

---

# PROJET D'ETABLISSEMENT

**2025-2029**

---

**Résidence Les Grands Jardins**  
40 rue Romillé  
**35360 MONTAUBAN DE BRETAGNE**  
**02.99.06.41.32**

**Résidence Les Menhirs**  
1 rue Chateaubriand  
**35360 MEDREAC**  
**02.99.61.77.61**



## UN MOT DE LA DIRECTION

Dans un contexte médico-social en pleine mutation et impactés par de nombreuses contraintes, les établissements offrant des services à nos aînés ont plus que jamais besoin de valoriser et de pérenniser leur savoir-faire en matière d'accompagnement.

Nos résidences travaillent depuis longtemps à la mise en œuvre de pratiques et d'une organisation la plus proche possible des besoins et des rythmes des personnes accueillies. La philosophie et la méthodologie Humanitude® nous aident depuis plus de 20 ans à faire de ces lieux de vie, « des lieux d'envies ».

Ce projet d'établissement exprime notre volonté de donner du sens à l'action des professionnels de terrain, dont le savoir-être et les compétences jouent un rôle capital,

Il traduit notre volonté de maintenir, chaque jour, cette qualité d'accueil tout en développant les coopérations et l'ouverture sur l'extérieur,

Il synthétise les actions nécessaires pour allier au mieux liberté et sécurité.

Et c'est collectivement que l'on réussira à honorer cette mission et ces objectifs que nous nous sommes fixés.

Gwenael LE BORGNE  
Directrice des Résidences  
LES GRANDS JARDINS & LES MENHIRS

« La pierre n'a point d'espoir d'être autre chose que pierre. Mais de collaborer, elle s'assemble et devient temple » – Antoine de Saint-Exupéry

# SOMMAIRE

<b>Histoire et Projet</b>	<b>1</b>
<b>Les missions</b>	<b>2</b>
<b>Le public</b>	<b>3</b>
<b>L'offre de services</b>	<b>4</b>
<b>Les principes d'intervention</b>	<b>5</b>
<b>Les professionnels</b>	<b>6</b>
<b>Les objectifs d'amélioration</b>	<b>7</b>
<b>Liste des annexes</b>	<b>8</b>

## GLOSSAIRE

- **ADMR** : Aide à Domicile en Milieu Rural
- **AFGSU** : Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence
- **AG** : Assemblée Générale
- **AMP** : Aide Médico Psychologique
- **ARS** : Agence Régionale de Santé
- **AS** : Aide-Soignant
- **ASG** : Assistant de Soins en Gériatrie
- **ASH** : Agent des Services Hospitaliers
- **CPOM** : Contrat Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens
- **CA** : Conseil d'Administration
- **CLIC** : Centre Local d'Information et de Coordination
- **CPTS** : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
- **CSE** : Comité Social d'Etablissement
- **CVS** : Conseil de la Vie Sociale
- **DAC'tiv** : Dispositif d'Appui à la Coordination en Territoires d'Ile et Vilaine
- **EHPAD** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
- **EMPS** : Equipe Mobile de Soins Palliatifs
- **GIR** : Groupe Iso-ressources
- **GMP** : GIR Moyen Pondéré
- **GCSMS** : Groupement de Coopération Social et Médico-social
- **GTSMS** : Groupement Territorial Social et Médico-social
- **HAD** : Hospitalisation A Domicile
- **HAS** : Haute Autorité de Santé
- **IDE** : Infirmier Diplômé d'Etat
- **JALMALV** : Jusqu'A La Mort Accompanyer La Vie
- **MAIA** : Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des Maladies d'Alzheimer
- **PAP** : Projet d'Accompagnement Personnalisé
- **PASA** : Pôle d'Activités et de Soins Adaptés
- **PDA** : Préparation des doses à administrer
- **PMP** : Pathos Moyen Pondéré
- **QVCT** : Qualité de Vie et des Conditions de Travail
- **RAMA** : Rapport d'Activité Médical Annuel
- **UCC** : Unité Cognitivo-Comportementale
- **UHR** : Unité d'Hébergement Renforcé



# HISTOIRE ET PROJET

L'établissement est composé de deux résidences : « les Grands Jardins » à Montauban de Bretagne et « les Menhirs » à Médréac. Ces deux établissements constituent un seul établissement public médico-social autonome relevant de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L 312-1 alinéa 6 du Code de l'action sociale et des familles.

# 01

## IDENTITE DE L'ÉTABLISSEMENT

La résidence des Grands Jardins à Montauban de Bretagne est composée de 7 quartiers (Goélands RDC, Goélands étage, Pélicans RDC, Pélicans étage, Albatros RDC, Albatros étage, Mouettes). Les quartiers sont reliés par une galerie lumineuse cœur de la résidence. L'établissement dispose d'une architecture ouverte sur l'extérieur, entourée de jardins adaptés à la déambulation des résidents et de leur famille.

### Résidence Les Grands Jardins

Capacité : 104 places

Type d'accueil :

102 lits d'hébergement permanent

2 lits d'hébergement temporaire

14 places de Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) renommé le "Bon Accueil"

Autorisation : Transformation de l'hospice en maison de retraite publique le 5 juillet 1983

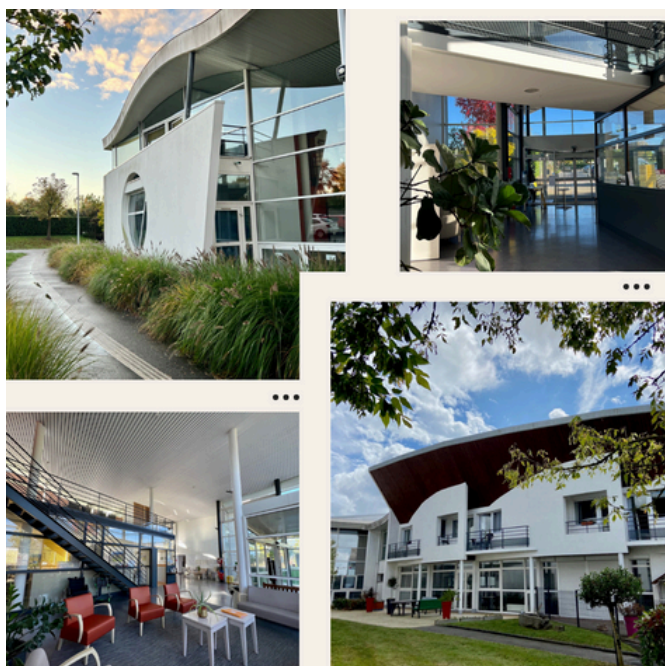
Habilitation : PASA : 17 décembre 2012

Chiffres clés :

GMP validé 2022 : 702

GMP mesuré 2023 : 626,75

PMP validé 2022 : 259



## Résidence Les Menhirs

Capacité : 47 places

Type d'accueil :

38 lits d'hébergement permanent

2 lits d'hébergement temporaire

6 places d'accueil de jour

1 place d'accueil de nuit

Autorisation : Création le 26 décembre 2006

Habilitation : Labellisation UHR : 12 février 2012

Chiffres clés :

GMP validé 2022 : 841

GMP mesuré 2023 : 863,90

PMP validé 2022 : 256

La Résidence des Menhirs, à Médréac, est composée de 3 quartiers (Saphir, Émeraude, Améthyste). La résidence est conçue de manière à garantir une libre circulation des résidents en toute sécurité à l'extérieur au sein d'un terrain clos et arboré, comme à l'intérieur, dans un bâtiment à l'architecture adaptée.



## REPERES HISTORIQUES



**1969**

Autorisation d'ouverture d'un hospice et construction du premier bâtiment

**1983**

Autorisation de transformation de la structure en EHPAD Les Grands Jardins

**1996**

Agrandissement de la structure sous la forme actuelle (104 places)

**2008**

Ouverture de la résidence Les Menhirs à Médréac

**2011**

Labellisation UHR

**2013**

Ouverture d'un PASA de 14 places à Montauban

**2013**

Labellisation Humanitude<sup>®</sup> (renouvelée en 2018)

**2019**

Rénovation du bâtiment historique

Les deux entités sont séparées de 7km et se situent en « territoire de Brocéliande », en Ile et Vilaine (35), sur l'axe Rennes-St Brieuc.

- **La Résidence les Grands Jardins** est située en plein cœur de Montauban de Bretagne (6246 habitants (chiffres INSEE 2020)), à 30 km à l'ouest de Rennes.
- **La Résidence les Menhirs** est localisée sur la commune de Médréac (1822 habitants (chiffres INSEE 2020)), distante de Rennes de 38 km, en proximité directe du département des Côtes d'Armor (22).

## ANALYSE DU TERRITOIRE

---

D'après l'INSEE, au 1er janvier 2024, en France, 21,5 % des habitants ont 65 ans ou plus. Cette proportion augmente depuis plus de trente ans et le vieillissement de la population s'accélère depuis le milieu des années 2010, avec l'arrivée à ces âges des générations nombreuses du baby-boom. Ainsi, les personnes âgées de 75 ans ou plus représentent désormais une personne sur dix en France (10,4 %) et leur part est en forte augmentation (9,0 % en 2013). Si les tendances démographiques se maintenaient, la France compterait 68,1 millions d'habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2070 et la part des 65 ans ou plus atteindrait 29 % en 2070.

Selon une étude de la DRESS de 2022 sur l'espérance de vie sans incapacité, à 65 ans les femmes peuvent espérer vivre 11,8 ans sans incapacité et les hommes, 10,2 ans. L'espérance de vie sans incapacité à 65 ans progresse en tendance depuis 2008, pour les femmes (+ 1 an et 9 mois) comme pour les hommes (+ 1 an et 6 mois). Sur cette période, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans a crû plus vite que l'espérance de vie à 65 ans.

Toutefois, la feuille de route maladies neurodégénératives 2021-2022 précise que la projection à dix ans est celle d'une prévalence croissante, qui concerne dès aujourd'hui une large amplitude des âges, allant de l'entrée dans la vie professionnelle à l'extrême grand âge.

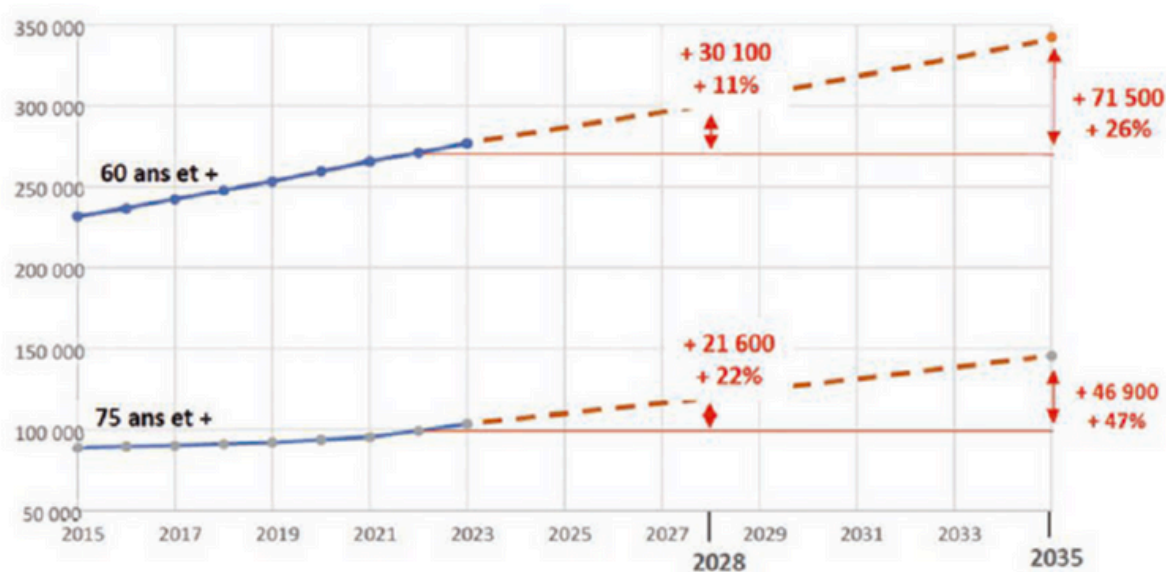


## AU NIVEAU REGIONAL

La Bretagne connaît également un changement démographique avec une poursuite et une amplification du phénomène de vieillissement de sa population. Ainsi l'effet boomers fait anticiper une augmentation de la population âgée de 75 ans et plus de près d'un tiers d'ici 2030. Par ailleurs, pour ce qui est une spécificité bretonne, le vieillissement de la population est amplifié du fait de l'attractivité de la région pour les retraités, notamment sur les zones du littoral. La seconde révolution est épidémiologique. Le développement des maladies chroniques et de la polypathologie sont à l'origine d'une part importante de perte d'autonomie.

Au niveau départemental, l'évolution nette et régulière des personnes âgées de 60 ans et plus sera portée très majoritairement par les plus âgés d'entre eux. Selon le modèle Omphale 2 de l'institut national de la statistique et des études (INSEE), en Ile-et-Vilaine, le nombre de personnes de 60 ans et plus devrait croître chaque année de 1,95% entre 2022 et 2035. Ce rythme de croissance élevé, nettement supérieur à celui de l'ensemble de la population (+ 0,84% par an) se traduira en Ile-et-Vilaine par une augmentation de 71 500 habitants âgés de plus de 60 ans sur la période.

Évolution de la population âgée de 2015 à 2035 (Source INSEE : estimations localisées de population jusqu'en 2023 – Omphale de 2024 à 2035)



D'ici 2028, cette croissance concernera particulièrement les plus âgés des seniors : le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans devrait augmenter de 22% contre 11% pour les plus de 60 ans. Ainsi, sur les 30 100 personnes âgées supplémentaires attendues en 2028, 21 600, soit 71%, auront plus de 75 ans. En 2035, les plus âgées représenteront encore **les 2/3 de la** croissance totale du nombre de séniors. Cette forte hausse résulterait principalement de l'arrivée dans cette tranche d'âge des générations de baby-boomers.

Le territoire de démocratie en santé Haute-Bretagne, dont Montauban de Bretagne et Médréac font partie, présente en 2022 une offre en hébergement pour personnes âgées **supérieure au niveau régional** (à l'exception des résidences autonomie).

Nombre de places en structures d'accompagnement pour personnes âgées pour 1 000 personnes de 75 ans et plus en 2022

	Haute Bretagne	Bretagne
Maisons de retraite non EHPAD	0,0	0,5
Résidences autonomie	8,3	10,7
Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	130,0	118,3
- Dont places en accueil temporaire	3,2	2,9
- Dont places en accueil de jour	2,5	2,1
Services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées (SSIAD), y compris ESA <sup>1</sup>	16,3	14,9
Service polyvalents d'aide et de soins à domicile pour personnes âgées (SPASAD)	3,9	4,3
Unité de soins de longue durée (USLD)	5,6	4,9

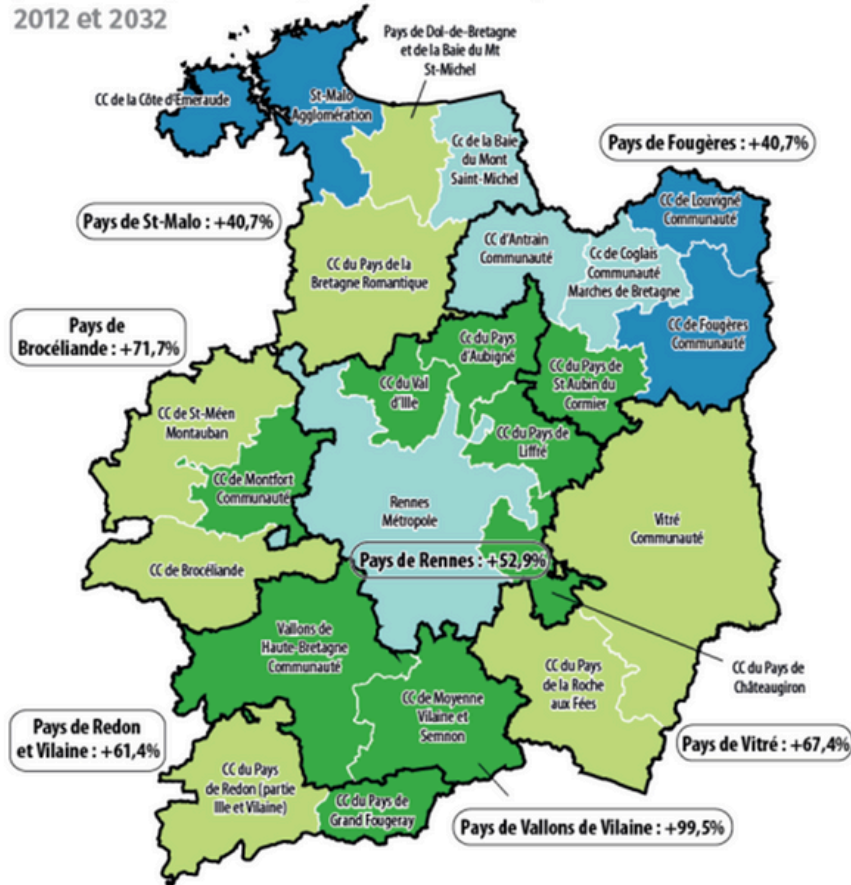
Sources : ARS Bretagne, Finess au 03/01/2022, Insee – Recensement de la population 2018.

1. Y compris ESA : Équipes Spécialisées Alzheimer

## AU NIVEAU LOCAL

Concernant le Pays de Brocéliande, le Contrat local de santé 2023-2027 prévoit des évolutions à prendre en compte en termes de vieillissement avec un indice de vieillissement qui a évolué de **52 à 59** entre 2013 et 2018, augmentation similaire aux moyennes nationales mais plus marquée pour la Communauté de communes Saint-Méen Montauban. En 2032, la part des 60 ans et plus sur le Pays de Brocéliande pourrait correspondre à **22.8%** de la population. Pour la Communauté de communes Saint-Méen Montauban, l'augmentation est légèrement supérieure à celle de l'Ille-et-Vilaine.

**Evolution attendue des personnes de 60 ans et plus sur les EPCI**  
(Etablissements publics de coopération intercommunale) de l'Ille-et-Vilaine entre  
2012 et 2032



Taux d'évolution attendue des personnes de 60 ans et plus en %



Indicateur:  
Population de 60 ans et plus au Rp2012  
Estimation de la population de 60 ans et plus en 2032 ©  
Discretisation:  
Moyennes emboîtées  
Source:  
Insee Rp 2012  
Fonds OpenStreetMap ©  
Projection Compas ©  
Réalisation:  
Compas ©

Il en résulte des enjeux à venir plus prégnants autour du vieillissement dont l'isolement des personnes âgées, la perte d'autonomie et la difficulté du maintien à domicile, l'épuisement des aidants familiaux, l'offre de soins et l'accompagnement médico-social.

L'offre à destination des personnes âgées est relativement bien répartie sur le territoire du Pays de Brocéliande :

Type d'offre	Nombre de structures
<b>EHPAD</b>	<b>11</b>
<b>Résidences autonomie</b>	<b>2</b>
<b>SSIAD</b>	<b>3</b>
<b>Accueil de jour</b>	<b>4 (25 places)</b>
<b>Hébergement temporaire</b>	<b>9</b>
<b>Une offre pour les patients atteints d'Alzheimer</b>	1 UHR à Médreac 2 PASA dont Montauban-de-Bretagne Plusieurs unités Alzheimer
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une filière gériatrique inter hospitalière de l'agglomération rennaise intégrant les deux sites du Centre Hospitalier de Brocéliande</li> <li>• Une expertise mobile en psychogériatrie</li> <li>• Des projets de santé des structures d'exercice coordonné dont la prise en charge des personnes âgées est au cœur</li> </ul>	



Le détail de l'offre est le suivant :

11 EHPAD : Médréac, Saint-Pern, Montauban-de-Bretagne, Saint-Méen-le-Grand, Iffendic, Gaël, Paimpont, Maxent, Montfort-sur-Meu, Plélan-le-Grand

## 2 Résidences autonomie : Montfort-sur-Meu, Saint-Méen-le-Grand

3 SSIAD : Saint-Méen-le-Grand, Montfort-sur-Meu, Plélan-le-Grand

# Déploiement d'une filière gériatrique inter hospitalière de l'agglomération rennaise intégrant les deux sites du Centre Hospitalier de Brocéliande

## 1 expertise mobile en psychogériatrie

3 accueils de jour : Maxent, Iffendic et Médréac

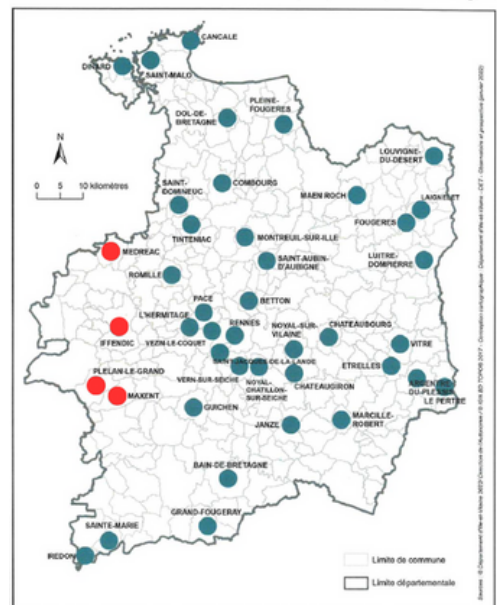
9 hébergements temporaires : Gaël, Iffendic, Montfort-sur-Meu (résidence autonomie + centre hospitalier), Plélan-le-Grand, Montauban de-Bretagne, Maxent, Saint-Méen-le-Grand, Médréac

Une offre pour les patients atteints d'Alzheimer : 1 UHR à Médréac, 2 PASA à Saint-Méen-le-Grand et Montauban-de-Bretagne

”

**La prise en charge des personnes âgées est au cœur des projets de santé des structures d'exercice coordonné**

### > Localisation des structures d'accueil de jour pour les personnes âgées



## LA PHILOSOPHIE DE BIENTRAITANCE DANS L'ETABLISSEMENT

L'établissement travaille depuis de nombreuses années à rassembler les équipes autour de **valeurs partagées** afin de conserver **une qualité dans l'accompagnement des résidents** et de maintenir des **repères forts** pour les équipes. Nous partageons les **valeurs d'éthique, de bientraitance et d'humanité** au service des personnes.

Pour faire vivre ses valeurs, l'établissement s'appuie notamment sur la philosophie HUMANITUDE®. Cette philosophie est basée sur les concepts de Bientraitance, de Règles de l'Art dans le soin, regroupe un ensemble de **théories** et de pratiques originales pour :

- **Rapprocher le soignant et le soigné** dans leur Humanitude ;
- **Améliorer les soins et le prendre soin** des personnes
- **Accompagner ainsi les personnes âgées dans la tendresse et le respect de l'autonomie, debout, jusqu'à la fin.**

Pour accomplir nos missions, nous nous attachons à trois fondements :

- L'autonomie : Le respect de la singularité et maintenir les capacités de choix de vie font partie de la base de notre **accompagnement** au quotidien, nous ne faisons pas « à la place » mais avec l'habitant.
- La liberté : La liberté de choix de vie, d'organisation de chaque personne sont les bases de notre accompagnement. Nous **adaptions nos** organisations aux désirs et demandes, ce n'est pas eux qui s'adaptent à la collectivité.
- La citoyenneté : Ce que demandent en priorité les personnes âgées, c'est de continuer à se sentir utiles. Aussi, vivre ses choix **jusqu'à la fin de** sa vie, vieillir acteur et citoyen de son territoire.

Depuis 2004, les Résidences « Les Grands Jardins » et « Les Menhirs » appliquent la méthodologie de soin Gineste-Marescotti® qui reposent sur 4 piliers fondamentaux et 5 principes.

### Les piliers :

#### Piliers relationnels

- **La parole** (annoncer et expliquer chaque geste)
- **Le regard** (l'échange se fait en face et à hauteur du visage)
- **Le toucher** (doux et respectueux)

#### Pilier identitaire

- **La verticalité**

## Les principes :

nous accompagnons au rythme et au bon moment pour chacun

lieu de vie vivant, chaleureux et accueillant où on se sent bien, où on est rassuré.

À le domicile est respecté, l'histoire de vie et les habitudes sont prises en compte par tous, le sommeil est préservé.

*Ne pas nuire: des soins acceptés, quitte à les reporter Vers zéro contention*

**Zéro soin de force, sans abandon de soin**

*Projets d'accompagnement personnalisés, dynamique sociale, lieux d'attrait*

**Lieu de vie, lieu d'envie**

*Respect du domicile, respect des rythmes et des choix*

**Respect de la singularité et de l'intimité**

*Ouvert aux familles, aux bénévoles, aux associations, aux écoles, à la culture*

**Ouverture vers l'extérieur**

*20 minutes de verticalité par jour et on ne devient pas grabataire*

**Vivre et mourir debout**

l'établissement est ouvert 24h/24, 7j/7 à tous, les sorties sont valorisées

la verticalité est le pilier identitaire qui nous permet de rester debout jusqu'au bout, d'éviter tant faire ce peut la dépendance, l'habitant sera accompagné au maximum dans ses déplacements debout en évaluant le bénéfice-risque, afin d'éviter la dépendance.

De 2013 à 2022, les Résidences « Les Grands Jardins » et « Les Menhirs » ont été labellisées Humanitude®. La labellisation n'a pas été renouvelée en 2022 pour des raisons internes d'ordre humain et financier.

Toutefois, la philosophie et la méthodologie de l'Humanitude® demeurent les références dans notre accompagnement grâce à :

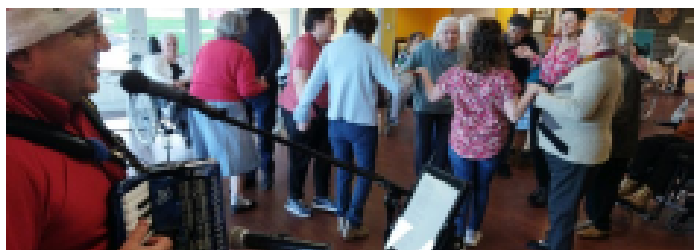
- **13 conseillers** Humanitude ©
- **Des ateliers et informations** mensuels
- **De nouveaux professionnels formés** chaque année lors de session de formation de 4 jours
- **Des rappels de bonnes pratiques** aux professionnels déjà formés
- **Un comité de pilotage** lancé en 2022 et chargé de veiller à l'application de la démarche



### C'est quoi un conseiller Humanitude ©?

Un professionnel de l'établissement qui a suivi une formation spécifique de 15 jours sur la philosophie visant à guider ses collègues dans l'application de la démarche au quotidien (rappel des bonnes pratiques, recherche de solutions adaptées, facilitation des accompagnements, évaluation des situations...).

### Les plus :



- Donner un sens à nos accompagnements
- Faire vivre nos valeurs professionnelles
- Homogénéiser nos pratiques
- Faciliter les soins
- Améliorer la qualité de vie et les conditions de travail dans nos résidences

En parallèle, l'établissement utilise également la philosophie CARPE DIEM © initiée par Nicole Poirier.

Cette méthode d'accompagnement vise à modifier le regard posé sur les personnes en perte d'autonomie cognitive. Cela implique notamment que :

- La personne soit considérée **avant sa maladie**
- Les accompagnements soient orientés sur **les ressources et les capacités**
- Les comportements soient perçus comme **des messages** à comprendre
- **La structure s'adaptent à la personne et à ses besoins**, et non l'inverse

C'est donc une approche qui mise sur les forces et les capacités des habitants. Elle accorde sa priorité à la relation humaine.

Dans l'établissement, elle se traduit par la mise en place de deux types de réunions spécifiques dites CARPE DIEM :



#### Les CARPE DIEM individuelles

Respectueuse d'une méthodologie particulière repartant des causes, ces réunions permettent de trouver des solutions adaptées à la situation d'un résident en s'appuyant sur ses forces et ses capacités

Tous les résidents de l'UHR bénéficient au moins d'une fois par un an d'une CARPE DIEM



#### Les CARPE DIEM d'équipe

Ces réunions sont des temps d'échanges entre professionnels visant à partager ses ressentis et à réfléchir collectivement sur des thématiques éthiques, organisationnelles...



BILAN DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT  
2020 - 2025

Lors du précédent projet d'établissement, 15 axes avaient été arrêtés dont 4 orientations prioritaires qui ont été déclinées par la mise en place d'actions :

01.

02.

03.

04.

**Positionner  
davantage  
l'établissement  
dans son  
territoire**

Mise en place d'un GCSMS, réponse commune à des appels à projets (ESMS numérique), astreinte IDE de nuit mutualisée, mise en place de téléconsultations

**Adaptation  
quotidienne de  
l'établissement  
à l'évolution des  
résidents**

Réflexion sur la liberté d'aller et venir, changement de système de détection des sorties inopinées, définition d'une politique de contention, amélioration de l'accessibilité des espaces extérieurs et de la signalétique

**Favoriser la  
qualité de vie au  
travail**

Mise en place d'un groupe de travail QVT, travaux sur l'accueil des nouveaux arrivants, développement d'actions en faveur d'un esprit multi-sites, mise en place d'une gestion prévisionnelle des emplois et compétences

**La  
communication  
externe et  
interne**

Auprès des résidents, des familles (famileo, AG des familles, portes ouvertes) et des professionnels (fiches récap infos mensuelles, formation communication bienveillante, semaine vis mon travail

En juin 2024 (date du Comité de pilotage sur la qualité), le bilan du projet d'établissement 2020-2024 est positif malgré l'impact de la crise Covid sur la période concernée :



- une majorité des actions ont été réalisées ou sont en cours de réalisation (80%),
- 20% des actions n'ont pas été réalisées, se sont avérées obsolètes ou inadéquates.

	Brut	%	
Réalisé	78	55%	80%
En cours / en attente / en partie réalisé	36	25%	
Pas de notre ressort / plus d'actualité / manque de moyen	16	11%	20%
Non réalisé	13	9%	
TOTAL	143	100%	



Certaines actions non réalisées sont reportées dans le plan d'actions du projet d'établissement 2025-2029.

**LES MISSIONS**

**2022**

### LE CADRE REGLEMENTAIRE NATIONAL

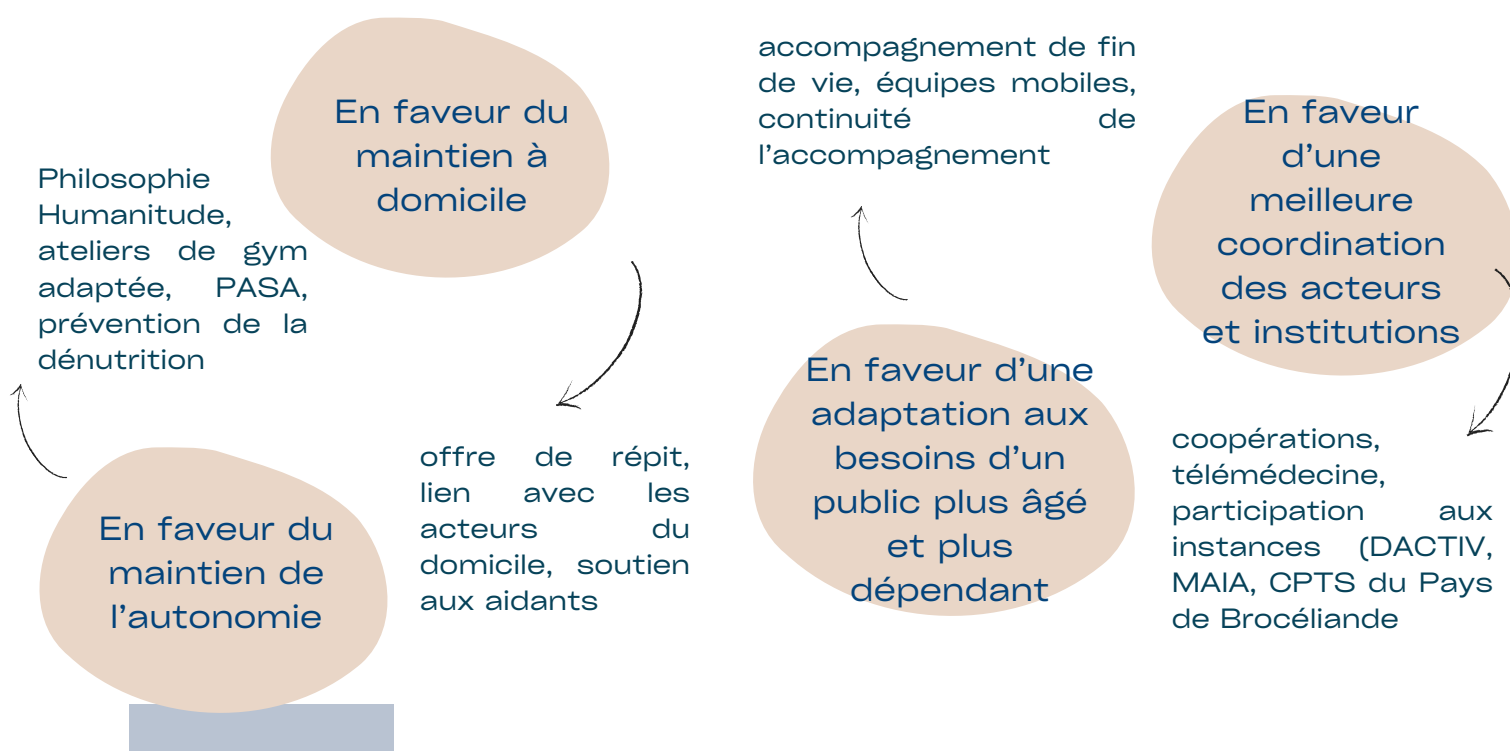
L'établissement est soumis à un cadre réglementaire régi par :

- La loi du 2 janvier 2022 et ses décrets d'application
- Le code de l'action sociale et des familles dont l'article D312-155-0 qui précise les missions d'un EHPAD
- L'arrêté du 3 mars 2017 fixant le contenu du cahier des charges du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu au IV ter de l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles

### LE CADRE STRATEGIQUE REGIONAL ET DEPARTEMENTAL

- Le Schéma régional de santé 2023-2028 de l'ARS Bretagne a, parmi ses objectifs, la volonté d'agir en faveur de l'autonomie et de l'inclusion des personnes âgées. Concrètement, cela vise à repérer et prévenir la perte d'autonomie, favoriser le maintien à domicile, améliorer l'accompagnement des résidents en Ehpad, renforcer les coopérations territoriales.
- Le Schéma départemental en faveur de l'autonomie et de l'inclusion 2023-2028

Parmi les grandes orientations détaillées dans ces schémas, plusieurs d'entre elles trouvent écho aux choix et actions de l'établissements et notamment :





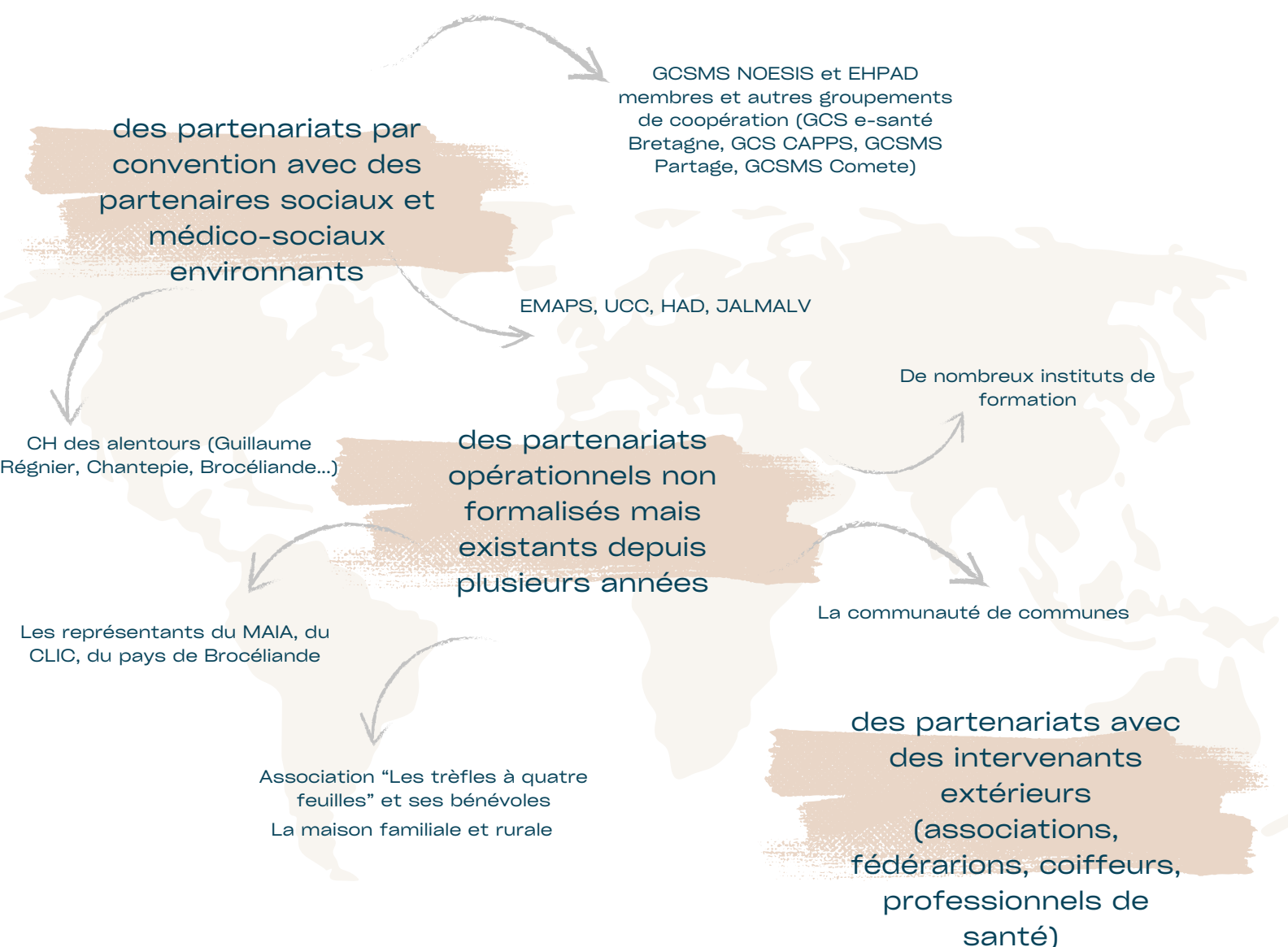
## LES AUTORISATIONS A EXERCER

L'autorisation d'exercer de l'établissement a été renouvelée le 3 janvier 2017.

L'EHPAD a contractualisé avec l'ARS et le Conseil départemental, pour la période 2022-2026, au travers d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM). La revue de CPOM à mi-parcours a eu lieu en 2024. Les actions restant à entreprendre sont intégrées dans le plan d'action de ce projet.

## LES COOPERATIONS TERRITORIALES

Quelques exemples...



# **LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE**

# **03**

## MOYENNE D'AGE

Au 31 décembre 2023, la moyenne d'âge des résidents était de :

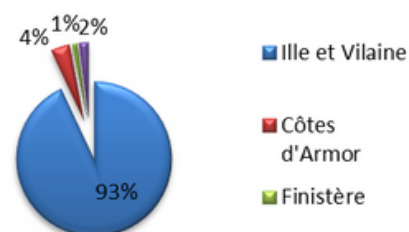
- 90 ans et 5 mois aux Grands Jardins (89 ans et 6 mois en 2018)
- 85 ans et 2 mois aux Menhirs (84 ans et 10 mois en 2018)

## PROVENANCE GEOGRAPHIQUE

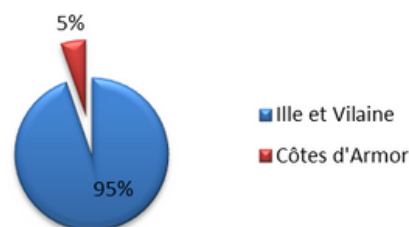
- Les résidents proviennent largement d'Ille et Vilaine
- A 61% pour les Grands Jardins et à 50% pour les Menhirs, les résidents étaient domiciliés dans les communes avoisinantes (35360)

Il s'agit donc d'une population très majoritairement locale, même si les résidences sont situées à moins de 15 km du département des Côtes d'Armor. Proportionnellement, les ressortissants des Côtes d'Armor sont plus nombreux à Médréac du fait de la proximité avec le département.

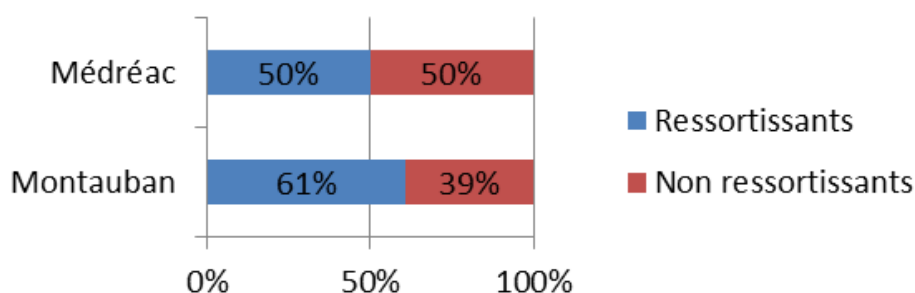
Provenance géographique des résidents à Montauban



Provenance géographique des résidents à Médréac

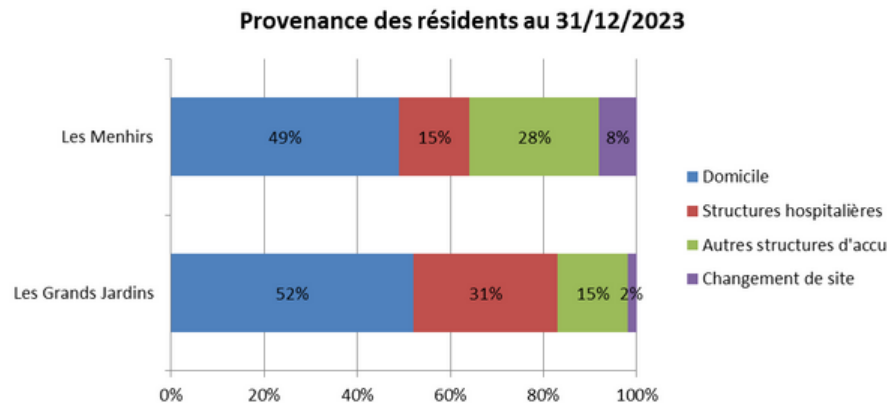


Proportion de résidents ressortissants des communes avoisinantes (35360)



# PARCOURS DES RESIDENTS AVANT LEUR ENTREE

La provenance des résidents est variable d'une année à l'autre mais les entrées concernent majoritairement des résidents dont le maintien à domicile n'est plus envisageable à la suite d'une hospitalisation (admission directe ou après un court retour à domicile).



## DEPENDANCE

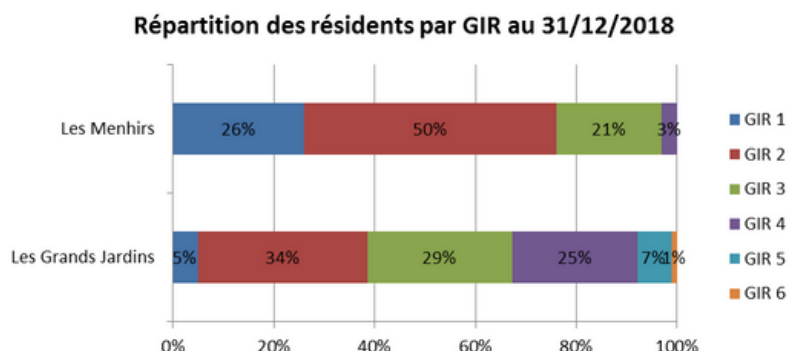
**Au 31 décembre 2023, 87% de la population présente à Médréac relève d'un GIR 1 à 3, contre 57% à Montauban.** Ce différentiel s'explique de plus en plus par une dépendance physique progressive des résidents à Médréac et d'une réticence au changement de site. Ce phénomène a représenté un obstacle au bon déroulement du projet d'établissement 2020-2024, empêchant une adéquation de l'offre par rapport à la demande.

### LES GRANDS JARDINS

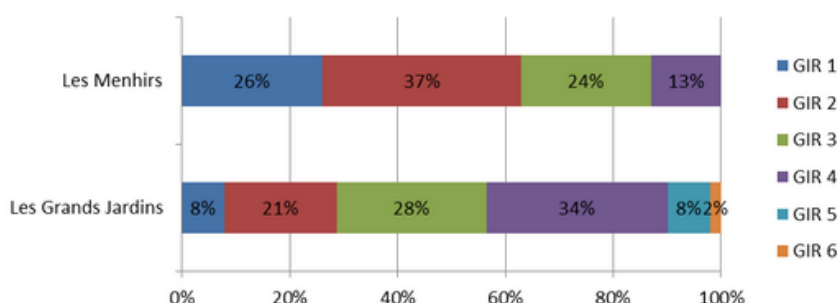
GMP validé 2022 : 702

GMP mesuré 2023 : 626,75

PMP validé 2022 : 259



### Répartition des résidents par GIR au 31/12/2023



### LES MENHIRS

GMP validé 2022 : 841

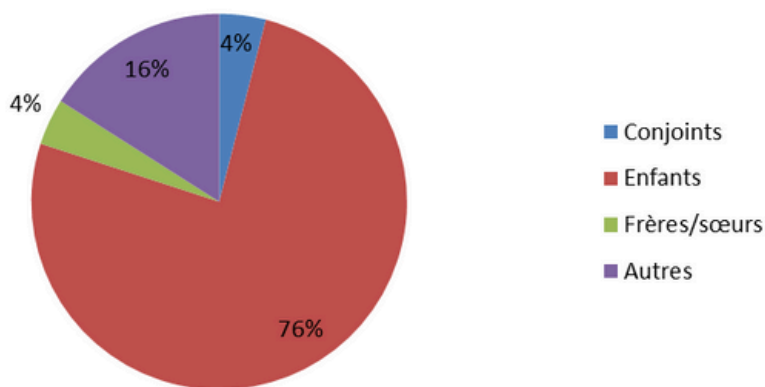
GMP mesuré 2023 : 863,90

PMP validé 2022 : 256

### LA NATURE DE L'ENTOURAGE PARENTS, FAMILLES, PROCHES

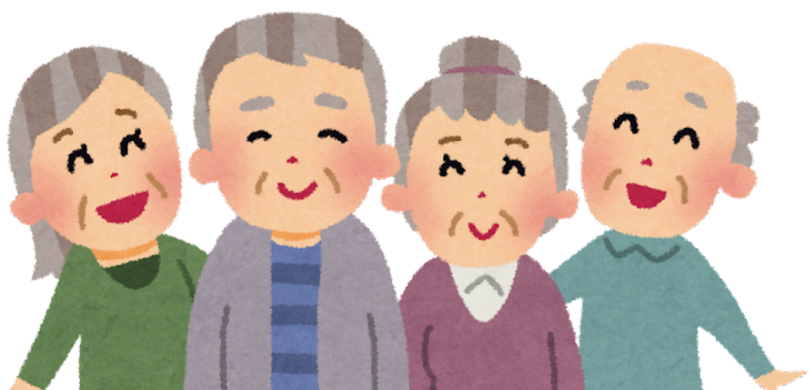
L'entourage se répartit de la manière suivante :

Répartition de l'entourage



Les enfants représentent en grande majorité l'entourage des résidents et certains d'entre eux sont par ailleurs tuteurs de leurs parents.

Au 31 décembre 2023, 26% des résidents étaient bénéficiaires d'une mesure de protection juridique.



## LA PLACE DE L'HABITANT ET DE SON ENTOURAGE SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT

### Un accompagnement centré sur l'habitant

- **Un projet de vie pour chacun** construit par l'habitant avec les équipes lors des réunions de quartiers, définissant les grands principes d'accompagnement de la personne et formulé sous la forme d'objectifs correspondants à la fois au maintien des capacités motrices et cognitives et aux désirs de la personnes en termes d'activités, vie sociale, sorties.

Tous les professionnels participent au projet d'accompagnement personnalisé tant dans la construction que dans sa réalisation au quotidien.

- Une attention portée au **droit de visite** (horaires libres favorisant les liens avec l'extérieur)

### Expression / participations des habitants et de leurs familles

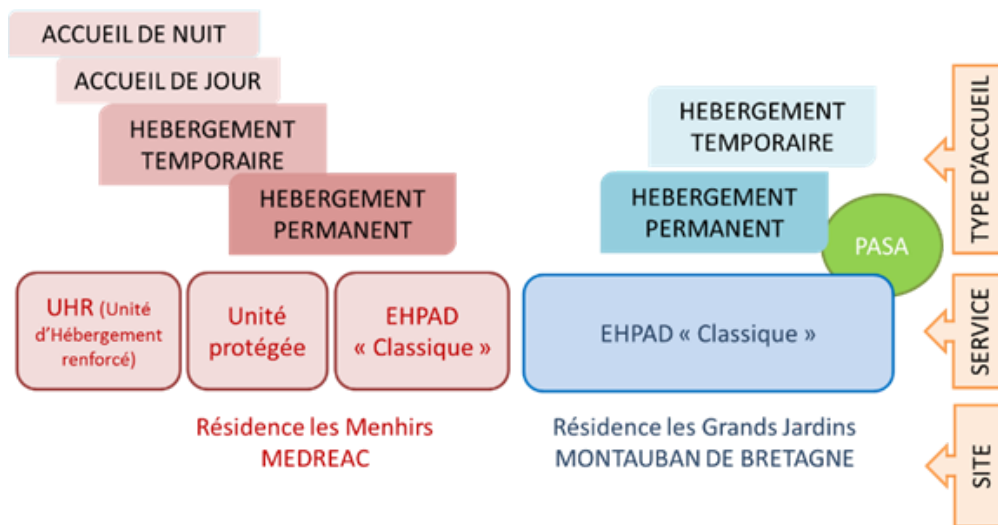
- **Une implication au sein des instances** : Conseil de la vie sociale (CVS) et Conseil d'administration (CA). Le CVS se réunit 3 fois par an. L'ordre du jour débute toujours par les questions / remarques des résidents et des familles.
- **Une participation en continue à la vie de l'établissement et à son amélioration** via les commissions des menus et les conseils de quartier.
- **La recherche de l'avis des habitants et des familles** par des enquêtes globales ou ciblées sur une thématique vue en CVS pour évaluer leur satisfaction et mener des actions correctives. Des fiches "exprimez-vous" sont également disponibles à l'entrée de l'établissement.
- **Une communication régulière aux familles** (assemblée générale des familles, mailing, affichage, plateforme Famileo). Pour un échange individualisé, des réunions familles peuvent également être organisées.
- **Un relai extérieur** peut être également sollicité via une personne qualifiée assurant un rôle de médiation



**L'OFFRE DES SERVICES**

**04**

## LES CARACTERISTIQUES DE L'OFFRE



L'extension de la Résidence les Grands Jardins sur le site de Médréac a permis, dès son ouverture en 2008, de **proposer un accueil pour personnes âgées sur un site sécurisé permettant la déambulation de personnes âgées présentant des troubles cognitifs**. Ainsi, un éventail de services a pu être proposé : accueil de nuit, accueil de jour, hébergement temporaire, hébergement permanent.

En 2011, la **labellisation UHR** a permis de proposer 14 places à des usagers présentant des troubles modérés à sévères du comportement.

La Résidence les Menhirs à Médréac conserve néanmoins des places d'hébergement permanent ou temporaire à des personnes âgées dépendantes sans troubles de l'orientation, de la cohérence ou du comportement. Ces places répondent à une demande d'hébergement locale de personnes souhaitant être hébergées à proximité de leur ancien domicile.

Le site de Montauban de Bretagne a, lui, toujours proposé un accueil à titre temporaire ou permanent à des personnes âgées dépendantes. Les troubles de l'orientation et la déambulation peuvent parfois constituer un obstacle à l'admission, le site étant complètement ouvert et bordé de plusieurs rues très passantes. Néanmoins, une partie des résidents accueillis présente des troubles cognitifs sans risque d'errance extérieure. Certains bénéficient d'un accompagnement **au PASA** (Pôle d'Accompagnement et de Soins Adaptés).



### **L'ADMISSION**

#### **UNE TRANSITION PREPAREE**

L'admission est le temps administratif d'entrée de l'habitant dans l'établissement. Cette admission peut être temporaire ou définitive.

Avant le dépôt du dossier d'admission, les futurs résidents et leurs proches peuvent se renseigner sur place, par téléphone ou via le site internet. Le futur résident est accompagné tout au long de ce processus d'admission.

La demande d'inscription se fait au secrétariat ou sur la plateforme ViaTrajectoire. Le dossier du futur résident, quand il est complet (volet médical et volet administratif), est alors classé comme demande immédiate ou comme dossier de précaution.

### **LA COMMISSION D'ADMISSION**

Composée de la direction, des cadres de santé, du médecin coordonnateur, et des secrétaires, elle étudie les dossiers de demande d'entrée immédiate, une fois par mois, selon plusieurs critères.

### **LA PRE ADMISSION**

L'admission est précédée d'une visite et d'un entretien de préadmission. avec le médecin coordonnateur ou, à défaut, la cadre de santé. Le consentement de la personne sera alors recherché et noté dans le dossier. Cet entretien permettra de s'assurer que la fiche médicale correspond bien à l'état de santé de la personne et permettra au résident d'être orienté sur un des deux sites de l'établissement

Si la venue sur site est impossible, une visite de préadmission à son domicile ou à l'hôpital est organisée.

## L'ENTREE

A l'entrée, ou préalablement, le dossier administratif est complété, les documents d'accueil sont remis et signés par l'usager ou son représentant. Les équipes paramédicales s'assurent de la continuité d'information en matière de traitement, matériel adapté etc. Les infirmières, ergothérapeute, animatrice, lingères et secrétaire se joignent aux soignants et à la cadre de santé pour informer oralement le résident du fonctionnement de la structure et se présenter. Le recueil des histoires et habitudes de vie est complété par le soignant référent ou la famille dans les premières semaines.

Un pot d'accueil est organisé avec le nouveau résident et des résidents du même quartier, des représentants de la direction, la cadre de santé et des personnels de la résidence.

Une réunion « post-entrée » est organisée avec la famille à distance de l'arrivée.

## DES SOINS POUR FAVORISER LA QUALITE DE VIE

### UN SUIVI MEDICAL ET PARAMEDICAL

Quelques temps après l'entrée du résident, le médecin-coordonnateur réalise un bilan gériatrique de la personne. Il permet d'adapter la prise en soins et le suivi par les équipes (IDE, soignants, ergothérapeute, psychologues).

Un **plan de soins** permet de prodiguer au résident un accompagnement uniforme et en adéquation avec ses besoins.

La politique de soins de l'établissement est pilotée par le médecin coordonnateur, les cadres de santé et la direction. Un travail régulier est mené avec les médecins traitants et les intervenants libéraux afin d'assurer aux résidents les soins les plus adaptés, ainsi qu'une continuité entre les protagonistes.

L'hygiène, la prévention des épidémies, la politique médicamenteuse, la sécurisation du circuit du médicament, la nutrition, le suivi et l'analyse des chutes restent des thématiques prioritaires, afin de garantir la sécurité des résidents. Les chiffres clés et les principales orientations sont retranscrits dans le rapport d'activité médicale annuel (RAMA).

Les équipes de l'établissement sont diplômées (IDE, AS, AMP, ASG, psychologues, ergothérapeute, animatrices...) et formées régulièrement. **L'Humanitude et la méthodologie Carpe Diem de Nicole Poirier** sont au cœur des pratiques soignantes. Elles garantissent la bientraitance et la prise en compte de la personne, dans sa singularité, ses besoins et ses envies.

De nombreuses conventions permettent l'organisation avec d'autres structures sanitaires et médico-sociales, afin de faciliter le parcours de soins des résidents. Au sein des établissements de Montauban et de Médréac, un Pôle d'activité de soins adaptés (PASA) et des unités d'hébergement renforcées (UHR) permettent d'accompagner de manière spécifique et adaptée les résidents présentant des troubles cognitifs. Une salle Snoezelen permet aux résidents une exploration sensorielle, des moments de détente et de plaisir.

La fin de vie au sein de l'établissement est favorisée, en partenariat avec l'HAD et les équipes mobiles de soins palliatifs. Une place et une attention particulière est portée aux familles. Les équipes, travaillant de manières interdisciplinaires, se soutiennent et s'épaulent afin d'accompagner jusqu'au bout le résident.

## **DES AIDES DANS LA VIE QUOTIDIENNE**

En parallèle des soins techniques apportés par les équipes, des soins de nursing et des aides quotidiennes sont prodigués aux personnes. Le maintien de l'autonomie est favorisé pour l'ensemble des actes du quotidien : la toilette, l'habillage, les déplacements, les temps repas (en chambre ou en salle à manger). Des toilettes prescrites (par les conseillers Humanitude) permettent aux équipes de proposer le juste accompagnement aux personnes.

Les repas sont préparés par les cuisiniers de la résidence. Les textures et les régimes sont adaptés aux envies et aux capacités des résidents. Le plaisir de manger est ainsi favorisé. Le linge des résidents est pris en charge par l'établissement, qui dispose d'une lingerie sur le site de Montauban. L'entretien des locaux commun et des chambres, véritables espaces privatifs, sont pris en charge par les équipes de maintenance et de ménage.

Le cadre de vie et les prestations hôtelières sont donc parties intégrantes de l'accompagnement des résidents.

## **DES ACTIVITES ADAPTEES, DES LIENS SOCIAUX FAVORISES, UNE CITOYENNETE PRESERVEE**

Une animatrice coordinatrice de vie sociale sur chaque site organise animations, ateliers, sorties et autres temps forts. Le projet de vie des résidents est interrogé afin de planifier les activités. L'objectif est ici le maintien du lien social et des capacités physiques et cognitives.

Par ailleurs, l'établissement s'inscrit pleinement dans la vie de la commune. Des liens sont noués avec les écoles, centres de loisirs, clubs du 3<sup>ème</sup> âge, résidence sénior (Maison Helena à Montauban de Bretagne). Les rencontres intergénérationnelles sont favorisées. Des temps forts permettent de réunir résidents, familles, bénévoles et professionnels (repas à thèmes, fête des Menhirs etc.).

Les familles sont intégrées à la vie de l'établissement. Des réunions annuelles permettent de les informer sur le fonctionnement de l'établissement. Des représentants sont élus et participent au CVS.

De la même manière, les résidents sont encouragés à rester des citoyens en siégeant aux instances et en participant à la vie de l'établissement et à son amélioration. . Ils siègent aux instances (CA et CVS), participent aux commissions menus et aux conseils de quartiers ; ils décident ainsi de leur quotidien. Des sorties dans des magasins, centres commerciaux, restaurants leur permettent de demeurer consommateurs.

Les temps de vie sociale sont proposés par différents professionnels (animatrice, psychologue, ergothérapeute, soignants) ; par des intervenants extérieurs (musiciens, zoothérapeutes, moniteurs sportifs...) et des bénévoles.

En dehors de ces temps institutionnels, le résident est libre de recevoir sa famille et ses proches, dans sa chambre ou dans des espaces communs adaptés. Des lieux sont à la disposition des familles. La liberté d'aller et venir est favorisée, le risque est évalué. La liberté de culte est respectée, tout comme la vie sexuelle des personnes.

- Une offre de services complétée par **les coopérations avec les ressources du territoire.**
- **Un lien avec le domicile pour soutenir les aidants.** La participation à la « fluidité du parcours » de la personne âgée par les EHPAD implique bien souvent un accueil dans l'urgence et peu ou mal préparé, à la suite d'une hospitalisation.

Bien que confrontées au problème et s'obligeant à répondre aux demandes urgentes dans la limite de leurs moyens, les résidences, et notamment la résidence les Menhirs, en raison du profil d'usagers accueilli, tentent de favoriser au maximum les liens domicile-EHPAD et de proposer des solutions de répit aux aidants (accueil de jour, accueil de nuit, hébergement temporaire).

Le suivi de ces dispositifs d'accueil est réalisé grâce à des synthèses en équipes et communiqué aux aidants, à qui des rencontres régulières sont proposées. Le partage d'informations avec les coordonnateurs du DACTIV, des CLIC, du Conseil départemental, des ADMR, avec le médecin traitant, ou encore la participation aux réunions de coordination des CLIC contribuent également à une meilleure articulation entre domicile et institution, gage d'une transition ultérieure réussie vers un hébergement à l'année de la personne âgée.



# LES PRINCIPES D'INTERVENTION

# 05

## LES SOURCES

---

La nature juridique de la Résidence (établissement public autonome, social et médico-social) le place naturellement dans le champ du Code de l'Action Sociale et des Familles (établissement mentionné au 6° de l'article L312-1), avec la spécificité de relever de la fonction publique hospitalière. Ainsi, les valeurs du service public et l'héritage historique de l'assistance publique nourrissent les valeurs sociales de l'établissement. La charte des droits et libertés de la personne accueillie complète ce socle de références.

L'établissement a bâti ses précédents projets d'établissements sur des valeurs toujours réaffirmées d'autonomie et de valorisation des droits et libertés des résidents.

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles produites par la Haute Autorité de Santé (HAS) et la méthodologie de soins Gineste-Marescotti® demeurent les références principales des professionnels dans l'accompagnement des résidents.

## L'EQUILIBRE ENTRE LES PRINCIPES D'INTERVENTION

---

- **Le curseur entre liberté d'aller et venir et sécurité des résidents sur un site ouvert.**

L'augmentation du nombre de demandes d'admission de personnes âgées présentant un risque d'errance ainsi que le manque de visibilité de ces troubles avant l'entrée ont parfois mené à des difficultés d'accompagnement sur un site totalement ouvert comme les Grands Jardins. Garantir une liberté d'aller et venir constitue un des piliers de la politique d'établissement. Néanmoins, la mise en danger du résident amène systématiquement l'équipe à évaluer individuellement chaque situation.

Une réflexion globale sur le respect de la liberté d'aller et venir tout en garantissant la sécurité des résidents a été menée en 2020-2021 lors du choix du nouveau système de détection de sorties inopinées et lors de l'étude de sécurisation du site des Grands Jardins. Les familles ont été sollicitées pour donner leur avis, des hypothèses de sécurisation intérieure ou extérieure ont été formulées.

Des réunions d'équipe et des rencontres avec les familles sont alors organisées pour envisager des solutions. A Montauban comme à Médréac, le système de détection des sorties inopinées permet de laisser plus de liberté aux résidents tout en garantissant leur sécurité. Une réorientation vers le site de Médréac constitue la réponse la plus fréquente lorsque le danger est avéré.

- **Une personnalisation de l'accompagnement dans le respect de la vie en collectivité.**

## LES REPERES POUR ORIENTER LES SITUATIONS INDIVIDUELLES

---

### Une réflexion éthique

- **Une réflexion au cœur de nos pratiques.** Des réunions d'équipes, des réunions avec les familles réalisées en pluridisciplinarité permettent de travailler les aspects éthiques.
- En interne, **les réunions d'équipes hebdomadaires** permettent de mettre en lumière les problématiques. Un système de gestion des événements indésirables à disposition des soignants permet de tracer toute difficulté nécessitant une réflexion éthique plus poussée.
- **Des réunions « Carpe Diem © »** centrées sur une recherche de solutions sont organisées avec l'équipe soignante et animées par la psychologue ou la cadre à chaque fois que l'équipe l'estime nécessaire. Des actions correctives ou propositions alternatives d'accompagnement sont testées et évaluées.
- **Des rencontres avec les familles concernées ou le mandataire judiciaire** sont organisées par la direction et la cadre de santé en cas de problème répété, prolongé ou grave. Sont associées, en fonction des nécessités, la psychologue, une infirmière, un-e soignant-e. Le médecin traitant est informé et associé aux réflexions.
- **Une démarche structurée à venir.** Une cadre de santé et une psychologue de l'établissement ont suivi en 2023 une formation visant à impulser et faire vivre une réflexion éthique de proximité. L'établissement souhaite engager la démarche dès 2025 à travers des initiations à la réflexion éthique par les psychologues auprès des professionnels soignants.



### Accompagnement de la vie de vie

- **Des compétences professionnelles en interne.** L'établissement compte parmi ses professionnels une aide-soignante titulaire d'un Diplôme Universitaire (DU) sur les soins palliatifs. Par ailleurs, des formations annuelles aux soins palliatifs sont proposées aux soignants par l'équipe mobile de soins palliatifs du CHU de Rennes, et un protocole pour l'accompagnement à la fin de vie permet une harmonisation des pratiques des professionnels autour des valeurs et principes de l'établissement. Des temps d'échanges sont proposés par la psychologue aux équipes après les décès de résidents, particulièrement lorsque l'accompagnement a été complexe. Chaque accompagnement étant unique, ces modes d'échange et de soutien sont sollicités diversement.
- **Des ressources extérieures.** L'hospitalisation à domicile (HAD) est sollicitée dès que possible afin d'optimiser le confort et les soins du résident en fin de vie. L'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) du CHU est sollicitée pour des formations et parfois en soutien des professionnels. Elle est également intervenue en 2023 auprès des médecins généralistes à l'occasion d'une commission gériatrique.
- **Un accompagnement individualisé.** Les directives anticipées et fiches Samu Pallia existantes sont intégrées au patient du résident pour assurer un accompagnement approprié et respectueux des souhaits exprimés.

### Politique de prévention et de lutte contre la maltraitance

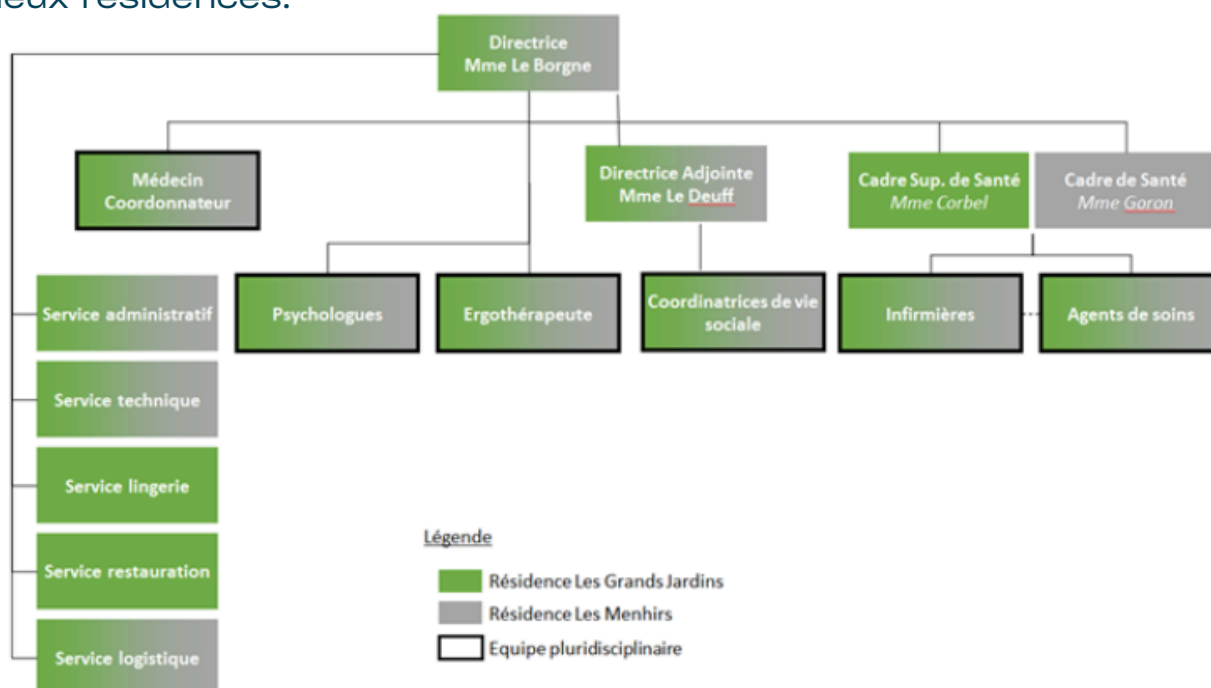
- **La structuration d'une politique de prévention et de lutte contre la maltraitance.** L'établissement a défini et déployé sa politique de prévention et de lutte contre la maltraitance à travers une procédure. Les professionnels sont associés et sensibilisés à cette politique, notamment à travers la déclaration des faits de maltraitance et de violence. Ces signalements font l'objet d'une analyse pour mettre en place les actions correctives adéquates.
- **Des valeurs portées par l'établissement en faveur d'un accompagnement bientraitant.** Les professionnels sont formés à des méthodes d'accompagnement bientraitantes (HUMANITUDE © , CARPE DIEM)

**LES PROFESSIONNELS**

**06**

## FONCTIONS, COMPETENCES, RESPONSABILITES

L'organigramme ci-dessous démontre bien la volonté de considérer l'établissement dans sa globalité, bien qu'organisé en deux sites. En effet, outre les équipes dédiées à chaque site, de nombreux personnels partagent leur temps entre les deux résidences.



La répartition des effectifs rémunérés entre les deux sites est la suivante :

Estimation des effectifs rémunérés 2023	Total équivalents temps plein (ETP) rémunérés	Présence à la Résidence Les Grands Jardins	Présence à la Résidence Les Menhirs
Direction administration	5,72	4,72	1
Cuisine et services généraux	14,91	12,26	2,65
Animation	2	1	1
Cadres de santé	2	1	1
Infirmières	8,23	5,23	3
Soignants	89,26	56,08	33,18
Services salle à manger, lingerie, entretien des locaux	6,7	6,7	0
Accueil de jour / entretien des locaux	1	0	1
Ergothérapeute	1	0,6	0,4
Psychologue	1,5	0,6	0,9
Médecin coordonnateur		Poste vacant	
<b>TOTAL</b>	<b>132,32</b>	<b>88,19</b>	<b>44,13</b>

# ACCUEIL ET INTEGRATION DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS

Une attention est portée à l'accueil et l'intégration des nouveaux professionnels, leviers d'attractivité et de fidélisation du personnel.

- **La transmission des informations essentielles.** Différents documents sont remis au nouvel agent afin de faciliter son intégration, constituer son dossier administratif et le sensibiliser à certaines valeurs et pratiques : livret d'accueil du personnel, règlement intérieur, fiche de poste, fiche de tâches, charte Humanitude, livret sécurité incendie, livret de formation (incendie, matériel de manutention, etc.) avec un temps de sensibilisation dédié.
- **Un accompagnement dans la pratique professionnelle.** Un temps en doublure est systématiquement proposé au nouvel agent. Une formation de base à l'Humanitude est prévue pour les nouveaux professionnels permanents afin de les sensibiliser à la philosophie d'accompagnement des résidences.

## LA COMMUNICATION INTERNE

L'établissement est équipé d'un logiciel qualité avec une messagerie commune à tous les professionnels. A compter de 2025, l'établissement sera équipé d'un nouveau logiciel qualité et la messagerie sera basculée vers le logiciel de soins pour tous les professionnels. Ces changements devraient contribuer à faciliter la communication interne.

En complément, la direction diffuse tous les mois dans les services une fiche "Recap info" avec un condensé de l'information mensuelle essentielle.

Des temps d'échange institutionnels réguliers assurent une continuité de l'information : les transmissions orales en complément des transmissions écrites, les réunions de responsables de service, les réunions d'équipe, les réunions hebdomadaires de la direction avec les cadres.

Une fois par an, une assemblée générale du personnel est organisée sur chaque site pour aborder les projets et l'actualité de l'établissement.

Des groupes de travail pluridisciplinaires sont par ailleurs constitués sur la base du volontariat au regard de l'actualité de la Résidence. Enfin, les représentants du personnel participent au dialogue social en siégeant au CSE.

### **LA MOBILITE ET LA POLYVALENCE ENCOURAGEES**

Outre le partage de temps entre les deux sites pour les personnels tels que psychologue, ergothérapeute, agent de maintenance, infirmière, direction, l'établissement organise des remplacements pour congés « inter-site », notamment en ce qui concerne les cadres de santé, secrétaires, infirmières, agents de maintenance, animatrices etc.

Pour les soignants, des changements de quartier sont organisés tous les ans, depuis de nombreuses années. En accord avec les souhaits des professionnels, la mobilité intersite repose désormais sur le volontariat et est valorisée dans les lignes directrices de gestion pour les avancements. En effet, même si la mobilité constitue l'une des obligations des fonctionnaires, la direction insiste sur la nécessité d'un changement d'affectation régulier dans l'optique d'une amélioration des pratiques, d'une prévention de l'épuisement professionnel et d'un développement des compétences et de la polyvalence des soignants.

### **UNE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL FAVORISEE**

Les résidences tentent de répondre le mieux possible aux demandes des agents tels que : le travail à temps partiel choisi, le choix, la qualité et la quantité de matériel de travail, un environnement de travail agréable, des ratios d'encadrement parmi les plus élevés, une architecture moderne, récente ou rénovée.

L'établissement a, par ailleurs, toujours privilégié la prise de décision axée sur des groupes de travail et une participation importante des agents. Des pauses communes entre les différents quartiers, rassemblant personnels soignants et non soignants sont instaurées depuis plus de dix ans, afin de faciliter les échanges et la qualité relationnelle entre professionnels.

### UN GROUPE QVCT QUALITE DE VIE ET CONDITIONS DE TRAVAIL

L'établissement a mis en place en 2022 un groupe de travail sur la qualité de vie et des conditions de travail composé de soignants des deux sites. Ce groupe se réunit plusieurs fois par an et a vocation à devenir un comité de suivi des actions en faveur de la QVCT.

Suite à l'enquête de satisfaction du personnel de 2024 avec un volet portant sur la QVCT, le groupe de travail va pouvoir orienter ses actions vers les sujets jugés prioritaires par plus de la moitié des professionnels répondants, à savoir :

# 01.

#### **Prévenir les risques psychosociaux**

(formation à la gestion du stress, prévention de l'épuisement)

# 02.

#### **Prévenir les tensions du collectif**

(communication bienveillante, groupe d'expression)

# 03.

#### **Réorganisation du travail**

en lien avec les cadres (charge de travail, temps de travail, transmissions, fiches de tâches)

Cette enquête a également permis d'identifier les actions déjà entreprises et appréciées par plus de 50% des professionnels répondants :

- Les actions de prévention des troubles musculo-squelettiques
- Les enquêtes de satisfaction
- La mise en place d'un groupe de travail sur la QVCT
- Les temps partiels non limités en nombre
- La formation « Communiquer avec bienveillance au service de la relation professionnelle »
- Les journées Vis mon travail
- L'analyse de pratique

## UNE POLITIQUE DE FORMATION ORIENTEE VERS UNE COHERENCE DES PRATIQUES

- **Un socle de formation cohérent avec les valeurs portées par l'établissement.** Le plan de formation prévoit chaque année des formations Humanitude© afin de rappeler les bonnes pratiques, d'approfondir des notions ou de former de nouveaux « conseillers », qui auront pour tâche de veiller collectivement à la bonne diffusion de la philosophie et des pratiques de soin.
- **Des formations complémentaires en phase avec l'actualité de l'établissement.** Elles font varier chaque année le plan de formation, en fonction des besoins formulés par les agents (formation d'accompagnement aux soins palliatifs par exemple), des orientations nationales (formation hygiène bucco-dentaire) ou des impératifs internes (formation droits et responsabilités en 2017, formation aux logiciels utilisés, etc.).

Les thématiques suivantes figurent aux bilans de formation des années 2021 à 2023 et dans le plan de formation 2024 :

Thématiques	2021	2022	2023	2024
Humanitude formation de base	X	X		X
Humanitude rappels (journée complémentaire, formation gestes et postures, COPIL Humanitude)		X	X	X
Soins palliatifs	X	X	X	X
Psychiatrie de la personne âgée et gestion des troubles		X		X
Santé bucco-dentaire	X			X
DPC IDE (plaies et cicatrisation, cardio/pneumo...)	X	X	X	X
Animation	X			
Cuisine		X		X
Administratif et informatique	X	X	X	
Habilitation électrique / premiers secours PSCI / SST / SSIAP	X	X	X	X
HACCP / RABC	X		X	X
Colloques et séminaires divers (psychologie et vieillissement, approches non médicamenteuses...)	X	X	X	X



# LES OBJECTIFS D'AMELIORATION

# 07

## METHODOLOGIE

---

Le projet d'établissement a été construit en plusieurs étapes :

**1ère étape** : réalisation du bilan du projet d'établissement 2020-2024

**2e étape** : recueil d'informations (problématiques, remarques, souhaits) par l'analyse de nombreux documents parmi lesquels figurent :

- Rapports annuels des événements indésirables en 2023 et 2024
- Comptes-rendus de réunions (réunions responsables de services, CVS, CA, CSE, groupes de travail QVCT, qualité, protocoles, COPIL Humanitude)
- Enquêtes de satisfactions du personnel, des résidents et des familles (exemple : restauration en 2023).

L'analyse de ces documents a permis d'élaborer une première mouture et des actions cohérentes à la direction de l'établissement et notamment au CPOM.

**3e étape** : réunion d'un groupe de travail pluridisciplinaire (direction, chargé de qualité, cadres de santé, soignants de nuit, agents de restauration, infirmières, soignantes de nuit) et représentatif des deux sites sur une journée pour détailler les actions, préciser les échéances et leur priorité (programme et composition de la journée en annexe).

**4e étape** : présentation et modification d'une première version du projet d'établissement au groupe de travail qualité et au copil Humanitude.

**5e étape** : finalisation, présentation et validation du projet en instances.

## LES GRANDES ORIENTATIONS DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2025-2029

---

Le projet d'établissement a été construit en 5 axes d'amélioration dont les grandes actions sont présentées ci-dessous.

Elles sont précisées en annexe et feront l'objet d'un **plan actions suivi par le COPIL qualité** à partir de 2025.

## AXE 1 L'HABITANT AU COEUR DE NOS PRIORITES

*L'établissement souhaite promouvoir une alimentation plaisir qui répond aux désirs des habitants quel que soit leur âge ou leur santé.*

### N O S A C T I O N S

#### LA RESTAURATION

Quelques exemples :

- Repenser **le temps du repas** (ambiance à table, plaisir de manger, gastronomie holistique...) et **son espace** afin de favoriser la verticalité
- Travailler **un menu de remplacement** en variant les propositions et en lançant une réflexion sur les autres demandes de régimes alimentaires
- Renforcer **la qualité et la variété** des repas (intervention d'une diététicienne, température des plats)
- Améliorer **la communication** (lecture des menus, identification par un logo des mets faits maison...)



## AXE 1 L'HABITANT AU COEUR DE NOS PRIORITES

*L'établissement se soucie de proposer à tout habitant une ambiance sociale adaptée afin de faire de son environnement un lieu de vie et d'envies*

### N O S A C T I O N S

#### VIE SOCIALE ET ANIMATION

Quelques exemples :

- Développer des **activités adaptées aux différents profils** des habitants et renforcer le lien avec les projets d'accompagnements personnalisés
- **Réaménager la galerie** de la Résidence Les Menhirs pour créer un espace bibliothèque et cafétéria
- **Encourager la participation des familles aux** activités en repartant de leurs envies
- **Diffuser les photos** familleo en galerie pour qu'elles puissent bénéficier aux habitants
- Poursuivre les formations des soignants sur l'onglet "activités" du logiciel de soins



*L'établissement pense son organisation centrée autour de l'habitant, de ses habitudes de vie et de ses envies dans le but de maintenir son autonomie*

## N O S A C T I O N S



# AXE 1 L'HABITANT AU COEUR DE NOS PRIORITES

## PROJET DE VIE ET BIENTRAITANCE

Quelques exemples :

- Retravailler **le projet d'accompagnement personnalisé** et renforcer **le rôle du soignant référent** notamment dans le recueil des histoires de vie et la retranscription aux habitants des réunions de quartier
- **Créer une réflexion éthique** dans l'établissement tout en maintenant les pratiques Humanitude et CARPE DIEM
- **Lancer le projet verticalité** (nommer des référents, écrire le projet, associer les partenaires : kiné...)
- **Maintenir la citoyenneté** et retravailler la procédure sur le vote
- **Améliorer l'exploitation de la salle SNOZELEN** aux Menhirs
- **UHR** : réalisation d'une CARPE DIEM par an pour tous les habitants, réalisation des NPI par les ASG, désignation des référents soignants parmi les ASG

## AXE 2

# LE PROFESSIONNEL ACTEUR DE NOS ORGANISATIONS

*Tous soignants : la cohésion  
d'équipe permet aux  
professionnels de garantir un  
accompagnement global de  
qualité aux habitants*

### COHESION D'ÉQUIPE

Quelques exemples :

- **Renforcer le sentiment d'appartenance des équipes et développer un esprit multi sites** (organisation d'une course à pied, favoriser l'inter site lors des formations, faire participer les agents aux supports de communication interne)
- **Promouvoir des actions innovantes** en s'appuyant sur les compétences interne (semaine de la QVCT, session Vis mon Travail...)
- **Favoriser la communication entre les services** (formation communication bienveillante, réorganisation des horaires de pause, retravailler l'organisation lors d'un besoin en renfort ponctuel)
- **Pérenniser les CARPE DIEM d'équipe**

N  
O  
S  
  
A  
C  
T  
I  
O  
N  
S



*Dans une démarche continue d'amélioration, l'établissement propose aux professionnels des formations aux bonnes pratiques*

## N O S A C T I O N S



### AXE 2

## LE PROFESSIONNEL ACTEUR DE NOS ORGANISATIONS

### FORMATIONS ET ORGANISATIONS

Quelques exemples :

- **Développer les formations en interne** dispensées notamment par la psychologue et l'ergothérapeute (temps dédié, support de formations, remontées des besoins)
- **Formaliser le retour des formations** aux collègues (réalisation d'un compte-rendu, tableau de suivi des agents formés accessibles à tous)
- **Poursuivre les formations Humanitude** (restauration holistique, vie sociale)
- **Travailler l'accueil des nouveaux professionnels** (mise en place de parrains / marraines, support de formations sur différents thèmes, pot d'accueil, réflexion sur les vestiaires)
- **Réalisation d'un audit sur les trames de planning et les horaires de coupe**
- **Lancer un groupe de travail sur la mise en place des transmissions ciblées** et la traçabilité des transmissions écrites sur le logiciel de soins



## AXE 3

# L'HABITANT AU COEUR DE SON PROJET DE SOIN

*Un groupe de travail centré sur le circuit du médicament veille à la sécurité et la qualité de la distribution des médicaments*

### CIRCUIT DU MEDICAMENT ET PROCEDURES

Quelques exemples :

- **Sécuriser le circuit du médicament** suite à la mise en place de la nouvelle préparation des doses à administrer (PDA) en septembre 2024 (utilisation de la tablette)
- **Poursuivre les travaux du groupe de travail médicaments** et la réorganisation du service infirmier
- **Sensibiliser les soignants à la distribution des médicaments** et encourager la déclaration des évènements indésirables
- **Revoir les procédures sur le confinement en cas d'épidémie et finaliser la procédure contention**

N  
O  
S  
  
A  
C  
T  
I  
O  
N  
S



## AXE 3

# L'HABITANT AU COEUR DE SON PROJET DE SOIN

*Le projet de soin de chaque résident est travaillé en équipe et revu régulièrement afin de s'adapter à ses besoins*

### PROJET DE SOIN

Quelques exemples :

- **Maintenir la fréquence des toilettes évaluatives et la mise à jour des plans de soin**
- **Référencer les aides techniques et les appareils des habitants** et intégrer leur entretien dans les plans de soin
- **Sensibiliser et former les professionnels à la lutte contre la douleur et sur la prévention des escarres**
- **Améliorer la prévention et la prise en charge de la souffrance psychique** de la personne âgée
- **Réflexion autour de la nutrition et de la dénutrition** de la personne âgée

N  
O  
S  
  
A  
C  
T  
I  
O  
N  
S



## AXE 4

# UN ACCOMPAGNEMENT DE QUALITE ET DE SECURITE DE L'HABITANT

*L'établissement souhaite  
poursuivre la démarche de  
qualité et de sécurité dans  
laquelle il s'est investi depuis  
de nombreuses années*

### HYGIENE ET SECURITE

Quelques exemples :

- **Mettre en application les préconisations de l'audit de linge** à la fois en lingerie et dans les services de soins
- **Améliorer la gestion des déchets** (référents tri des déchets, réflexion autour des bidons de lessive, sensibilisation aux gestes écoresponsables)
- **Former les agents de maintenance au biocide** et sensibiliser les utilisateurs
- **Poursuivre le travail entamé avec l'infirmière hygiéniste**
- **Sécuriser l'accès au silos à bois**
- **Améliorer la signalétique et l'éclairage** sur le parking des Grands Jardins

N  
O  
S  
  
A  
C  
T  
I  
O  
N  
S



## AXE 4

# UN ACCOMPAGNEMENT DE QUALITE ET DE SECURITE DE L'HABITANT

### QUALITE ET GESTION DES RISQUES

Quelques exemples :

- **Recruter un chargé de mission qualité**
- **Améliorer le circuit de l'information** et améliorer le suivi des événements indésirables
- **Réaliser des exercices de gestion de crise** (cyber-attaque, incendie, attentat)
- **Mettre en place les formations AFGSU**
- **Encourager les professionnels à utiliser les équipements de protection individuelle et à s'échauffer** pour réduire les risques de troubles musculo-squelettiques
- **Finaliser la procédure de harcèlement au travail**

## AXE 5

# UN ACCOMPAGNEMENT OUVERT SUR L'EXTERIEUR

*L'établissement souhaite  
poursuivre et renforcer les  
liens qu'il a tissé avec  
l'extérieur pour faire des  
résidences une référence sur  
le territoire*

## N O S A C T I O N S

### COOPERATIONS ET PARTENARIATS

Quelques exemples :

- **Poursuivre la coopération du GCSMS NOESIS** et définir les modalités de passage en GTSMS
- **Poursuivre la mutualisation de l'astreinte IDE de nuit**
- **Poursuivre le projet EHTEL avec la filière gériatrique et le déploiement de la télémedecine**
- **Déployer le logiciel TITAN version link** pour fluidifier les relations avec les professionnels extérieurs
- **Positionner l'établissement comme centre de ressources** (lancement d'un groupe de travail, déterminer les partenariats possibles)
- **Relancer la possibilité pour les personnes âgées extérieures de venir déjeuner aux Grands Jardins**



# ANNEXES

08

# ANNEXES

**Annexe 1 :** Liste des coopérations et des partenariats

**Annexe 2 :** Liste des groupes de travail en 2024

**Annexe 3 :** Programme et composition de la journée du Groupe de Travail du Projet d'établissement du 27 février 2025

**Annexe 4 :** Tableau détaillé des axes de priorités et des actions d'amélioration du projet d'établissement 2025-2029



