

Soins de Suite et de Réadaptation

Soins de Longue Durée

EHPAD

Résidence Autonomie

ABSTRACT PROJET D'ETABLISSEMENT 2015-2019



Pôle de Gériatrie Saint Damien

23, avenue de la 1^{ère} Division Blindée

68090 MULHOUSE Cedex

Tél : 03.89.64.56.78

Fax : 03.89.64.56.56

Email : pgsd.mulhouse@groupesaintsauveur.fr

Table des matières

1.	Présentation de l'établissement.....	3
1.1	L'établissement au sein d'un groupe Associatif.....	3
1.2	L'identité et la capacité d'accueil.....	3
1.3	L'environnement.....	3
2.	De l'Histoire à l'avenir.....	4
2.1	La congrégation des Sœurs du Très Saint Sauveur.....	4
2.2	La particularité de la fusion.....	4
2.3	Les perspectives d'avenir.....	4
3.	Une philosophie et des valeurs.....	5
3.1	Des valeurs à partager.....	5
3.2	Les concepts à mettre en œuvre.....	5
4.	Les missions de l'établissement.....	5
4.1	Le Service de Soins de Rééducation et Réadaptation.....	5
4.1.1	Mettre en Œuvre le Projet d'Accompagnement Personnalisé.....	5
4.1.2	Prévenir et soigner en intégrant fortement la dimension « prévention ».....	5
4.1.3	Partager des connaissances.....	5
4.2	L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes.....	6
4.2.1	Accompagner dans un lieu de vie.....	6
4.2.2	Prévenir et soigner.....	6
4.2.3	Partager des connaissances.....	6
4.3	L'Unité de Soins de Longue Durée (USLD).....	7
4.3.1	Accompagner dans un lieu de vie.....	7
4.3.2	Prévenir et Soigner.....	7
4.3.3	Partager des connaissances.....	7
5.	Les usagers accueillis.....	7
5.1.	Les besoins des usagers.....	7
5.2.	La satisfaction des usagers.....	7
6.	Le pilotage de la structure : un développement « Durable ».....	8
6.1.	La politique générale : Excellence et Efficience.....	8
6.2.	Les ressources humaines : Humanisme et Compétence.....	8
6.3	Une stratégie au plus proche des besoins.....	9
7.	Des prestations de qualité : une amélioration continue.....	9
8.	Nos partenaires : un support au quotidien.....	13
8.1	Les partenaires locaux.....	13
8.2	Les partenaires régionaux et nationaux.....	13
8.3	Les partenaires de formation.....	14
8.4	Les partenaires d'animation.....	14
9.	Réglementation.....	15
9.1	Textes Cadres.....	15
9.2	Réglementation spécifiques.....	15

1. Présentation de l'établissement

1.1 L'établissement au sein d'un groupe Associatif

Le Groupe Saint Sauveur est une Association à but non lucratif créée en avril 1999 ayant pour objet de gérer les établissements créés par la Congrégation des Sœurs du Très Saint Sauveur en Alsace.

À ce jour, le Groupe Saint Sauveur compte 15 établissements et services en Alsace sur six sites dont le Pôle de Gérontologie Saint Damien et regroupés en quatre pôles (Santé/Enfance/Handicap/Senior). Ses activités représentent 450 lits sanitaires et médico-sociaux, 300 places d'accueil pour enfants et adultes handicapés. Il emploie près de 600 salariés.

1.2 L'identité et la capacité d'accueil

Le Pôle de Gérontologie Saint Damien de Mulhouse fait le choix d'accueillir des personnes âgées quel que soit le niveau d'autonomie et de dépendance.

Le Pôle de Gérontologie accueillant des personnes âgées en situation de soins palliatifs, l'accompagnement des personnes en « fin de vie » est assuré jusqu'à son terme.

Il propose de fait plusieurs activités :

EHPAD	USLD	SSR
Lits HP*		
127***		
127	30	45
TOTAL : 202 lits		

* HP = Hébergement Permanent

*** les 121 lits HP se décomposent en 101 lits+ 1 UVP de 14 lits + 1 UHR de 12 lits.

- **Résidence Autonomie**

Cette structure sociale accueille des personnes âgées valides qui choisissent de s'installer dans une structure d'hébergement collectif pour la sécurité d'une présence 24/24 et rompre la solitude.

1.3 L'environnement

Le Pôle de Gérontologie Saint Damien est situé en région Alsace sur le territoire de santé 4 au cœur de l'agglomération mulhousienne, forte de 262 000 habitants dont 112 000 intramuros, à moins d'un kilomètre des structures du Groupe Hospitalier Régional de Mulhouse, avec lequel il a tissé des liens naturels depuis de nombreuses années (partenariats, conventions). Le principal pôle médical privé du territoire de santé 4 se trouve également à proximité (Diaconat Fonderie et Diaconat Roosevelt).

Le Pôle de Gérontologie répond aux besoins sanitaires, médicosociaux et sociaux de proximité.

2. De l'Histoire à l'Avenir...

L'ambition de ce projet d'établissement est la conjugaison de deux histoires riches d'expériences, celle du Foyer Notre Dame et celle de la Clinique de gérontologie Saint Damien.

2.1 La congrégation des Sœurs du Très Saint Sauveur

La Congrégation des Sœurs du Très Saint Sauveur a été fondée le 28 août 1849 à Niederbronn les Bains (Bas-Rhin). Très vite, des Communautés se développèrent en Alsace et dans d'autres provinces de France, ainsi qu'en Allemagne, en Belgique et Hollande. Plus tard, des postes de mission s'établirent au Cameroun, en Angola, en Afrique du Nord... Ces dernières années ont vu s'implanter des communautés importantes en Inde et Amérique du Sud où les Sœurs sont au service de la population.

Son développement fut rapide

La Congrégation des Sœurs du Très Saint Sauveur prend en charge les soins des malades à domicile, en établissement, les soins des personnes âgées, l'hébergement des enfants en difficulté, puis s'est orientée vers la prise en charge d'enfants et d'adultes en situation de Handicap. Un des axes principaux de la Congrégation est la dimension humaine dans la mesure où elle se veut à l'écoute de tous.

De la gestion des œuvres au Groupe Saint Sauveur

L'objectif de la Congrégation des Sœurs du Très Saint Sauveur, en créant l'Association Groupe Saint Sauveur, était de pérenniser ses œuvres en les regroupant sous une même entité associative. Aujourd'hui, les communautés de sœurs installées tant au Foyer Notre Dame qu'au Pôle de Gérontologie ainsi que l'aumônier laïc, accompagnent la vie spirituelle des personnes accueillies.

2.2 La particularité de la fusion

Dès 2006, en décidant de rénover la clinique Saint Damien et de transférer l'EHPAD Foyer Notre Dame, le Groupe Saint Sauveur initie un projet d'envergure dont l'objectif sera de proposer aux personnes âgées un ensemble de services complémentaires adaptés à tous les degrés de dépendance.

En 2015, le Pôle de Gérontologie Saint Damien a pour ambition de devenir un centre de référence dans la prise en charge de la personne âgée :

- ☞ en lui permettant le maintien de son autonomie,
- ☞ en l'accompagnement dans la dépendance,
- ☞ en lui proposant un parcours complet de prise en charge.

2.3 Les perspectives d'avenir

Dans un environnement hôtelier de qualité situé dans un quartier calme, la prise en charge est axée sur une expertise de professionnels. Selon l'évolution de sa santé et de son autonomie, la personne accueillie bénéficiera d'un parcours d'accompagnement et de soins adaptés pour profiter au mieux des instants de vie au sein d'une structure à taille humaine.

En partenariat avec les établissements hospitaliers et les services de maintien à domicile de l'agglomération mulhousienne, la personne accueillie se voit garantir un parcours de prise en charge suivi et adapté à ses besoins et à ses attentes.

En référence aux principes d'action de la congrégation des Sœurs du Très Saint Sauveur en faveur des personnes en souffrance, le Groupe Saint Sauveur et la direction du Pôle de Gérontologie Saint Damien ont l'ambition de faire de ce lieu à vocation gérontologique, une terre d'innovation et d'excellence.

3. Une philosophie et des valeurs

3.1 Des valeurs à partager

Les valeurs de l'établissement s'expriment et sont communiquées au travers de plusieurs chartes annexées au présent document :

Pour les salariés, l'établissement doit être reconnu pour :

- ✓ son professionnalisme : qualité d'une personne qui exerce son activité avec une grande compétence,
- ✓ sa convivialité : capacité de la société à favoriser la tolérance et les échanges réciproques des groupes qui la composent,
- ✓ sa qualité des prestations qui se mesure à travers la satisfaction des usagers.

3.2 Les concepts à mettre en œuvre

Le respect de ces valeurs se décline autour de différents concepts de prise en charge issus des recommandations de bonnes pratiques professionnelles émises dans le domaine d'activité par la HAS, l'ANESM, la société de gérontologie.

Ces concepts ont pour objectif de faciliter la réalisation des missions de l'établissement parmi lesquelles se retrouvent les verbes d'action : Accompagner, Bien traiter, Maintenir l'autonomie, Soigner, Écouter et Animer.

4. Les missions de l'établissement

4.1 Le Service de Soins de Rééducation et Réadaptation

Les patients du SSR sont en situation de crise. La pathologie et/ou la diminution de leur autonomie fonctionnelle, à l'origine de l'hospitalisation, nécessitent qu'ils adoptent une nouvelle organisation de vie. Leur entourage familial et naturel proche est également concerné, quel que soit son niveau d'implication et son degré de proximité.

Le SSR du Pôle de Gérontologie Saint Damien est un SSR polyvalent qui historiquement s'est spécialisé dans la prise en charge de la personne âgée.

4.1.1 Mettre en Œuvre le Projet d'Accompagnement Personnalisé

Le service accompagne les patients et leur entourage familial dans l'élaboration d'un nouveau projet de vie, dans le cadre d'un retour à domicile ou dans le cas d'une entrée en EHPAD ou en USLD. Le service est vigilant face aux situations d'épuisement des aidants.

4.1.2 Prévenir et soigner en intégrant fortement la dimension « prévention »

L'activité de SSR a pour objet de prévenir ou de réduire les conséquences fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques ou sociales des déficiences et des limitations de capacité des patients et de promouvoir leur réadaptation et leur réinsertion.

Le SSR recherche l'efficacité dans les soins.

Le SSR accompagne les personnes en fin de vie dans le cadre de soins palliatifs gériatriques.

4.1.3 Partager des connaissances

Le SSR assure une veille scientifique permanente sur les nouvelles thérapeutiques, l'évolution de la pharmacologie, les nouveaux dispositifs médicaux, les nouvelles techniques de soins.

Des groupes de travail thématiques pluridisciplinaires permettent de recenser les attentes des soignants en matière de nouvelles techniques de soins. Après validation, l'établissement met en œuvre les formations nécessaires à l'appropriation des nouvelles techniques et protocoles de soins.

Il veille à la **diffusion des bonnes pratiques professionnelles dans les soins de fin de vie**, à l'intérieur de l'établissement et à l'extérieur, en animant un groupe de travail « douleur et fin de vie » pluridisciplinaire ouvert aux EHPAD de la région.

Le SSR a une **mission d'éducation thérapeutique auprès des patients**.

Le service a mission de recruter, encadrer, former et qualifier quand c'est nécessaire, les professionnels qui par leurs compétences garantissent aux résidents un accompagnement de qualité.

Il est un lieu de formation et d'accueil de stagiaires.

4.2 L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

4.2.1 Accompagner dans un lieu de vie

L'établissement doit offrir aux résidents, dans un cadre d'hébergement adapté et sécurisant et d'un projet individualisé, un lieu de vie accueillant et chaleureux.

L'EHPAD a mission de permettre à la personne de conserver son identité malgré un cadre collectif. C'est un lieu où, dans les limites de l'organisation d'une collectivité, les rythmes, les habitudes, les goûts et les choix de chacun, sont pris en compte.

L'EHPAD est un lieu de vie où chacun peut continuer à s'épanouir en fonction de ses aspirations. Le projet d'animation se construit et évolue avec les résidents, le personnel, les familles et les bénévoles. Il est au service des projets d'accompagnement personnalisés (PAP).

L'établissement est ouvert à toute introduction de médiation qui apporte bien être au résident.

La participation des résidents ne se restreint pas à la seule organisation du Conseil de la Vie Sociale. Ils sont invités à participer à des commissions qui concernent leur quotidien (ex : Commission Restauration, Commission Animation...).

L'EHPAD est un lieu de vie :

- ☞ où les liens avec la famille et les amis sont préservés. Les locaux offrent des espaces qui permettent d'accueillir ses proches et d'organiser des fêtes de famille,
- ☞ où l'ouverture aux autres, au quartier, à la ville est privilégiée. Il crée les partenariats et les collaborations nécessaires à cette ouverture. Il propose des locaux, des équipements qui peuvent permettre l'organisation d'activités culturelles et de loisirs ouvertes aux habitants de la commune.

L'EHPAD accueille des personnes en hébergement temporaire (capacité de 6 lits), ainsi que des personnes en situation d'urgence sociale, notamment lorsque l'aidant principal est défaillant.

4.2.2 Prévenir et soigner

Il s'agit d'un projet de soin, en intégrant fortement la dimension « prévention ».

L'établissement se donne pour mission de préserver l'autonomie décisionnelle et fonctionnelle des personnes accueillies. Les professionnels recherchent, en prenant en compte le désir de la personne, le juste équilibre entre stimulation, risques calculés indissociables de la liberté et pratiques induisant ou produisant la dépendance (contention, recours aux protections, etc.). Si la situation l'impose, une concertation avec la personne âgée et sa famille est organisée pour déterminer collectivement cet équilibre.

L'EHPAD accompagne les résidents atteints de maladie de type Alzheimer et de troubles du comportement, notamment grâce à deux Unités de Vie Protégées dont une unité d'hébergement renforcée.

L'EHPAD recherche l'efficacité dans les soins.

4.2.3 Partager des connaissances

En matière de formation continue et éducation thérapeutique : le service a pour mission de recruter, encadrer, former et qualifier les professionnels qui par leurs compétences garantissent aux résidents un accompagnement de qualité. Il est un lieu de formation et d'accueil de stagiaires.

4.3 L'Unité de Soins de Longue Durée (USLD)

Ce service accueille des personnes âgées fortement dépendantes et présentant une ou des pathologies instables et/ou évolutives.

4.3.1 Accompagner dans un lieu de vie

Accompagner et soigner les personnes dépendantes et poly-pathologiques jusqu'à la fin de leur vie.

L'établissement se donne pour mission de préserver l'autonomie décisionnelle et fonctionnelle des personnes accueillies. Les professionnels recherchent, en prenant en compte le désir de la personne, le juste équilibre entre stimulation, risques calculés indissociables de la liberté et pratiques induisant ou produisant la dépendance (contention, recours aux protections, etc.). Si la situation l'impose, une concertation avec la personne âgée et sa famille est organisée pour déterminer collectivement cet équilibre.

4.3.2 Prévenir et Soigner

Il accompagne et soigne jusqu'à la fin de vie. L'USLD recherche l'efficacité dans les soins.

4.3.3 Partager des connaissances

Le service a mission de recruter, encadrer, former et qualifier quand c'est nécessaire, les professionnels qui par leurs compétences garantissent aux résidents un accompagnement de qualité. Il est un lieu de formation et d'accueil de stagiaires.

5. Les usagers accueillis

Toutes les personnes âgées de plus de 60 ans qui nécessitent un hébergement médicalisé quel que soit son niveau de dépendance. La consultation des dossiers admissibles à partir de l'outil trajectoire pour le SSR tend à se généraliser pour l'EHPAD depuis l'année 2014.

5.1. Les besoins des usagers

Pour l'ensemble des usagers du Pôle de Gériatrie est abordé un Projet d'Accompagnement Personnalisé. Il est organisé afin de prendre en compte les besoins de l'utilisateur dès l'admission avec une formalisation dans des délais rapides. Les modalités sont détaillées dans les documents remis à l'accueil : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour.

Il est une co-construction visant à respecter les habitudes de vie, faciliter l'expression et produire une analyse partagée autour des objectifs de vie et de soins.

5.2. La satisfaction des usagers

À travers les outils légaux que sont les projets d'accompagnements personnalisés, les mesures d'indicateurs et les enquêtes de satisfaction, il est aujourd'hui possible de répondre au plus près des besoins individuels et collectifs des bénéficiaires.

Pour une satisfaction maximale des besoins et des souhaits des usagers, la qualité des prestations passe par la responsabilité, l'efficacité, le dévouement et la liberté d'action de chacun des collaborateurs de l'établissement. Quelle que soit sa fonction, chaque agent a un rôle important à jouer dans la prise en charge des usagers.

Une relation de confiance et de cordialité est créée avec chaque usager et sa famille. Elle est générée par des rapports humains conviviaux, courtois et chaleureux.

Un questionnaire de satisfaction est à disposition des usagers. Il est remis avec le livret d'accueil lors de l'admission en SSR et annuellement en EHPAD et USLD.

Les avis, appréciations et observations contribueront à faire évoluer nos prestations. Tous les questionnaires sont lus par la direction et un courrier personnalisé est envoyé, si l'adresse est connue.

À son arrivée, l'utilisateur est accueilli par un membre de l'équipe. Un livret d'accueil est remis et une visite du service éventuellement organisée. Dans un souci d'identité-vigilance, les papiers d'identité sont demandés, copiés et intégrés au dossier. De plus, une photo de l'utilisateur est réalisée avec son accord dans un objectif de sécuriser sa prise en charge notamment le circuit du médicament.

Une boîte aux lettres est disponible à l'accueil de l'établissement et sur le site internet du Groupe Saint Sauveur dans un objectif de recueillir à tous moments les idées et suggestions de l'utilisateur ou du visiteur.

En cas de plaintes et réclamations, une procédure de gestion des événements indésirables est mise en œuvre. Toute déclaration émanant de l'utilisateur ou du personnel est analysée par la directrice des soins à partir des outils à sa disposition (CREX, AMDEC, Cellule Qualité).

Une réponse nominative est apportée à chaque déclarant et une communication est réalisée auprès de l'équipe pour éviter toute reproduction de l'événement indésirable.

Les activités de l'établissement nécessitent l'existence de deux instances représentatives des usagers :

- ✚ le **Conseil de la Vie Sociale** : une instance dont l'objet premier est d'associer à la définition des orientations et des modes de prises en charge tous les acteurs de l'EHPAD (résident, famille, personnel et représentant de l'organisme gestionnaire). Il se réunit trois fois par an.
- ✚ la **Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC)** veille au respect des droits des Usagers et contribue à l'amélioration de la qualité de l'accueil et la prise en charge des personnes malades et de leurs proches. Présidée par le Directeur d'établissement, comprenant un médiateur médical et des représentants des usagers, elle facilite vos démarches et veille à ce que l'utilisateur puisse s'exprimer auprès des responsables de l'établissement, obtenir des explications de leur part et être informé des suites apportées à ses demandes. Elle se réunit quatre fois par an.

6. Le pilotage de la structure : un développement « Durable »

Le management des établissements du Groupe Saint Sauveur repose sur une recherche permanente de l'équité sociale, l'efficacité économique et la qualité environnementale.

6.1. La politique générale : Excellence et Efficience

S'appuyant sur les valeurs portées par la Congrégation des Sœurs du Très Saint Sauveur pour les œuvres sociales qu'elle a initiées au fil du temps, le cœur de métier de nos établissements est l'accompagnement de personnes en situation de fragilité (personnes âgées, personnes en situation de handicap, enfance en danger...).

Cette mission crée une obligation morale d'allier en permanence l'excellence et l'efficience dans nos modes de prise en charge ou en soins.

L'excellence ne peut se concevoir que dans la recherche permanente de la satisfaction de la personne accueillie ou de son représentant.

L'efficience repose sur la mise en œuvre de bonnes pratiques professionnelles issues de recommandations associées à une dépense maîtrisée des dotations publiques autorisées par les autorités.

La politique générale du Groupe Saint Sauveur est portée par une éthique forte centrée sur le respect de la personne accompagnée dans son histoire passée, présente et à venir mais aussi sur la qualité des intervenants professionnels et bénévoles mobilisés.

6.2. Les ressources humaines : Humanisme et Compétence

Le Groupe Saint Sauveur souhaite apporter une impulsion nouvelle à la gestion de ses Ressources Humaines qui sont l'essence de l'Association. Ainsi, sa politique RH tournera autour de **4 axes principaux** afin d'aboutir d'ici cinq ans à une gestion optimisée et performante de ses ressources.

L'intégration et le développement des compétences se déclineront par une **politique de recrutement qualitative** sur l'accueil du nouvel arrivant tout en assurant son évolution de connaissances et ses perspectives d'avenir par la mise en place d'une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences.

De plus, soucieux du bien-être de ses collaborateurs, le Groupe Saint Sauveur veut développer son **dialogue social** en harmonisant ses pratiques, construire avec ses partenaires un plan d'actions sur la pénibilité, s'assurer de l'équité Femmes/Hommes et mesurer ses risques psychosociaux.

Le passage d'une simple gestion administrative des personnels à une gestion de développement de ses ressources se fera par la **rationalisation et l'optimisation des tâches administratives** à travers un Système d'Information maîtrisé. Ce système sera l'opportunité de construire un tableau de bord social, véritable outil de mesure et de pilotage de la performance Ressources Humaines.

La finalité de cette politique Ressources Humaines est d'apporter une **véritable valeur ajoutée** pour le Groupe Saint Sauveur ou la **marque employeur** sera avérée, reconnue et exportable à travers son GCSMS Partenariat et Développement.

6.3 Une stratégie au plus proche des besoins

Simplifier les parcours au service de ses usagers est la vision stratégique du Groupe Saint Sauveur qui s'appuie sur les ressources du territoire déclinées notamment dans le Plan Régional de Santé (PRS).

De plus, dans un souci d'amélioration continue des prestations fournies, une organisation réfléchie de chaque processus est mise en place. Celle-ci tend à anticiper les risques, organiser les services et impliquer les acteurs au quotidien. Elle est décrite dans le manuel Qualité et Gestion des Risques, annexé à ce présent document.

L'objectif visé étant une certification EFQM (responsabilité sociétale) pour les établissements et de type ISO/AFNOR pour chacune des activités support des établissements du Groupe amenant à une reconnaissance sur le territoire.

7. Des prestations de qualité : une amélioration continue

Le présent projet s'inscrit dans une « Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité » avec une logique de planification, action, contrôle, ajustement.

Axe n° 1 : Droit des usagers et Bienveillance.

Promouvoir une culture de Bienveillance :

- ↳ Tous les professionnels et acteurs intervenant dans l'établissement s'inscriront dans la démarche de bienveillance.
- ↳ Obtenir une organisation du travail adaptée.

Garantir aux usagers l'exercice de leurs droits :

- ↳ Les droits seront connus de tous les usagers.
- ↳ L'établissement promeut les libertés individuelles.
- ↳ La parole des usagers sera recueillie et considérée. Une réponse sera apportée.

Axe n° 2 : Prévention des risques et de la Maltraitance.

Identifier et prévenir les situations de risques de maltraitance :

- ↳ Développer la prise de conscience des situations de maltraitance.

Axe n° 3 : Projet Animation et Vie Sociale.

Permettre à l'usager de conserver une Vie Sociale :

- ↪ Créer du lien social, donner du plaisir et de la convivialité.
- ↪ Faciliter l'exercice de la citoyenneté et permettre aux résidents de s'impliquer dans la vie de l'établissement.
- ↪ Faciliter les relations avec les familles.
- ↪ Ouvrir l'établissement sur l'extérieur.
- ↪ Faciliter l'exercice de la citoyenneté et permettre aux résidents de s'impliquer dans la vie de l'établissement.
- ↪ Encourager l'intervention des bénévoles.

Axe n° 4 : Projet Prestations hôtelières.

- ↪ Aménager les espaces pour favoriser les échanges et rendre le cadre « familial ».
- ↪ Proposer un cadre de vie accueillant et adapté aux usagers selon les spécificités de chaque secteur.
- ↪ Prendre en compte les habitudes antérieures et respecter les goûts et habitudes des résidents.
- ↪ Le moment du repas est un moment fort de la journée.
- ↪ Le personnel de l'établissement doit être attentif à ce qui se déroule dans les meilleures conditions.

Axe n° 5 : Adaptation et Innovation.

↪ Pour l'axe « Prestation hôtelières » :

- ☞ marquage du linge du résident avec un système à étiquettes code-barres,
- ☞ armoires de distribution à Led,
- ☞ logiciel informatique de traçabilité pour un bon suivi.

↪ Pour l'axe « Admissions et Accueil » :

- ☞ possibilité de 'portes ouvertes' semestrielles,
- ☞ possibilité de visite à domicile ou en service hospitalier pour les personnes admises ne pouvant pas se déplacer pour effectuer une visite de pré admission.

↪ Pour l'axe « Accompagnement psychique » :

- ☞ disposer de l'intervention d'un neuropsychologue afin de disposer d'un temps de stimulation cognitive et de réhabilitation cognitive et ses applications en situations écologiques afin de favoriser l'autonomie du résident et soutenir l'estime qu'il se porte (cf. étude ETNA 3). Principalement pensé dans le cadre des missions du SSR et EHPAD,
- ☞ participer à des études de recherches cliniques par le biais de la transmission d'informations relatives aux prises en soins.

↪ Pour l'axe « Prise en charge médicale » :

- ☞ prise en charge de la douleur en EHPAD : action fédératrice à destination des EHPAD volontaires de la région mulhousienne,
- ☞ intervention post hospitalière de l'UMG permettant de consolider le projet de vie et de soins et de prévenir les ré-hospitalisations,
- ☞ créer des LISP en USLD, répondant à une réalité de besoin,
- ☞ ouvrir l'UHR avec un cahier de charge bien défini, des moyens adaptés à ce type de soins et un suivi par des indicateurs pertinents,
- ☞ ouvrir un cabinet dentaire de territoire adapté à la gériatrie et au handicap.

↪ Pour l'axe « Pharmacie » :

- ☞ PUI pourrait fournir l'ensemble des établissements médicaux-sociaux du territoire par le biais du GCSMS.

↳ **Pour l'axe « Vie Sociale » :**

- ↳ Donner au Pôle une fonction de lieu d'accueil d'échange culturel et social,
- ↳ Intégrer les professionnels dans l'animation pour répondre à la demande « l'animation est l'affaire de tous »,
- ↳ nommer un référent d'animation pour chaque service,
- ↳ parrainer les résidents : les résidents de l'EHPAD du Pôle de Gériatrie pourraient aider les nouveaux résidents Foyer Notre Dame à trouver des repères et ceux du Foyer Notre Dame à motiver les résidents du Pôle de Gériatrie à participer aux animations, à sortir de leur chambre,
- ↳ créer sur le site du PGSD un volet Vie sociale (ex : programme d'animation mensuelle, manifestations, photos) en donnant aux familles un code d'accès,
- ↳ créer une crèche, un accueil périscolaire pour les enfants du personnel et du quartier,
- ↳ accueillir des animaux dans le parc,
- ↳ proposer le programme d'animation aux résidents de la Résidence Pays'Age.

Axe n° 6 : Admission et accueil.

Préparer l'entrée en établissement dans un souci de participation de l'utilisateur

- ↳ L'admission doit être préparée.
- ↳ L'accueil doit être convivial et rassurant.

Axe n° 7 : Élaboration et mise en œuvre du PAP.

Évaluer les capacités fonctionnelles et décisionnelles.

Développer les plans d'actions du Projet d'Accompagnement Personnalisé.

Axe n°8 : Dimension psychique de l'accompagnement.

Développer la dimension psychique de l'accompagnement.

- ↳ Un accompagnement qui donne place à la parole et au vécu de l'utilisateur.
- ↳ Un accompagnement attentif aux spécificités psychologiques de l'utilisateur.
- ↳ Un accompagnement qui soutient l'identité et l'estime de soi.
- ↳ Un accompagnement ajusté, à visée thérapeutique.
- ↳ Un accompagnement psychique des proches.
- ↳ Un accompagnement psychique de l'utilisateur dépendant qualitativement de l'équipe pluridisciplinaire.
- ↳ Un accompagnement psychique qui s'enrichit de compétences d'experts.

Axe n° 9 : Évaluation et suivi des projets d'accompagnement personnalisés.

Garantir le suivi et l'évaluation des P.A.P.

- ↳ Un projet réévalué.
- ↳ Suivi du projet.

Axe n° 10a : Soins médicaux.

Promouvoir des soins de qualité, conformes aux principes de la médecine gériatrique et à ses recommandations.

- ↳ Evaluer, soigner, autonomiser, adapter, prévenir sont les maîtres mots de ce programme.
- ↳ Il s'agit de construire, pour chaque personne qui nous est confiée, un projet de soins, respectueux de son avis, tendant à promouvoir la stabilisation et/ou la guérison des pathologies aiguës ou chroniques, et à favoriser l'autonomie physique et psychique, en considérant toujours le patient ou le résident comme un acteur essentiel de son parcours au sein de l'établissement.
- ↳ Harmoniser les soins.
- ↳ Poursuivre les Soins Palliatifs.

- ↪ Prendre en soins les troubles du comportement.
- ↪ Favoriser le maintien à domicile.
- ↪ Entretien et développer la spécificité gériatrique.
- ↪ Développer l'éducation thérapeutique.
- ↪ Favoriser la rééducation/réadaptation dans les situations de handicap sévère du grand âge.
- ↪ Optimiser les Durées Moyennes de Séjour en SSR.
- ↪ Développer la démarche qualité.

Axe 10b Circuit du médicament.

Sécurisation du circuit du médicament à chaque étape.

- ↪ Respect du livret thérapeutique.
- ↪ Respect des référentiels de prescription.
- ↪ Politique du bon usage des antibiotiques en collaboration avec EOH et CLIN.
- ↪ Augmenter les médicaments identifiables afin de faciliter la traçabilité de la prescription à l'administration.
- ↪ Développement des actions de formation concernant la prise en charge médicamenteuse à destination des soignants.
- ↪ Éducation thérapeutique du patient et de son entourage.
- ↪ Analyse des erreurs médicamenteuses.
- ↪ Assurer la mise en œuvre et le suivi d'EPP en lien avec la prise en charge médicamenteuse du patient.
- ↪ Maîtrise des dépenses budget pharmacie.

Axe 11 : Soins Paramédicaux et exigences de Santé Publique.

Développer l'appropriation du rôle propre des paramédicaux en santé publique.

Communiquer avec le public sur les thèmes de santé publique.

Thème ① : besoin nutritionnel : manger et boire en quantité suffisante.

- Assurer l'évaluation et le contrôle de l'état nutritionnel de tout usager accueilli dans l'établissement.
- Assurer un équilibre nutritionnel.
- Prévenir la dénutrition.

Thème ② : hygiène.

- Améliorer l'hygiène et la santé bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes.
- Permettre à tous les usagers l'accès aux soins dentaire.
- Prévenir les infections nosocomiales.
- Garder un bon niveau de la pratique relative à l'hygiène des mains.

Thème ③ : Organiser le dépistage, la prévention et la prise en charge des escarres.

Thème ④ : prévention des chutes et maintien de l'autonomie.

- Proposer un matériel adapté.
- Vivre dans un environnement sécurisé.
- Informer le personnel.
- Éduquer à la santé le patient.

Axe 12 : Les circuits et parcours de prise en charge.

Prise en charge au plus près des besoins et limitant les ruptures.

- ↳ Renforcer l'offre dans le secteur médico-social et affiner la palette de prestations pour une orientation pertinente, la plus adaptée aux besoins.
- ↳ Utiliser les critères de fragilité pour prioriser les entrées en médico-social.
- ↳ Après une 1^{ère} phase de relocalisation des personnes via les UVP, affiner les critères d'admissibilité.
- ↳ Renforcer l'offre d'analyse et de suivi des situations sociales.
- ↳ Eviter le passage aux urgences, selon des critères d'admissibilité directe en SSR à préciser.
- ↳ Augmenter l'offre de lits en SP avec 2 lits SP en USLD.
- ↳ Limiter les hospitalisations en situation médicale aigue des résidents EHPAD/UVP.

Collaborations et partenariats permettant une prise en charge adaptée à l'état de santé du patient résident.

- ↳ Offrir des soins adaptés au handicap.
- ↳ Préciser l'intervention de la psychiatre de secteur avec le nouveau dimensionnement sur site.
- ↳ Trouver des solutions économiques et techniques permettant la prise en charge en oncogériatrie.
- ↳ Profil UHR homogène.

Le projet de service est élaboré à partir de la synthèse du plan d'action qui est l'outil de pilotage de l'organisation de chaque secteur.

Ainsi tous les axes seront déclinés dans chaque secteur en fonction des objectifs opérationnels traités.

La tenue des objectifs de ce présent document seront revus annuellement en novembre par le Comité de Pilotage constitué pour la rédaction du présent document. Pour se faire, ils seront accompagnés de l'animateur précité à partir du plan d'actions stratégiques. Un avenant de ce document pourra être envisagé en cas de changement majeur dans les 5 années.

8. Nos partenaires : un support au quotidien

8.1 Les partenaires locaux

Réorganisé en 2008 avec l'objectif de donner une identité commune à tous les établissements, le siège social est composé de services ressources : DAF, DRH, DSI et RQ-GR.

Dans un souci d'efficacité, des contrats groupe sont élaborés dans le domaine des achats et de la maintenance.

L'établissement travaille avec les partenaires politiques de territoire dans un souci de répondre au mieux aux besoins des résidents et permettre la poursuite de la vie civile.

Le Conseil Départemental est l'un des signataires de la convention tripartite pour l'EHPAD et est l'interlocuteur privilégié du Siège Social du Groupe Saint Sauveur.

Dans une logique de territoire et de parcours patients, l'établissement tend à renforcer ses contacts avec les services du Conseil Départemental.

Dans le cadre de ce projet, il est prévu de réinterroger la pertinence et le suivi de l'ensemble des conventions signées ces quinze dernières années par les établissements et d'élargir les partenariats à de nouveaux partenaires avec de nouveaux objectifs parmi lesquels d'intégrer les prestations du SSR au sein d'un parcours de soins par la mise en œuvre de partenariats conventionnés.

8.2 Les partenaires régionaux et nationaux

L'Agence Régionale de Santé Alsace est un partenaire de premier ordre pour le PGSD.

Les Agences Régionales de Santé ont pour mission d'assurer, à l'échelon régional, le pilotage de l'ensemble du système de santé dans une approche cohérente et plus efficace des politiques de santé sur son territoire. Elles sont responsables de la sécurité sanitaire, des actions de prévention menées dans la région, de l'organisation de l'offre de soins en fonction des besoins de la population, y compris dans les structures d'accueil des personnes âgées ou handicapées.

Les Agences Régionales de Santé assurent trois grandes missions :

- ☞ Le pilotage de la politique de santé publique en région comprend trois champs d'intervention :
 - ↳ La veille et la sécurité sanitaires, ainsi que l'observation de la santé,
 - ↳ La définition, le financement et l'évaluation des actions de prévention et de promotion de la santé,
 - ↳ L'anticipation, la préparation et la gestion des crises sanitaires, en liaison avec le préfet.
- ☞ La régulation de l'offre de santé :
 - ↳ La régulation de l'offre de santé en région vise à mieux répondre aux besoins et à garantir l'efficacité du système de santé.
 - ↳ Elle porte sur les secteurs ambulatoire (médecine de ville), médico-social (aide et accompagnement des personnes âgées et handicapées) et hospitalier. Elle comporte une dimension territoriale - pour une meilleure répartition des médecins et de l'offre de soins sur le territoire - et une dimension économique - pour une meilleure utilisation des ressources et la maîtrise des dépenses de santé.
 - ↳ La régulation est mise en place dans les différents domaines de responsabilité de l'Agence, la loi mettant à la disposition du Directeur Général de l'ARS divers leviers, notamment :
 - ✚ l'autorisation de la création des établissements et services de soins et médico-sociaux, le contrôle de leur fonctionnement et l'allocation de leurs ressources,
 - ✚ la définition et la mise en œuvre, avec les organismes d'assurance maladie et la caisse nationale de solidarité et d'autonomie (CNSA), des actions propres à prévenir et à gérer le risque assurantiel en santé en région.
- ☞ L'évaluation et la promotion de la qualité des formations des professionnels de santé.

Les agences régionales, telles la DIRRECTE Alsace ou l'ADEME, sont des interlocuteurs réguliers de l'établissement sur des thématiques de développement durable.

La Région Alsace (et bientôt la future région Alsace-Lorraine-Champagne Ardennes) est un partenaire sollicité dans le cadre de projets innovants faisant appel à des subventions européennes.

8.3 Les partenaires de formation

Toute association, comme une entreprise, doit réserver un pourcentage de la masse salariale pour financer un Plan Annuel d'Utilisation des Fonds de formation (PAUF). Cette cotisation est versée à un Organisme Paritaire Collecteur Agréé (UNIFAF). Une partie des fonds collectés est mutualisée pour financer des opérations spécifiques (ex : formation d'une catégorie de personnel pour faire face à une mutation sociale...).

Les souhaits de formations des professionnels sont recensés chaque année en lien avec les besoins de l'établissement et permettent l'élaboration du programme du **Plan de Formation** par l'employeur et soumis pour avis au Comité d'Etablissement.

Le Pôle de Gérontologie Saint Damien accueille des futurs professionnels en formation lors de stages. Ce partenariat fait l'objet d'un projet d'accueil et de suivi conclus entre l'institut de formation et l'établissement.

Selon les projets de formation et besoin de l'établissement, des stages peuvent être organisés en partenariat avec d'autres structures de formation.

8.4 Les partenaires d'animation

Le Pôle de Gérontologie Saint Damien et le Foyer Notre Dame ont chacun en leur sein une **association de bénévoles**. Elle sera amenée à ne faire plus qu'une au moment de la fusion.

Avec plus de **100 bénévoles actifs**, la future entité associative va continuer à dynamiser la vie sociale de l'établissement. En lien avec la coordinatrice de la Vie Sociale, des animations culturelles et des événements exceptionnels (sorties, fêtes..) seront programmés sur des plannings mensuels.

9. Réglementation

Les activités de l'établissement sont régies par différentes réglementations.

9.1 Textes Cadres

- ☞ Loi n°2005-102 du 11/02/2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- ☞ Loi n° 2002-303 du 04/04/2002, dite Loi Kouchner.
- ☞ Loi n°2005-370 du 22 avril 2005, dite loi Léonetti.
- ☞ Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant sur la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.
- ☞ Code de l'Action Sociale et des Familles.
- ☞ Code de la Santé Publique.
- ☞ Code du Travail.
- ☞ Code de l'Environnement.

Le Plan Solidarité Grand Age 2007-2012 et la circulaire N° DHOS/02/2007/117 du 28 mars 2007 pour la partie hospitalière détermine l'organisation des filières gériatriques hospitalières et ses partenariats indispensables avec les secteurs médico-social, social et libéral.

9.2 Réglementation spécifiques

- ☞ Décret n°2008-377 du 17 avril 2008.
- ☞ **La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS)** de 2006 réintègre le financement des USLD au sein de l'enveloppe sanitaire.
- ☞ **L'arrêté du 12 mai 2006.**
- ☞ **L'article 46 de la LFSS 2006** et sa circulaire DHOS/O2/DGAS/2C/2006/447 du 15 mai 2006 apportent les éléments nécessaires à la **redéfinition du périmètre des USLD et à leurs missions**, en leur instaurant un objectif spécifique.
- ☞ **L'article 84 de la LFSS 2007** et sa circulaire DHOS/O2/F2/DGAS/DSS/CNSA/2007/193 du 10 mai 2007 modifient le calendrier initial de la mise en œuvre de la réforme des USLD. La circulaire d'application et ses annexes définissent les modalités de révision du SROS III volet « personnes âgées », fournissent les cahiers des charges (annexe 1) et les modalités tarifaires (annexe 4) applicables aux USLD ainsi redéfinies.
- ☞ Loi n 2002-2 de rénovation du 2/02/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- ☞ Décret n°2007-75 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Modifié par décret n° 2012-147 du 30 janvier 2012, article 3.
- ☞ Circulaire DGCS/SD5C/2011/39 du 21 octobre 2011 relative à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.
- ☞ **Le Plan national Alzheimer 2008-2012** et l'instruction interministérielle DGAS/2C/DHOS/DSS n° 2010-06 du 7 janvier 2010 relative à l'application du volet médico-social du plan Alzheimer, complétés par l'instruction DHOS du 23 février 2010 relative aux modalités de déploiement et de financement des Unités d'Hébergement Renforcées dans le secteur sanitaire.
- ☞ Loi Autonomie 2014.

En conclusion...

Vivre en EHPAD ou en USLD est un choix qui doit faire l'objet du **consentement** du futur résident mais aussi d'un **consensus familial** pour favoriser l'intégration de la personne âgée dans son nouvel environnement de vie.

Vivre en EHPAD ou en USLD, c'est d'abord un **état d'esprit** et ensuite un **mode vie**.

☞ Un état d'esprit :

*La solidarité entre les générations empreinte de convivialité,
de courtoisie et de confiance mutuelle.*

☞ Un mode de vie :

Un Chez soi dans un Chez nous.



Un projet associatif

Depuis sa création il y a plus d'un **siècle et demi**, les œuvres de la Congrégation des Sœurs du Très Saint Sauveur cherchent à apporter de vraies réponses aux besoins des personnes confrontées à la maladie, au handicap, au vieillissement et aux difficultés d'adaptation sociale dans un **esprit de solidarité** ; ce qui donne au Groupe Saint Sauveur une **expertise reconnue** en la matière.

Les **valeurs** de l'association s'appuient sur la **primauté donnée à la personne accueillie** et la **défense de la dignité humaine** dans un accompagnement de la personne dans sa **singularité** en respectant sa propre histoire tout en lui permettant de vivre sa dimension spirituelle.

La **non-lucrativité** est un principe intangible de l'association. Les résultats financiers réalisés sont intégralement consacrés à améliorer l'accompagnement des personnes accueillies via des travaux de rénovation des bâtiments ou l'acquisition de matériels nouveaux.

Les activités de l'association s'appuient sur des politiques sociales, médico-sociales et de santé développées par les pouvoirs publics ; ce qui lui confère une **mission de service public**. Ses intervenants, avec un **esprit d'équipe** et **professionnalisme**, sont engagés dans une démarche d'amélioration continue de la qualité en référence aux préoccupations du Développement Durable et axes de la Responsabilité Sociétale des Entreprises.

Notre signature :

Une finalité : l'Homme. Sa singularité comme priorité



Siège social - Direction Générale
30 rue de Hirsingue - BP 41126
68052 MULHOUSE Cedex 1
Tél : 03 89 36 84 40 – Fax : 03 89 36 84 50
Courriel : siege.mulhouse@groupe Saint Sauveur.fr