur montrer les activités de leurs parents

La recherche de solutions adaptées aux attentes des résidents, pour une amélioration de l'organisation et du fonctionnement de l'établissement se fonde sur le recueil et la prise en compte des souhaits et des propositions des résidents et de leurs proches.

Les modalités de participation du résident et de sa famille à la vie de l'établissement sont aménagées par la **Loi du 02 janvier 2002** : elles se traduisent par la participation du résident et/ou de sa famille au Conseil de la Vie Sociale ou par les remarques faites dans le cadre des questionnaires de satisfaction qui peuvent être mis en œuvre dans la Résidence.

Des réunions régulières du Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Composé de représentants des résidents, des familles et du personnel de l'établissement, le conseil de la vie sociale donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions liées au fonctionnement de l'établissement : qualité des prestations, amélioration du cadre de vie etc.

Il fait également des propositions dans le but d'améliorer le quotidien des résidents, mais son rôle reste consultatif.

Le CVS se réunit au moins **3 fois par an**, une fois par trimestre, hors période de crise sanitaire. Il peut se réunir exceptionnellement si besoin.

En 2019, les membres du CVS ont été renouvelés. La présidente du CVS, représentante des familles de résidents, a suivi une formation et effectue son second mandat.

Du fait de l'augmentation de l'âge des résidents à l'entrée dans la structure, il est difficile d'avoir un Président de CVS dans le collège des Résidents.

Communication adaptée

La Résidence Heimelig cherche également à développer des outils de **communication adaptée** pour mieux se comprendre.

Depuis 2010, un groupe de travail interne à la Fondation de l'Armée du Salut (le groupe des « Ambassadeurs ») représentant les établissements Jeunesse – Handicap - Dépendance - Soins, œuvre à l'adaptation des outils de communication à destination des personnes accompagnées.

Ce groupe d'ambassadeurs est chargé de partager des expériences de terrain et de proposer des formations qui favorisent l'expression de l'utilisateur (méthode FALC, Jeu de cartes, Récits de vie...).

Avec la crise sanitaire et les nouveaux moyens de communication mis en œuvre, les ambassadeurs de la Participation et de la communication adaptées aux usagers ont activement contribué à la construction collective de nouveaux usages de communication entre les résidents et leurs proches : mobilisation de la visioconférence, réseaux sociaux etc.

4.3 L'importance des bénévoles

La participation de personnes ou familles au sein de la Résidence à titre bénévole est importante pour maintenir les échanges et le vivre ensemble.

Des rencontres annuelles offrent aux différents participants la possibilité de se rencontrer et d'échanger. Ces dernières permettent aussi de faire progresser l'établissement dans ses pratiques.

Une fois par an, à l'occasion de la **Journée des Bénévoles**, la Directrice rencontre les bénévoles. Ce temps de partage permet de construire les projets pour l'année suivante et de partager les expériences que chacun vit au sein de la Résidence Heimelig. C'est un moment très convivial entre les bénévoles, la Directrice et le Directeur du Service Bénévolat à la Fondation de l'Armée du Salut.

L'association « Part'Âge », qui est un regroupement de familles et d'amis, a été créée en 2013 dans le but d'apporter un bien-être au résident en complément du service animation pour organiser des fêtes et offrir de beaux moments et beaucoup de joie aux résidents, tels que : des musiciens pour les anniversaires tous les trimestres, la musicothérapie deux fois par semaine, les décorations saisonnières extérieures, des objets réalisés et vendus au profit des résidents, le carnaval costumé, des « thés dansants », les animations des fêtes annuelles (Saint-Nicolas, Noël, cadeaux des résidents subventionnés à hauteur de 50 % par l'Association).

Elle contribue également à l'amélioration des conditions de vie et aide au financement de certains projets de l'établissement en fonction des besoins : confection et vente d'objets, de gâteaux de Noël « Bredalas », de décorations de Noël.

Son réseau de connaissances au niveau local permet d'inviter des groupes folkloriques ou des chorales. Une équipe de bénévoles hors association est également très active.

Témoignage de Béatrice, bénévole à la Résidence Heimelig

Suite au décès de mes parents, résidents de l'EHPAD à Seppois, le bénévolat a été comme une évidence pour moi.

J'ai ainsi intégré l'aumônerie de l'Armée du Salut, l'aumônerie Catholique et je suis aussi devenue visiteuse.

Ce temps que je leur donne n'est pas du temps perdu, mais du temps qui vaut de l'OR. Pour ma part, c'est un enrichissement au quotidien.

Grâce au bénévolat, j'ai retrouvé confiance en moi et ainsi je retrouve aussi une place reconnue dans la Société. Quand on ne travaille pas, on apparait nulle part comme si on n'existait pas !

Je reçois tellement de gratitude et de reconnaissance que pour moi c'est du pur BONHEUR, du vrai BONHEUR. Je m'épanouis auprès des vieilles personnes. Quand je sors de l'établissement, je me sens bien, en pleine forme.

Je discute beaucoup avec les résidents souvent même en ALSACIEN, ce qu'ils apprécient beaucoup. Nos discussions peuvent être banales (le temps, des recettes de cuisine, l'actualité, leur vécu, la guerre) Dernièrement, une résidente me parlait même de médecine nucléaire et elle en savait bien plus que moi !

Parfois, il faut aussi savoir respecter les silences et juste s'asseoir à côté en caressant leur main.

Je me sens totalement intégrée dans l'établissement tant par les résidents que par le personnel et la Direction. Je ressens sincèrement que ce que je fais est reconnu et estimé.

J'ai aussi eu la chance de pouvoir profiter de formations très intéressantes, comme celles sur le « toucher massage » ou la « fin de vie ».

J'ai même pu participer à une formation au Siège de l'Armée du Salut à Paris, proposée par la DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT SPIRITUEL, qui m'a totalement intégrée dans son équipe.

A la Résidence Heimelig, nous profitons d'une journée dédiée aux bénévoles. C'est un grand moment de partage entre nous.

Le responsable du Service Bénévolat fait le déplacement depuis Paris pour nous apporter son soutien et ses encouragements.

Quelques anecdotes :

Une résidente me dit souvent : « Prenez donc une chambre ici et restez avec nous ! »

Une autre fois, une résidente avait une grande envie d'un sandwich avec de la baguette fraîche (avant COVID). Quand je le lui ai apporté, elle était la plus heureuse au monde.

Une autre fois, en discutant avec une résidente, j'ai appris que son mari travaillait à la SNCF avec mon papa et qu'elle me connaissait petite !

Le côté le moins agréable pour moi reste une hospitalisation ou pire un décès.

Un résident hospitalisé perd ses repères et pour moi, c'est une évidence que d'aller le visiter à l'hôpital, endroit totalement inconnu pour lui sans visages connus.

Quand un résident décède et que j'étais très proche de lui, pour moi c'est primordial d'assister aux funérailles et ainsi l'accompagner jusqu'au bout !

Ce qui me touche énormément, c'est quand au moment des fêtes de fin d'année, des familles m'envoient un petit mot en me disant qu'elles n'oublient pas le temps que j'ai passé auprès de leur parent décédé.

Le bénévolat est une bonne thérapie pour se sentir utile.

4.4 L'accompagnement spirituel

Dans le cadre de l'accueil en établissement médico-social, la charte des droits et libertés dédiée prévoit dans son 11^e principe, le respect des croyances : « *La pratique religieuse doit être facilitée et exercée dans le respect de la liberté et des croyances individuelles de chacun* ».

La Fondation de l'Armée du Salut, dans son projet rappelle qu'elle « veille à ce que la liberté de conscience et les convictions spirituelles de tout résident soient respectées ».

L'équipe d'accompagnement spirituel de la Résidence Heimelig est composée du prêtre et des pasteurs de chaque village, ainsi que du pasteur de l'Armée du Salut et d'une équipe de visiteuses.

L'officier du poste de la Congrégation est le coordinateur de la Résidence sous la responsabilité de la Directrice. Une vraie synergie est instaurée entre tous pour offrir un programme d'animations pastorales varié tout au long de l'année. Des rencontres avec le prêtre, l'aumônier protestant ou les bénévoles des églises permettent de respecter les besoins spirituels de chacun.

Toutes ces personnes se regroupent **trimestriellement** autour d'un repas dans l'établissement ou en visioconférence, pour faire un point sur la situation. Depuis 2014, des rencontres ont lieu régulièrement avec les bénévoles. Ces rencontres donnent l'occasion aux membres du groupe spirituel et aux professionnels d'exprimer certaines interrogations fondamentales sur le sens et l'éthique de l'accompagnement.

La Direction de l'Accompagnement spirituel de la Fondation propose une formation aux aumôniers tous les deux ans.

4.5 Les partenariats

Au-delà de la pluridisciplinarité et de la richesse des apports de l'équipe intervenant au sein de la Résidence, l'ouverture à des ressources extérieures permet aux résidents de rencontrer d'autres personnes, de bénéficier d'accompagnements complémentaires et de bénéficier de l'ambiance de la vie locale par l'intervention de groupes extérieurs.

Un partenariat diversifié qui favorise une dynamique participative et le maintien du lien social



Dans le cadre de l'animation	<ul style="list-style-type: none"> • Réunion chant chorale au Doppelsburg, association de médiation animale, intervenants musicaux, groupes folkloriques...
Des prestataires extérieurs	<ul style="list-style-type: none"> • Association Marie PIRE • Coiffeurs, opticiens,...
En matière d'insertion professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> • Accueil de jeunes du Foyer d'hébergement de la Croix-Rouge, • De jeunes en Service civique • Les centres de formation des AS
Des projets inter-générationnels	<ul style="list-style-type: none"> • Avec la Maison Maternelle de Waldighoffen, • Accueil du cortège de carnaval des enfants
Les municipalités	<ul style="list-style-type: none"> • Des contacts avec les élus des communes de chacun des sites • Prêt de matériel des municipalités dans les différentes manifestations et évènements dans la structure
Avec des associations partenaires	<ul style="list-style-type: none"> • Au sein de la Fondation, mutualisation d'un personnel au Service comptabilité • Mutualisation des formations des personnels avec le FAE Péan de Mulhouse • Partenariat avec la MARPA pour l'utilisation d'un véhicule adapté

La Résidence s'inscrit dans les réseaux de partenariats pour renforcer le parcours de soin du résident.

Partenaires	Type de partenariat (Convention, réseau formalisé/informel)
HAD	HAD du CHM (Centre Hospitalier de Mulhouse)
Secteur psychiatrie	Convention avec le Roggenberg d'Altkirch
Equipe mobile des soins palliatifs	Réseau avec l'EMSP de L'hôpital de Pfastatt
Centre hospitalier avec services des urgences	Centre Hospitalier d'Altkirch
Pôle Gériatrique	Hôpital d'Altkirch (HdJ, CS, SSR)
Equipe mobile gériatrique	Partenariat informel avec l'Equipe Mobile Gériatrique du Centre Hospitalier de Mulhouse
Service d'hygiène	Centre Hospitalier d'Altkirch

4.6 L'EHPAD, comme ressource pour le territoire

La Résidence Heimelig représente un acteur important du territoire en lien avec les communes de Seppois-Le-Bas et de Waldighoffen.

En tant qu'acteur médico-social, elle contribue à l'accompagnement des personnes âgées sur le territoire à la fois dans le cadre de l'accueil en EHPAD mais également dans le cadre de toutes les actions qu'elle peut mener à destination des personnes âgées à domicile dans les villages environnants.

Elle a notamment développé le Projet « Main dans la Main » qui vise à organiser des activités à destination des personnes âgées à domicile pour lutter contre l'isolement, suite à un appel à projet de la Fondation. Il s'agit de proposer des activités sportives, des rencontres et des sorties. Ce projet a vocation à se développer par la création de liens de partenariat avec les clubs du troisième âge et les foyers ruraux.



La Résidence constitue également un acteur économique important du territoire, dans la mesure où elle emploie du personnel recruté et formé localement, et dans la mesure où elle consomme des biens et services de proximité. Elle participe à la vie économique locale.

Dans le cadre de l'insertion professionnelle, la Résidence Heimelig représente à la fois un lieu de découverte des métiers du soin et de l'accompagnement (accueil des jeunes lors des stages de 3ème, dans le cadre du service civique, accueil de stagiaires en animation ou comme aide-soignant) et un employeur possible pour les personnes qui recherchent un emploi de proximité. Ce point est toutefois à nuancer dans la mesure où la proximité du territoire avec la Suisse, rend les recrutements et la pérennisation des emplois plus difficiles pour des questions d'attractivité des conditions de travail.

FICHE N° 5 : PERENISER LES PROJETS VERS L'EXTERIEUR COMME PLATE FORME DE SERVICES : MAIN DANS LA MAIN

V. Les principes guidant l'accompagnement

5.1 La démarche qualité, la gestion des risques et le développement durable

Le management de la démarche qualité et de la gestion des risques

Conforme aux exigences réglementaires en matière d'évaluation et d'amélioration continue de la qualité dans les ESMS (art. L.312-8 du CASF), la Résidence Heimelig a procédé à une évaluation interne en octobre 2017 et une évaluation externe en juillet 2019.

Les professionnels s'appuient sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP), définies par la Haute Autorité de Santé (HAS) et anciennement par l'ANESM.

Le déploiement de la démarche d'amélioration continue de la qualité a été initié depuis de nombreuses années à la Fondation. Le service du Siège vient en appui à la Résidence pour développer la démarche.

A la Résidence Heimelig, nous travaillons sur le logiciel AGEVAL qui est notre support pour :

- Les événements indésirables
- Le DUERP
- L'évaluation interne
- Des questionnaires de satisfaction
- La partie documentaire des protocoles

Chaque année sauf en 2020, nous procédons à des évaluations auprès des familles par le biais de questionnaires de satisfaction.

La démarche qualité doit maintenant prendre une autre dimension au sein de la structure par la nomination d'un référent qualité sous la responsabilité de la Directrice adjointe. La démarche qualité n'est pas que des procédures, des protocoles mais bien une culture qui met au cœur de notre action l'accompagnement du résident.

La Résidence se met en conformité avec le Règlement Général de Protection des Données (RGPD)

Adopté au niveau européen en 2016, le RGPD s'applique en France à compter d'avril 2018. Il s'inscrit dans la continuité de la Loi Informatique et Libertés de 1978 et renforce les droits des citoyens, les personnes accueillies comme les salariés, sur la gestion et la protection de leurs données personnelles (droit d'accès, de rectification, droit à la mort numérique...). La Résidence s'engage à ne collecter et à n'utiliser que les données strictement nécessaires à l'accompagnement des personnes accueillies et à l'exercice des conditions d'emploi.

La Résidence peut s'appuyer sur la Direction de la Politique de la Qualité et de la gestion des risques ainsi que la Direction des Systèmes d'Information (SI) pour la réalisation d'un pré-audit et déterminer les axes de la mise en conformité.

FICHE N° 6 : OFFICIALIZER UNE INSTANCE QUALITE

La Résidence développe une démarche RSE (Responsabilité Sociétale des Entreprises)

La démarche RSE regroupe 7 thématiques : la gouvernance responsable, le respect des droits des personnes, le développement des relations et conditions de travail responsables, la préservation de l'environnement, la loyauté des pratiques, le respect de l'intérêt des bénéficiaires, le développement local. Une auto-évaluation RSE de la Fondation est en cours pour définir des priorités, et à l'issue de ce diagnostic, la Résidence s'inscrira dans le plan d'actions retenu.

La Résidence Heimelig souhaite en effet exercer ses activités et son accompagnement en y intégrant les principes du développement durable, c'est-à-dire des préoccupations sociales, environnementales et économiques et ce, au-delà des contraintes réglementaires et en y associant toutes les parties prenantes (administrateurs, résidents, personnel, fournisseurs et prestataires).

La Résidence s'inscrit à ce titre dans l'action de la Fondation de l'Armée du salut qui s'engage auprès des publics les plus démunis au quotidien et qui s'investit régulièrement sur le volet social et sociétal par ses valeurs (respect des droits de l'homme) et ses missions.

A la Résidence, la politique RSE est une valeur commune et partagée. Nous menons depuis 2019 plusieurs actions :

- Réductions des déchets alimentaires avec le partenariat API
- Tri sélectif
- Mise en place des plaques lumineuses LED au lieu des néons sur l'ensemble des deux structures.

FICHE ACTION N° 7 : ENGAGER UNE POLITIQUE RSE

5.2 Accompagner avec éthique et bienveillance

L'éthique au cœur de nos pratiques : la crise sanitaire liée au COVID-19 a provoqué un véritable séisme dans notre quotidien. Les décisions à prendre pour lutter contre l'épidémie ont bousculé nos valeurs. Pour protéger les plus fragiles, des décisions ont été prises allant parfois à l'encontre des principes qui guident habituellement nos actions. Cette crise a replacé l'éthique au cœur de nos pratiques.

La réflexion éthique doit habiter de plus en plus nos décisions, nos réflexions pour tenter d'avoir un accompagnement au plus juste. A la Résidence, les discussions au cours des différentes réunions sont traversées de questionnements éthiques mais rien n'a été officiellement formulé à ce jour. Pourtant l'enjeu est important au regard des situations d'interventions professionnelles et de la vulnérabilité des personnes âgées.

C'est pourquoi la bientraitance trouve d'autant plus ses fondements dans le questionnement sur le respect de la personne, de sa dignité et de sa singularité. La démarche de bientraitance exige à la fois une réflexion collective sur les pratiques pour une prise de recul régulière des professionnels, et une mise en acte rigoureuse des mesures que la réflexion collective murie et préconise pour améliorer les pratiques.

C'est dans ce sens que la culture de la bientraitance s'intègre au quotidien par des questionnements permanents à la Résidence Heimelig. Nos réunions sont jalonnées de réflexions transversales pour améliorer nos pratiques et notre accompagnement auprès des personnes accueillies.

L'établissement s'engage :

- Sur la personnalisation de l'accueil et l'accompagnement de l'intégration du résident dans la structure
- A créer un environnement qui prend en compte l'entourage
- A prendre en compte le rythme du résident et l'ensemble de ses besoins
- A créer dans la structure un environnement propice à la prise de parole individuelle ou collective pour une prise en compte de la parole du résident au CVS entre autres
- A travailler avec le professionnel sur sa manière d'être et d'agir
- A favoriser le partage et l'enrichissement des compétences entre professionnels

5.3 La question de la sexualité et de l'intime

La sexualité des personnes accueillies demeure un sujet tabou en EHPAD. Associer grand âge et vie sexuelle est loin d'être une évidence. Nos représentations culturelles oscillent entre déni complet – considérer que la vieillesse assagit *ipso facto* les sens et le désir (« ce n'est plus de leur âge ») et rend impuissant sexuellement parlant – et pathologisation.

Le culte du jeunisme et de la performance et nos stéréotypes esthétiques inconscients rendent indécentes l'idée d'une sexualité chez des corps âgés, malades ou en situation de handicap. Autant d'éléments qui expliquent combien les familles s'avèrent souvent réticentes à la vie affective et sexuelle de leurs parents en EHPAD et demandent pour beaucoup aux professionnels d'assurer un désert affectif à leurs proches.

Au sein de la Résidence Heimelig, nous accueillons des couples, parfois ensemble, ou parfois séparés par la maladie. Des liens intimes se tissent entre nos résidents, comme dans le monde « hors-EHPAD ». Le droit des résidents de s'aimer, d'avoir une vie intime, ou de l'amitié l'un envers l'autre, doit être favorisé et entretenu.

Le respect de l'intimité des résidents est une notion fondamentale que l'on retrouve d'ailleurs dans les textes officiels (Code de l'action sociale et des familles, Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante, loi ASV etc.).

La thématique de la vie sexuelle ne doit pas rester à la marge d'un projet d'établissement d'EHPAD. La Résidence Heimelig souhaite, sur les 5 ans à venir, porter cette thématique à travers l'organisation de formations et via la participation à des colloques dédiés, dans le but de préparer et de sensibiliser les acteurs à cet enjeu.

FICHE ACTION N° 8 : MISE EN PLACE D'UNE INSTANCE ETHIQUE

Conclusion

Le présent projet ambitionne d'atteindre un double objectif, d'une part, d'une nécessaire amélioration continue des conditions d'accompagnement et, d'autre part, d'une adaptation continue de l'établissement aux évolutions du secteur et des conditions de travail.

Au cours de ces cinq ans passés, l'établissement s'est engagé à accompagner les personnes âgées au plus près des besoins des uns et des autres. La grande dépendance qui a fortement évolué au cours de ces trois dernières années a demandé aux équipes pluridisciplinaires de s'adapter, de muter sur leurs pratiques professionnelles pour répondre à la spécificité des personnes accueillies.


Ce nouveau projet d'établissement poursuit les engagements de la Résidence depuis cinq ans avec la volonté de renforcer notre mission par des fiches actions ciblées :

- Accompagner la grande dépendance par la mise en place d'instances spécifiques : Qualité, Ethique pour développer une culture de la réflexion et non seulement du faire.
- Renforcer les équipes d'animation par des recrutements pour accompagner les plus dépendants souvent isolés
- Adapter nos pratiques par des actions RSE pour répondre aux exigences environnementales
- Continuer à ouvrir la structure avec des services tournés vers des publics d'origine.

Ce qui nous attend au cours des cinq prochaines années est un défi mais notre mission auprès des plus âgés est noble et belle et chacun dans une équipe pluridisciplinaire apporte sa part.

« Tes actes sont certes le tissu de ton âme, mais ne te fie pas à leur apparence. Car c'est l'intention qui les traverse qui y insuffle la vie » Faouzi Skali (XVème Siècle)

PLAN D'ACTION

FICHE ACTION	OBJECTIF DE L'ACTION	ECHEANCES
FICHE ACTION N° 1	MISE EN PLACE D'UNE POLITIQUE POUR LUTTER CONTRE LA FRACTURE NUMERIQUE AUPRES DES PERSONNELS	2022
FICHE ACTION N° 2	MISE EN PLACE D'UNE POLITIQUE D'ATTRACTIVITE POUR ATTIRER LES PERSONNELS DIPLOMES	2022
FICHE ACTION N° 3	ACCOMPAGNER ET RESPONSABILISER LE REFERENT AU SEIN DE LA RESIDENCE	2022
FICHE ACTION N° 4	RECRUTER DES PERSONNELS EN DEAVS POUR UNE ANIMATION PLUS ADAPTEE AUPRES DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES	2023
FICHE ACTION N° 5	PERENISER LES PROJETS COMME PLATE FORME DE SERVICES VERS L'EXTERIEUR : MAIN DANS LA MAIN	 2023
FICHE ACTION N° 6	OFFICIALISER UNE INSTANCE QUALITE	2022
FICHE ACTION N° 7	ENGAGER UNE POLITIQUE RSE	2022
FICHE ACTIONS N° 8	MISE EN PLACE UNE INSTANCE ETHIQUE	2024

FICHE N° 1	MISE EN PLACE D'UNE POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA FRACTURE NUMERIQUE AUPRES DES PERSONNELS
CONSTAT	La fracture numérique est une réalité qui se constate de plus en plus dans nos organisations. La Résidence en a fait le constat avec la mise en place ces trois dernières années de nouveaux logiciels
OBJECTIF	Accompagner les personnels les plus éloignés du numérique
RESPONSABLE DU PROJET	La Direction
LES ACTEURS	Direction, l'assistante RH.
LES MODALITES	Mise en place d'actions de formation en interne
INDICATEURS DE SUIVI	Nombre de personnels ayant suivi une formation
RESULTATS VISES	Réduire l'illettrisme numérique
ECHEANCES	2022 - 2025
EVALUATIONS A MI PARCOURS	2 ^{ème} semestre 2023

FICHE N° 2	MISE EN PLACE D'UNE POLITIQUE D'ATTRACTIVITE POUR ATTIRER LES PERSONNELS DIPLOMES
CONSTAT	Le secteur des EHPAD souffre d'une attractivité. La Résidence située près de la Frontière Suisse rencontre ce problème depuis son ouverture. La crise n'a fait que renforcer cette problématique récurrente en raison d'une concurrence renforcée entre le secteur public et associatif.
OBJECTIF	Attirer les professionnels diplômés à venir travailler à la Résidence.
RESPONSABLE DU PROJET	<i>La Direction</i>
LES ACTEURS	Direction, le service RH du Siège, le service de la communication.
LES MODALITES	Mettre en place un groupe de pilotage qui se réunit pour travailler sur des actions ciblées.
INDICATEURS DE SUIVI	Comptabiliser la montée en charge des nouveaux recruter.
RESULTATS VISES	Recruter et stabiliser les équipes recrutées
ECHEANCES	2022 - 2025
EVALUATIONS A MI PARCOURS	2 ^{ème} semestre 2023

FICHE N° 3	ACCOMPAGNER ET RESPONSABILISER LE REFERENT AU SEIN DE LA RESIDENCE
CONSTAT	Depuis 3 ans, nous avons mis en place un système de référent auprès du résident. Nous constatons que cette notion auprès des professionnels n'est pas actée, ni réellement comprise.
OBJECTIF	Accompagner les professionnels à prendre toute la mesure de cette mission
RESPONSABLE DU PROJET	La Direction,
LES ACTEURS	Direction, Cadre de santé, psychologue
LES MODALITES	Mise en place d'actions de formation en interne, inscrire dans le logiciel net soins le référent du résident, Mettre en place cet objectif dans l'entretien annuel
INDICATEURS DE SUIVI	Questionnaire d'évaluation auprès des référents, retours d'expérience
RESULTATS VISES	Avoir un interlocuteur pour le résident.
ECHEANCES	2022 - 2025
EVALUATIONS A MI PARCOURS	2 ^{ème} semestre 2023

FICHE N° 4	RECRUTER DES PERSONNELS EN DEAES POUR UNE ANIMATION PLUS ADAPTEE AUPRES DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES
CONSTAT	En 6 ans, avec l'évolution de la grande dépendance, l'accompagnement individuel auprès du résident est une nécessité pour stimuler et maintenir l'autonomie. Le besoin de renforcer l'équipe d'animation est incontournable si nous ne voulons pas faire de l'EHPAD un "simple" lieu de soin mais bien un lieu d'accompagnement personnalisé de la grande dépendance
OBJECTIF	Embaucher des personnels diplômés du DEAES pour engager ce travail d'accompagnement personnalisé.
RESPONSABLE DU PROJET	La Direction
LES ACTEURS	Direction, animation, cadre de santé, psychologue.
LES MODALITES	Monter en compétence des professionnels en interne, élaborer la fiche de poste et intégrer le cout de ces deux postes dans le cadre budgétaire sur un lissage de 5 ans.
INDICATEURS DE SUIVI	Cibler le personnel en interne pouvant entrer en formation de DEAES, plan de formation, cout annuel de ces deux postes sur le lissage de 5 ans.
RESULTATS VISES	Développer une animation aux plus près des besoins du résident
ECHEANCES	2022 - 2025
EVALUATIONS A MI PARCOURS	2 ^{ème} semestre 2023

FICHE N° 5	PERENISER LES PROJETS COMME PLATE FORME DE SERVICES VERS L'EXTERIEUR : MAIN DANS LA MAIN
CONSTAT	Au regard de la progression de la dépendance constaté au sein de la résidence, cette dernière souhaite s'engager dans la démarche de prévention auprès des personnes à domicile.
OBJECTIF	Accompagner les citoyens de proximité sur des actions de bien être et de prévention
RESPONSABLE DU PROJET	La Direction,
LES ACTEURS	Direction, animatrices, partenaires locaux (mairies)
LES MODALITES	Réunions partenaires, mise en place de planning des actions, et demande de financement auprès de mécènes pour pérenniser le projet
INDICATEURS DE SUIVI	Nombre d'adhérents et de mairies participants
RESULTATS VISES	Pérenniser le projet et devenir une plateforme multi-services
ECHEANCES	2023
EVALUATIONS A MI PARCOURS	2 ^{ème} semestre 2022

FICHE N° 6	OFFICIALIZER UNE INSTANCE QUALITE
CONSTAT	Depuis 2015, la démarche qualité est engagée sans être officiellement intégrée et représentée en tant qu'instance
OBJECTIF	Officialiser cette instance
RESPONSABLE DU PROJET	La Direction,
LES ACTEURS	Direction, cadre de santé, cadre administratif
LES MODALITES	Créer cette instance avec les supports du siège
INDICATEURS DE SUIVI	Nombre de réunions et actions mises en place pour le suivi de la qualité
RESULTATS VISES	Cette instance doit être connue et en interface avec tous les services
ECHEANCES	2022
EVALUATIONS A MI PARCOURS	2 ^{ème} semestre 2023

FICHE N° 7	ENGAGER UNE POLITIQUE RSE
CONSTAT	Depuis 5 ans, nous appréhendons une démarche RSE insufflée par le siège, pas suffisamment offensive à ce jour au regard des enjeux sociétaux
OBJECTIF	Intégrer la politique offensive de la Fondation sur la démarche RSE
RESPONSABLE DU PROJET	La Direction,
LES ACTEURS	Direction, tout le personnel
LES MODALITES	Evaluation des actions mises en place et élaborer un plan d'action. Campagne de sensibilisation des professionnels avec l'aide de partenaire (siège)
INDICATEURS DE SUIVI	Nombre d'actions mises en place
RESULTATS VISES	Participer et agir à cet enjeux
ECHEANCES	2022 - 2025
EVALUATIONS A MI PARCOURS	2 ^{ème} semestre 2024

FICHE N° 8	MISE EN PLACE D'UNE INSTANCE ETHIQUE
CONSTAT	La prise de conscience d'intégrer l'éthique dans nos pratiques professionnelles est présente depuis 2015. Nous avons fait intervenir à cet effet un docteur spécialisé sur les champs de l'éthique. L'arrivée de la crise du Covid-19 a bouleversé notre quotidien et a remis au cœur de notre mission la réflexion de l'éthique
OBJECTIF	Amener le collectif dans cette démarche de réflexion
RESPONSABLE DU PROJET	La Direction,
LES ACTEURS	Direction, tous les professionnels
LES MODALITES	Formation pour les cadres Déploiement au sein des services Deux temps forts avec des intervenants extérieur par an
INDICATEURS DE SUIVI	Nombre de réunions, d'intervention et de thèmes abordés
RESULTATS VISES	Intégrer une culture de réflexion avec l'ensemble des parties prenantes
ECHEANCES	2022 - 2024
EVALUATIONS A MI PARCOURS	2 ^{ème} semestre 2023

SOMMAIRE DES ANNEXES

1. Axes d'amélioration extraits du Projet d'établissement 2015-2020	page 75
2. Textes législatifs et réglementaires du secteur des EHPAD	page 76
3. Prix de journée 2021	page 77
4. Les effectifs	page 78
5. Organigramme du Siège	page 79
6. Organigramme de l'établissement	page 80
7. Analyse des Forces et Faiblesses	page 81

Annexe 1 / Axes d'amélioration extraits du précédent Projet d'établissement (2015-2020)

Objectifs généraux	Axes d'amélioration	Réalisé ou en cours
Formaliser les principes de fonctionnement des différentes unités d'accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> - Procédure d'accueil et d'admission, - Procédures relatives à l'Unité de Vie Protégée (UVP), - Procédures relatives au Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA), 	<p>Réalisé</p> <p>En cours</p> <p>En cours</p>
Elaborer les projets des différents volets de l'accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Ecriture du projet d'animation</i> - <i>Ecriture du projet de soin</i> - <i>Ecriture du projet d'hôtellerie</i> 	<p>Réalisé/ à revoir</p> <p>A compléter</p> <p>Réalisé</p>
Conforter le projet de vie sociale de la structure	<ul style="list-style-type: none"> - Développer l'implication des bénévoles et des familles (Association Part'Age), 	<p>En cours</p>
Formaliser les protocoles et procédures notamment liés à la gestion des événements indésirables et au projet de soin	<ul style="list-style-type: none"> - Circuit du médicament - Prise en charge de la douleur - Projet de fin de vie - Analyse des EIG 	<p>Réalisé</p> <p>Réalisé</p> <p>A réaliser</p> <p>A compléter par des RETEX</p>
Finaliser les projets personnalisés des résidents	<ul style="list-style-type: none"> - Procéder à la réactualisation - Intégrer les familles 	<p>En cours</p> <p>A développer</p>
Mettre en place des procédures et des outils en GRH	<ul style="list-style-type: none"> - Livret d'accueil du nouveau salarié, - Livret avec les consignes de sécurité - Mise en place de groupes d'analyse de pratiques 	<p>En cours</p> <p>Réalisé</p> <p>Réalisé</p>
Poser les principes d'accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'une charte bientraitance, d'une instance éthique 	<p>Non réalisé</p> <p>favorisée dans la structure / en cours</p>

Annexe 2 / Textes législatifs et réglementaires du secteur

- **Le décret n°99-316 du 26 avril 1999** (modifié par le décret N° 001-388 du 4 mai 2001) relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes.
- **L'arrêté du 26 avril 1999** relatif à la composition du tarif journalier afférent aux soins.
- **La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale qui renforce la garantie des droits et libertés des usagers, ainsi que la qualité de l'accompagnement dans les structures sociales et médico-sociales.
- **La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009** dite Loi "Hôpital, patients, santé, territoires" (HPST) qui définit une nouvelle organisation territoriale sanitaire et médico-sociale notamment par la création des ARS et la mise en place des appels à projets.
- **La Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, dite Loi ASV** qui a pour objectif d'anticiper les conséquences du vieillissement et de la perte d'autonomie, l'adaptation globale de la société au vieillissement et la prise en compte de ce parcours de vie dans toutes les politiques publiques. Elle vise tout particulièrement l'amélioration de l'accompagnement des personnes vieillissantes à domicile.

Annexe 3 / Prix de journée

La dotation se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 08/07/2021 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 2 460 275.17 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
680017019	2 370 568.17	0.00	67 151.00	22 556.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
680017019	47.73	30.90	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 205 022.93€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2022, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 2 429 927.17€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 2 429 927.17 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
680017019	2 340 220.17	0.00	67 151.00	22 556.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
680017019	47.12	30.90	0.00	0.00

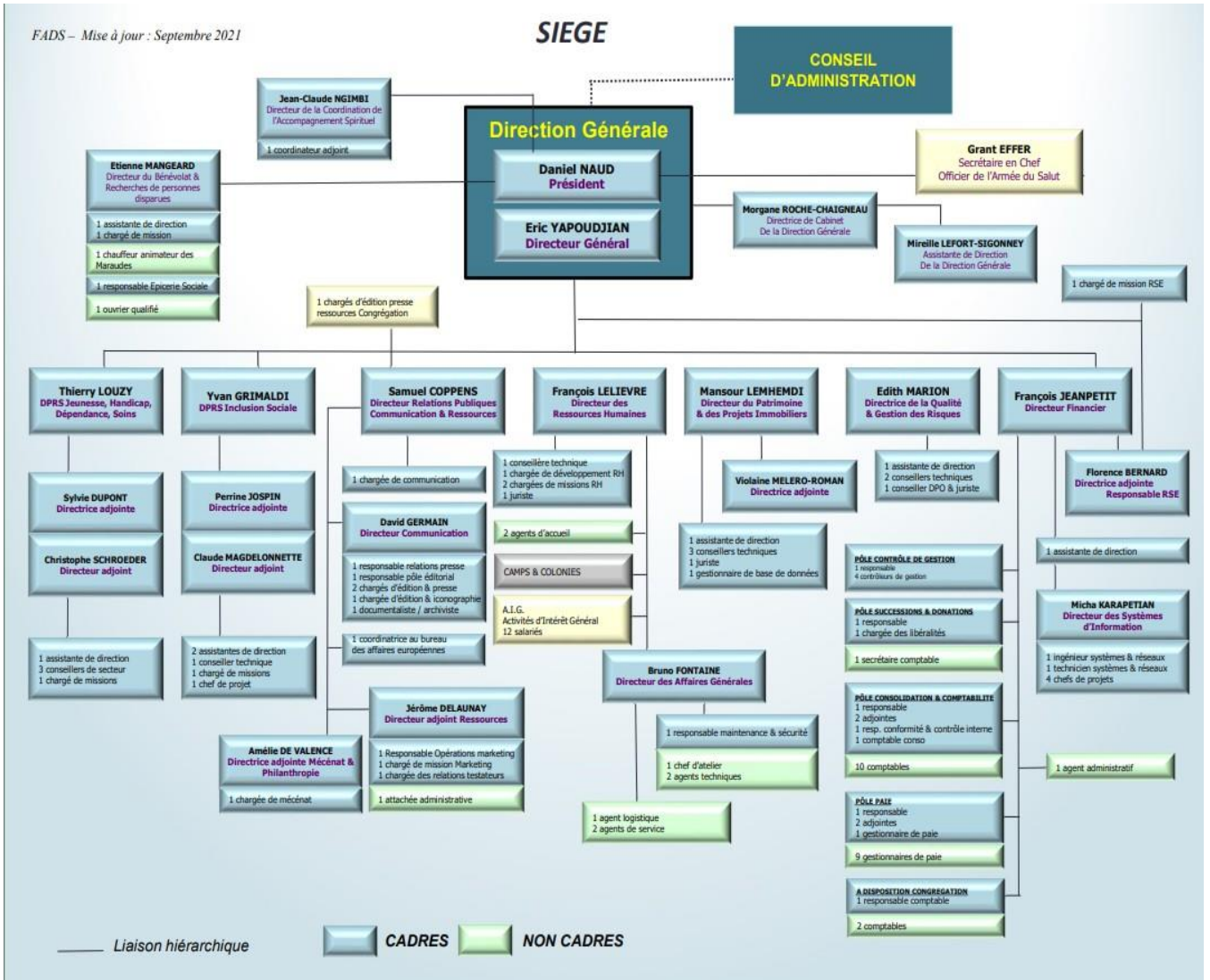
Annexe 4 / Les effectifs

Des ressources humaines en appui à la mission

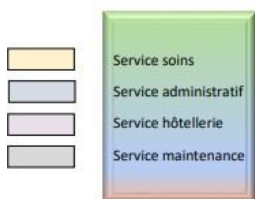
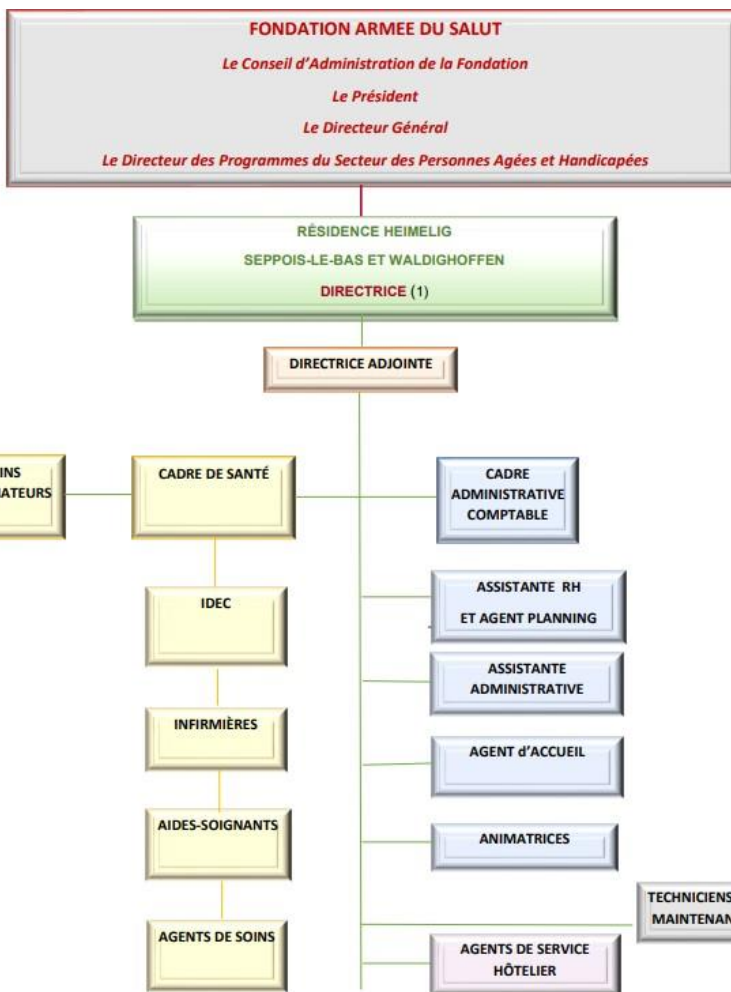
L'effectif alloué au 01 aout 2021 : 86.20

Catégorie	ETP
Directrice - Administration	7
Animation	1.75
Médecins coordonnateurs	0,80
Aides-soignantes	38.50
Psychologues et ergothérapeutes	2
Agents soins hospitaliers	15.65
Agent Hôtelier	10
Agents de maintenance	1,50
Cadres Infirmières	1
Infirmiers	8

Annexe 5 / Organigramme du Siège



Annexe 6 / Organigramme de l'établissement



F.A.D.S – Résidence HEIMELIG

Organigramme Hiérarchique

Version n°4 : Juin 2021

Annexe 7 / Analyse des forces et faiblesses

Le projet d'établissement 2021- 2026 fait suite à l'**évaluation interne** qui a eu lieu en **octobre 2017**, suivie d'une **évaluation externe réalisée par le Cabinet ABAQ en juillet 2019** et de la **signature du CPOM** au 1^{er} janvier 2020.

Le rapport d'évaluation externe met en exergue le programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité réalisé dans la structure entre 2015 et 2020, et notamment le travail important sur les procédures réalisé à partir du logiciel AGEVAL

Points forts	Points faibles
L'ensemble des outils de la Loi du 02 janvier 2002 existent et sont diffusés dans la structure.	Les supports pourraient être adaptés aux difficultés des résidents (FALC)
L'établissement met la personne au centre de son accompagnement et l'accueille avec bienveillance. La procédure d'accueil et d'admission est finalisée.	Les projets personnalisés ne sont pas réactualisés régulièrement. Le rôle des référents de projets personnalisés est à conforter.
L'établissement propose un mode d'accueil, de vie et d'hébergement correspondant aux besoins des personnes accueillies. L'établissement est conforme aux règles de sécurité.	Les familles doivent être mieux associées à l'élaboration et à l'adaptation du projet des résidents.
L'établissement facilite l'accès aux soins et mène des actions de promotion de la santé.	Certains protocoles de soins, sont encore à formaliser ou à actualiser. De même que certaines procédures. Le projet de fin de vie reste à écrire.
L'établissement est bien inscrit dans le réseau de la Fondation. Il s'implique sur son territoire et coopère avec ses partenaires pour une meilleure prise en compte des besoins des personnes.	Il est encore nécessaire de formaliser certains partenariats et de tracer les partenariats existants. L'implantation de la Fondation sur le territoire se poursuit.
L'établissement développe une politique de recrutement et de formation pour répondre à ses missions.	- Les difficultés de recrutement et de fidélisation des salariés subsistent.

L'analyse des Forces/Faiblesses – Opportunités/Menaces du service RH

FORCES INTERNES	FAIBLESSES INTERNES
<p>Une activité nécessaire pour répondre à une forte demande locale d'une population rurale et vieillissante</p> <p>Un personnel engagé, qui a la volonté de faire de son mieux</p> <p>Partenariat étroit avec les écoles, et les lycées des sections ASSP, vivier pour les remplacements d'été</p> <p>Un service RH crée et une équipe de cadres stables, et bienveillants</p> <p>Une ambiance saine et constructive avec les membres du CSE</p>	<p>Deux établissements, une seule directrice, une seule assistante RH jusqu'en août 2021</p> <p>Difficulté d'harmonisation, d'optimisation, et de mobilité du personnel soignant d'un site à l'autre</p> <p>Un turnover important, postes vacants d'aides-soignants, d'infirmiers pas pourvus</p> <p>Une charge importante de travail en raison d'un fort taux de dépendance (charge physique et mentale)</p> <p>Une situation géographique éloignée de la ville,</p> <p>Infrastructure routière : pas de transport en commun</p> <p>Une faible attractivité liée aux salaires</p>
OPPORTUNITES	MENACES
<p>Un plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du Grand-Age 2020-2024 (Rapport EL KHOMRI octobre 2019)</p> <p>Nouvelle antenne d'une école d'aide-soignant du DIACONAT à Altkirch et Saint-Louis à proximité des deux établissements</p> <p>Versement Prime Ségur en période de crise sanitaire</p> <p>Projet CLACT, réponse à l'appel aux projets sur la qualité de vie au travail pour 2021</p>	<p>Une image négative de la vieillesse,</p> <p>Vocation : remise en question</p> <p>Une baisse des candidatures dans les écoles d'aide-soignant : pénurie de personnel qualifié, car manque de reconnaissance, de valorisation des métiers</p> <p>Une législation de plus en plus exigeante et pas toujours en adéquation avec la réalité du terrain</p> <p>Une concurrence d'embauche liée à la proximité de la Suisse, de l'Allemagne, et aux secteurs privés, et publics</p>