

PROJET D'ETABLISSEMENT



Introduction

Le projet définit

- d'une part
 - le cadre de références humaines, morales et éthiques qui inspire la démarche de l'organisme gestionnaire de l'établissement (l'association)
 - les missions et les choix stratégiques assignés à l'établissement pour répondre aux besoins des résidents et aux attentes de l'environnement et des partenaires (hébergement permanent, PASA, accueil de jour, hébergement temporaire, ...)
- d'autre part
 - les objectifs de coordination, de coopération, d'évaluation des activités et de la qualité des prestations
 - les objectifs d'organisation et de fonctionnement des différents services rendus

OBJECTIF=
SATISFACTION DES BESOINS
IMPLICITES ET EXPLICITES DU RESIDENT

BIENTRAITANCE A TOUT NIVEAU

Le projet associatif (institutionnel) est confondu avec le projet d'établissement puisque l'association du Foyer Saint Joseph ne gère qu'un établissement.

Il est établi pour 5 ans.

Il souhaite être en conformité avec la Loi du 2 janvier 2002 qui traduit une détermination à reconnaître l'égalité des droits et des chances et la participation des personnes.

Il a été validé lors du CA du 23/04/2025, et lors du CVS du 19/03/2025

Ce projet a pour vocation également de relier les divers documents officiels de l'établissement. Il s'agit principalement

- du livret d'accueil avec son règlement de fonctionnement, et son contrat de séjour
- des projets de vie et de soins,
- des grands schémas de démarche qualité
- des fiches de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de l'évaluation interne.

Vous trouverez donc la hiérarchie des projets intégrant la démarche d'amélioration continue de la qualité et les sommaires des projets de vie et de soins.

Interviennent également des renvois aux fiches d'amélioration de l'évaluation interne.

I. Les valeurs

Elles découlent de l'histoire de l'association et de ses statuts.

1) Histoire

Le monastère Saint -Joseph de Rouen fut fondé par Mademoiselle Marie DELPECH De L'ETANG en 1642, pour y accueillir des orphelines de 6 à 18 ans.

Les religieuses se penchèrent sur l'enfance et la vieillesse.

Pendant la guerre de 1914/1918, le monastère ouvrit ses portes à des réfugiés de tout âge et de toute condition.

En septembre 1939, la deuxième guerre mondiale éclatait, et le monastère ouvrit à nouveau ses portes.

Aujourd'hui, le monastère a laissé la place à une maison de retraite médicalisée qui abrite 120 résidents de plus de 60 ans et un accueil de jour accueillant 10 personnes.

Le « vieux couvent » traversa toutes les révolutions et les guerres, et se trouve après plus de trois siècles d'existence debout et toujours bien vivant, fidèle à ses valeurs d'accompagnement, organisé aujourd'hui en association à but non lucratif, habilitée à l'aide sociale et médicalisée.

2) Les statuts

L'association a pour but la gestion et l'animation d'une maison de retraite, établissement pour personnes âgées, hommes et femmes âgés de plus de 60 ans, sous la dénomination de FOYER SAINT JOSEPH.

Il est prévu également la création de toute forme d'activités et de structures adaptées aux besoins des personnes accueillies.

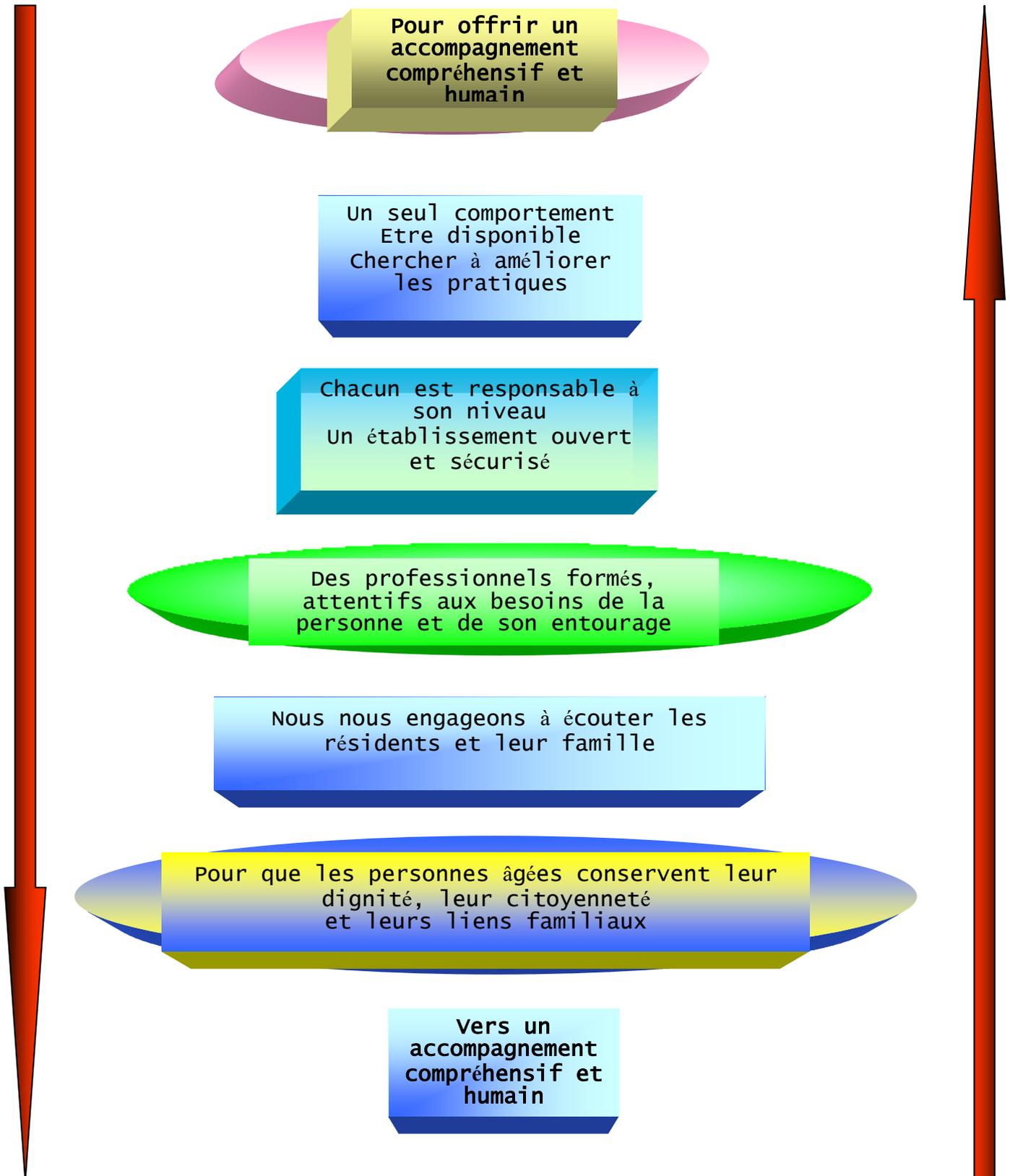
Il est convenu que professionnels et résidents travaillent ensemble pour la satisfaction des besoins implicites et explicites des personnes accueillies.

Dans le cadre où la satisfaction des résidents entraîne la satisfaction des salariés et que la satisfaction des salariés entraîne un meilleur accompagnement des résidents,

→ il faut en effet satisfaire - les résidents
- les professionnels travaillant au sein de l'établissement

par la prise en compte des besoins des uns et des autres au travers d'une écoute renouvelée et au travers d'une politique d'évaluation des pratiques professionnelles.

Le cadre global de fonctionnement et d'organisation peut être synthétisé sous le schéma suivant



II. Missions et orientations

1) Constat

La Cour des comptes a indiqué que les personnes de plus de soixante ans, qui étaient 12,5 millions en 2000 (soit 22% de la population), seront en effet 17 millions en 2020 (+40% en 20 ans) et près de 21,5 millions en 2040, ce qui représentera près du tiers de la population globale.

Les plus de 80 ans, «âge auquel la prévalence de la dépendance commence à augmenter rapidement», note la Cour, seront 7 millions en 2040, soit plus de trois fois plus qu'en 2000.

Une étude nationale fait ressortir que 55% des personnes hébergées sont très dépendantes contre 80.5% au niveau départemental.

Les services du Conseil Général ont avancé les estimations suivantes à partir d'une enquête portant sur 143 structures sur 261 dont 64 maisons de retraite :

- population importante de résidents venant des institutions de soins
- augmentation des niveaux de dépendance
- 21% de refus d'admissions
- peu de diversité des modes de prise en charge (manque de place en accueil de jour, en accueil temporaire).

Par ailleurs, l'analyse médico sociale de la population accueillie et le constat sur l'analyse des besoins fait clairement apparaître qu'en marge des besoins de place en structure existe un besoin en accueil de jour et en hébergement temporaire.

On observe en effet de manière récurrente l'allongement des délais d'attente pour entrer dans un établissement alors qu'un accueil de jour ou un hébergement temporaire permettent dans certaines circonstances de soulager les familles ou aidants et de retarder l'entrée en internat.

Enfin, il existe une augmentation significative de demande des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies avec des troubles du comportement.

Ces pathologies nécessitent des prises en charge au sein d'espaces protégés.

Ces espaces permettent que les personnes y soient en sécurité, qu'elles aient un espace de déambulation sans être pour autant perturbatrices pour les résidents psychiquement autonomes, en leur proposant des activités sociales et thérapeutiques.

D'où une volonté de l'établissement de disposer de pôles tels que un pôle d'activités et de soins adaptés PASA et/ou un espace de vie protégé avec hébergement, le PASA ne prévoyant pas d'hébergement.

2) Missions : hébergement permanent, PASA, accueil de jour, hébergement temporaire, espace de vie protégé

L'accueil est la première mission de l'établissement.

L'accueil des personnes dépendantes ou autonomes peut se faire soit en maison de retraite, au sein du pôle d'activités et de soins si nécessaire, ou au sein de l'espace de vie protégé les coquelicots, soit en accueil de jour.

La mission de bientraitance de la personne doit prévaloir sur toute autre réponse.

Il s'agira de soigner les personnes âgées, de les accompagner jusqu'au terme de leur vie, de préserver les liens affectifs en soutenant la famille et les proches, de favoriser l'intégration et la participation à la vie sociale, dans le respect de chaque personne et de ses droits.

La mission de l'établissement est d'accueillir la personne âgée mais également sa famille et ses proches, dans le sens de la préservation des liens affectifs et sociaux.

La demande sociale est complexe et peut paraître paradoxale : accueillir des personnes âgées dites dépendantes, leur apporter l'aide et les soins dont elles ont besoin tout en étant des lieux de vie.

3) Orientations

Le respect des droits des résidents est la première orientation.

Le Foyer Saint Joseph souhaite un juste équilibre, entre l'admission des personnes dites dépendantes et des personnes que l'on peut qualifier d'autonome.

Il s'agit de remplir sa mission sociale mais aussi de remplir sa mission médicale, être un lieu de soin et un lieu de vie.

a) Orientation vers le respect de l'indépendance

Quelque soit l'admission, l'établissement apporte une importance à la réflexion sur la question du consentement de la personne à l'entrée, de son information et de sa participation aux décisions qui la concernent.

Que l'admission soit nécessaire ou pas, une explication et une information devront être données.

Il s'agira d'aller jusqu'à refuser une entrée d'une personne qui n'aurait pas été informée et qui la rejette.

Il faut distinguer autonomie et indépendance.

Une personne non autonome peut rester indépendante sur ses choix.

La représentation de la « protection » vis-à-vis d'une personne âgée ne doit pas engendrer la confiscation de son autonomie, la privation de ses droits et de sa capacité à faire des choix elle-même.

Il en est de même des personnes démentes qui conservent leur caractère humain et qui ont besoin d'une communication appropriée.

b) Orientation géographique

Une préférence sera donnée aux admissions permettant

- un rapprochement familial
- de rester dans son quartier, dans sa ville

III. Organisation, disposition et présentation des prestations

1) Les services et la mission sociale de tous

Les prestations sont organisées au travers de 3 services se chevauchant : logistique, social et de soins. La famille pourrait être considérée comme un 4^{ème} intervenant.

Dans l'organigramme qui suit, ces 3 services apparaissent à l'aide de codes couleurs.

Au-delà de son rôle technique propre, ne se chevauchant pas avec d'autres rôles propres, chacun a sa place dans le service social, révélant l'importance de la communication et du contact avec les personnes accueillies.

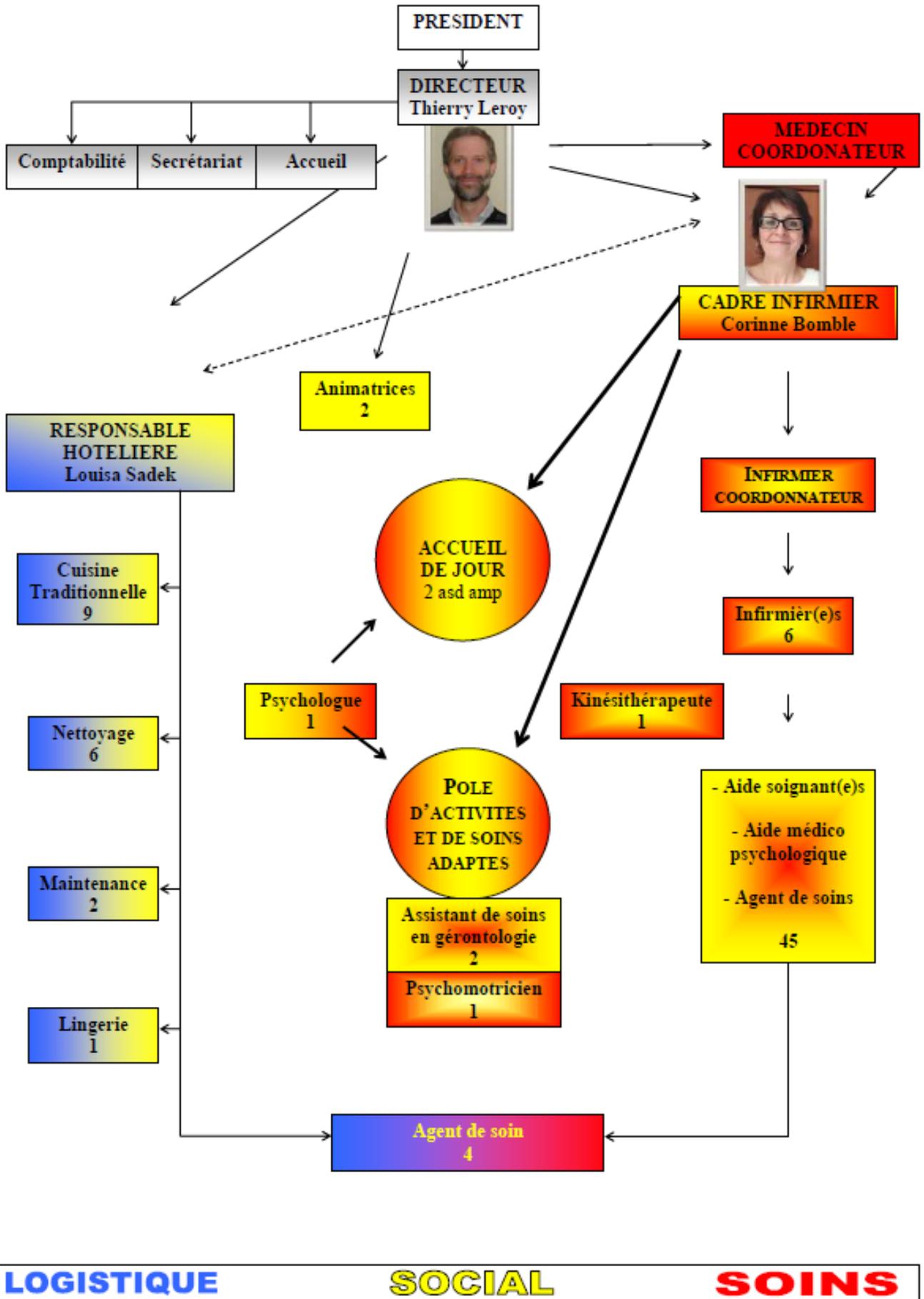
L'accueil se fait dans l'établissement, au travers de tous les professionnels.

L'accueil de jour est un service profitant largement de l'EHPAD.

En effet l'accueil de jour bénéficie des professionnels de l'EHPAD, dont certains sont mutualisés sur l'accueil de jour :

- l'expertise du médecin coordonnateur
- les soins infirmiers
- la psychologue
- les cuisines
- l'entretien des locaux
- les relations en réseau avec les services spécialisés en convention de coopération avec l'EHPAD

Cependant, les activités au quotidien sont réalisées par un personnel dédié afin de définir un cadre sécurisant, reconnu par les personnes accueillies.



2) Le sens du soin et de l'accompagnement

L'organisation et ses dispositions découlent d'une dimension spécifique de l'accompagnement.

L'accompagnement des personnes dans les actes de la vie quotidienne qu'elles ne peuvent accomplir seules est reconnu.

Cependant, l'accompagnement a également une dimension relationnelle chargée d'échanges et de réciprocité.

La formation à l'écoute, le travail en équipe avec des temps de réunion et de synthèse y compris avec des intervenants extérieurs, des groupes de paroles pour le soutien des professionnels permettent des conditions plus favorables à la réalisation des missions de l'établissement. *Voir fiche de l'évaluation interne.*

3) La préservation des liens

La mission de l'établissement est d'accueillir la personne âgée mais également sa famille et ses proches, dans le sens de la préservation des liens affectifs et sociaux.

Cela trouve une double consonance, en parlant de l'accueil de jour et de l'hébergement en maison de retraite.

La disposition prise pour la réalisation de cette mission consiste à ouvrir l'établissement, à permettre et à autoriser les relations avec l'extérieur.

Cela se fait au travers des repas annuels des familles, la réalisation de kermesse, la présence au sein de l'association de quartier, les partenariats avec les écoles voisines.

Par ailleurs, la direction est encouragée à avoir des relations avec d'autres établissements, à mutualiser les expériences, à être présent dans les réunions institutionnelles relatives à la place de la personne âgée et à son accompagnement.

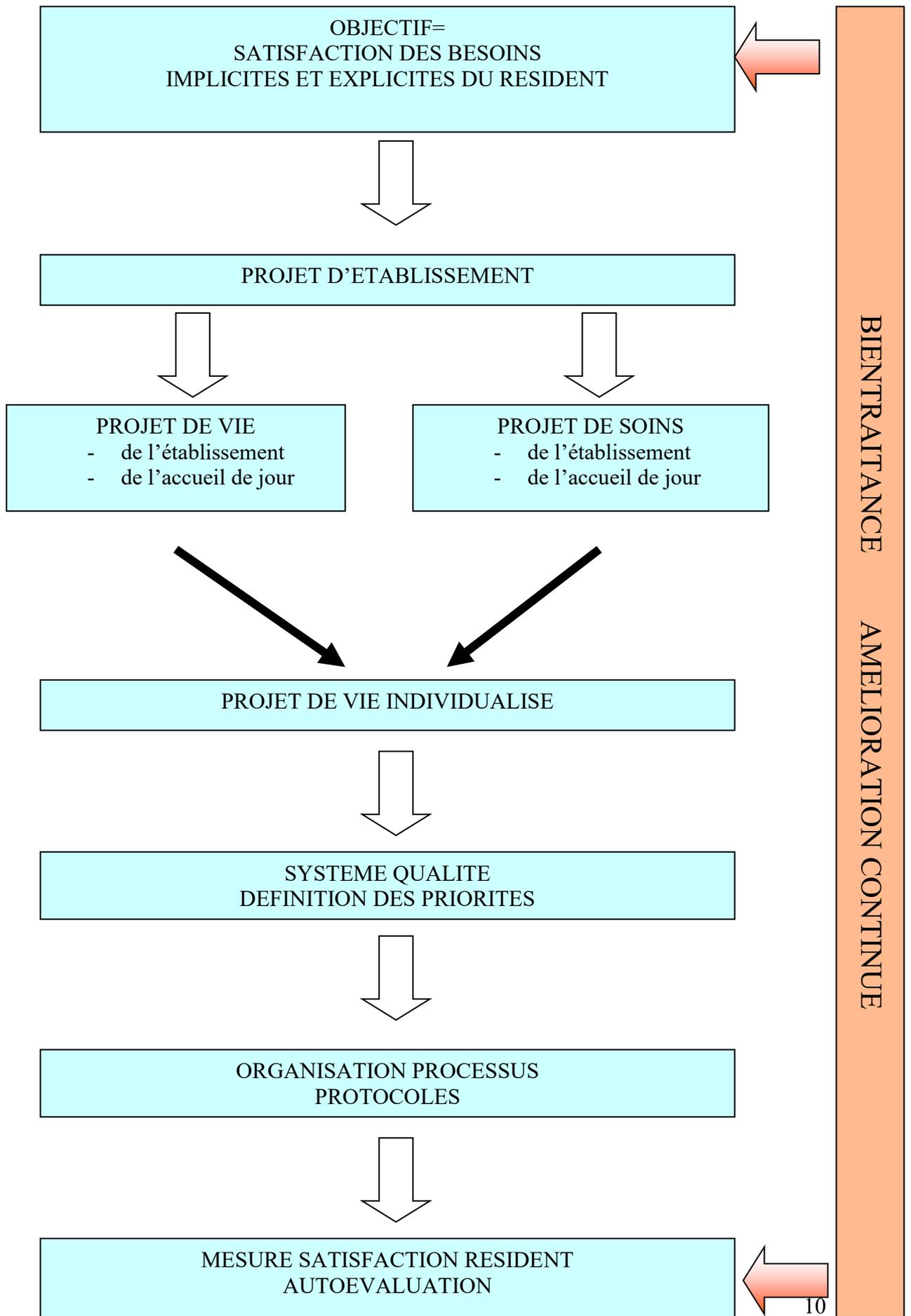
4) Les prestations : voir le livret d'accueil et les projets de soins et de vie qui suivent

- L'accueil, les éléments de confort, les activités sont précisées dans le **projet de vie** ainsi que la pratique religieuse.

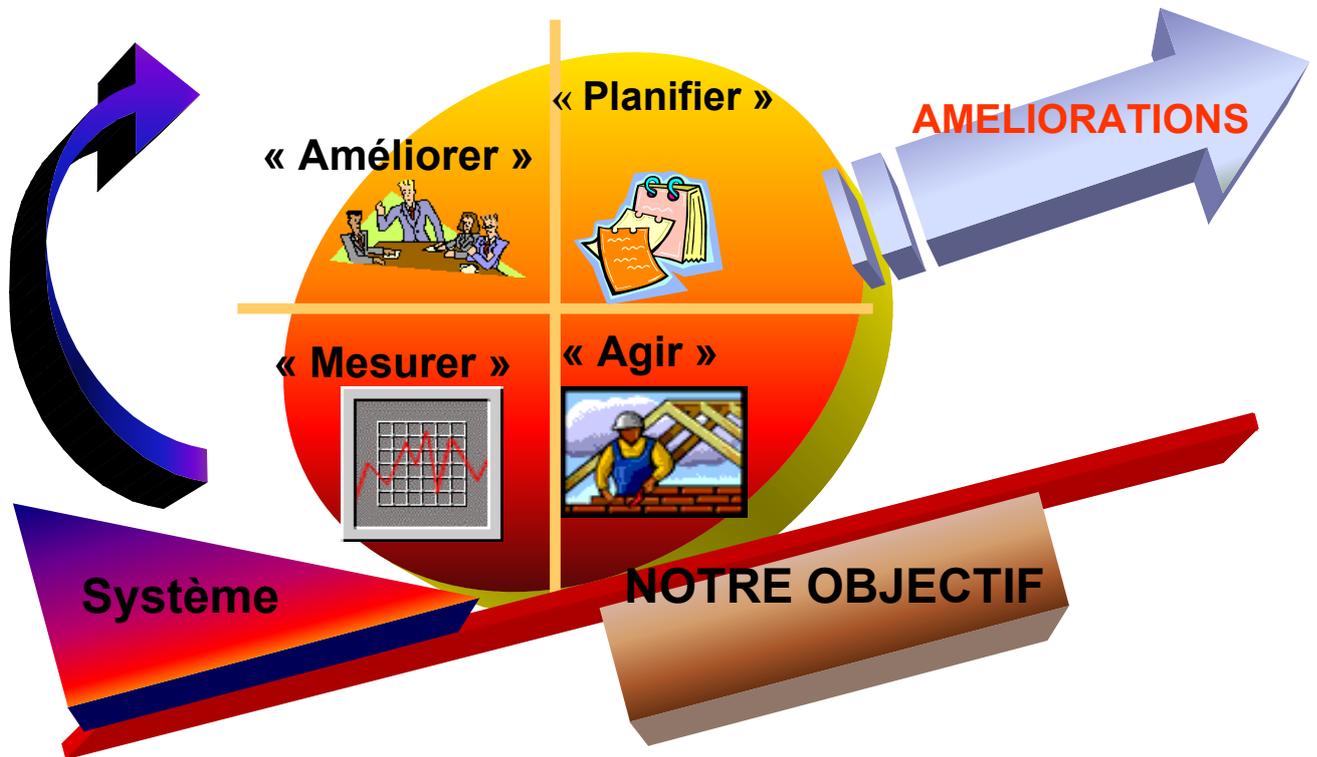
- Les soins de nursing, de pédicurie, psychologiques et médicaux sont précisés dans le **projet de soins**, tout comme les matériels médicaux mis en place.

- La lingerie des vêtements courants est prise en charge par l'établissement, ce qui est précisé par **le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement**, tout comme les modalités d'absence, de facturation et d'assurance.

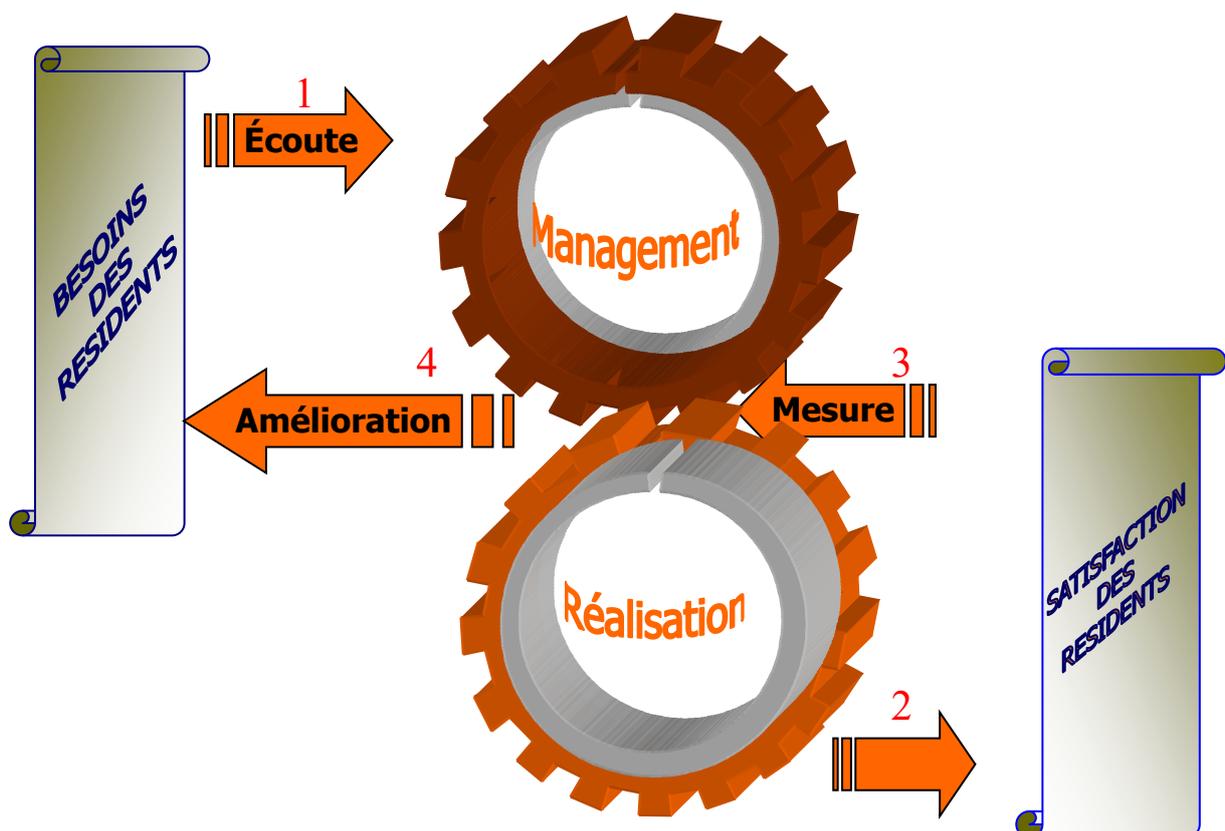
IV. Hierarchie des projets



V. Coordination et évaluation des activités et de la qualité des prestations



Chacun fonctionne sur ce principe. Cependant des groupes de travail sont spécifiquement mis en place pour assurer les mesures et la planification. Une fois le premier tour fait, le système qualité bloque la roue qui fait un deuxième tour...



La démarche qualité s'appuie sur un groupe qualité pluridisciplinaire qui étudie :

- les remontées des personnes accueillies et des proches et/ou famille, en direct ou via le CVS
- les informations des professionnels internes ou externes, (observations, constat, suite de formations, ...)
- les informations de l'entité gestionnaire,
- les grilles d'évaluation de la qualité,
- les recommandations de bonnes pratiques

Le groupe qualité se réunit régulièrement et élabore des propositions pour répondre aux informations recueillies.

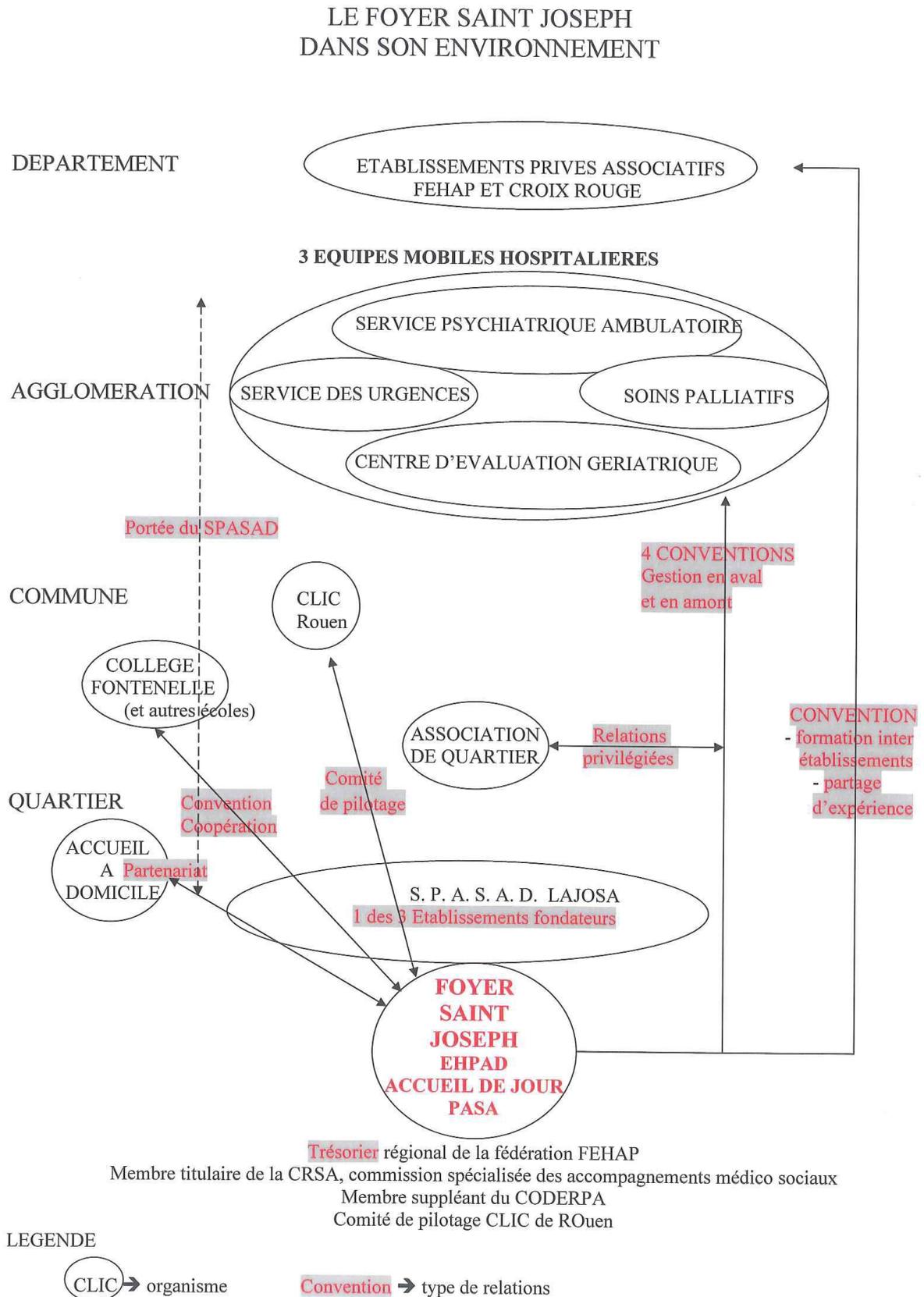
Comme vu précédemment, la mission de bientraitance de la personne doit prévaloir sur toute autre réponse. La démarche de prévention et de lutte contre la maltraitance est une composante de la démarche qualité, et est le pré requis à tout concept de bientraitance.

Les moyens de repérage des risques de maltraitance sont les mêmes que ceux de gestion de la qualité. Il s'agit d'écouter tous les intervenants mentionnés plus haut, et de traiter en groupe pluridisciplinaire les informations. Les grilles d'évaluation seront remplies périodiquement, y compris en l'absence de remontées, et viendront les compléter. Ces grilles représentent une forme de formation sur les risques, et permettront d'objectiver l'évaluation, elles sont intégrées au bilan régulier fait par le groupe qualité, bilan rendu et partagé régulièrement avec le cvs.

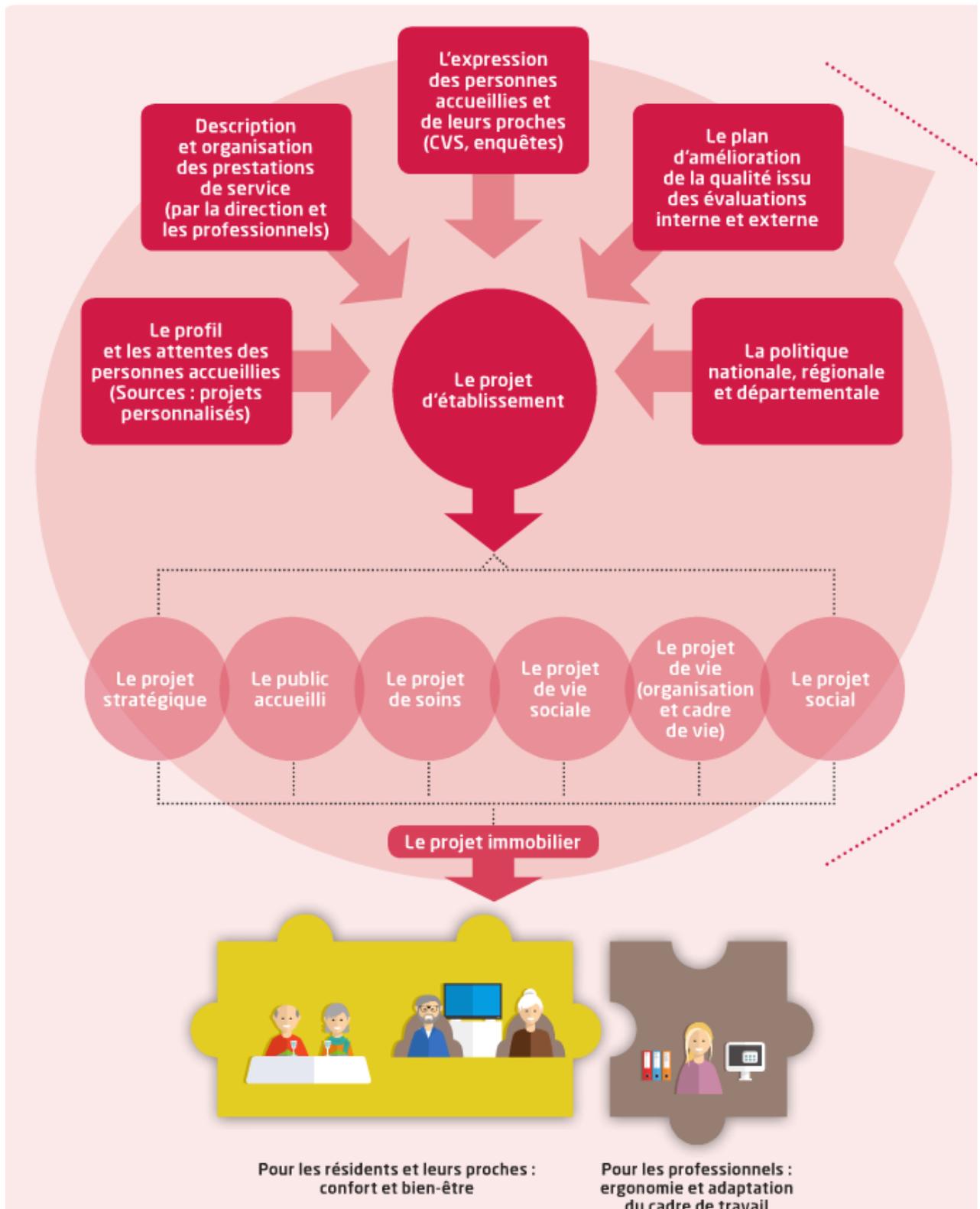
En cas de faits de maltraitance, un signalement est fait aux autorités selon le protocole.

Enfin, l'affichage réglementaire permet aux personnes accueillies et leur famille de saisir l'autorité compétente, bien qu'il soit toujours préférable que le dialogue interne précède sans le remplacer le signalement.

VI. Intégration dans l'environnement, principe de réseau et de complémentarité



Projet d'établissement et projet architectural



SOMMAIRE du PROJET DE VIE

	PAGE
I. <u>Le projet de vie du Foyer Saint Joseph, maison de retraite et accueil de jour</u>	3
II. <u>Présentation du Foyer Saint Joseph</u>	4
III. <u>L'accueil du nouveau résident</u>	7
1) <u>La première visite</u>	7
2) <u>Le jour de l'arrivée</u>	8
3) <u>Le lendemain de l'arrivée et les jours suivants</u>	9
IV. <u>La sécurisation de la personne âgée</u>	8
V. <u>Le confort dans l'établissement</u>	10
VI. <u>La citoyenneté et le respect, la pratique religieuse</u>	12
VII. <u>L'animation et la vie sociale</u>	13
1) <u>L'affaire de tous</u>	13
2) <u>Les activités</u>	14
VIII. <u>Le pôle d'activités et de soins adaptés ou PASA</u>	17
IX. <u>Hébergement temporaire</u>	18
X. <u>Espace Snoezelen et espace balnéothérapie</u>	18
XI. <u>Espace de vie protégé les Coquelicots</u>	20
XII. <u>Le projet de santé et de soins (sommaire)</u>	21
XIII. <u>Le tabou de la fin de vie et son accompagnement social</u>	22
XIV. <u>La place de la famille et de l'entourage</u>	24
XV. <u>Projet de vie individualisé et évaluation</u>	25
XVI. <u>Accueil de jour</u>	26

SOMMAIRE du PROJET DE SOINS

	PAGE
I. <u>Organisation des soins</u>	3
1) <u>Organisation générale</u>	3
2) <u>Le résident ou son référent</u>	4
II. <u>Dispositions pour assurer la mise en place des soins médicaux et para médicaux</u>	4
1) <u>La dynamique</u>	4
2) <u>L'équipe</u>	4
3) <u>L'équipement : matériel et locaux</u>	5
a. Les locaux	5
b. Le matériel	6
4) <u>La formation</u>	7
5) <u>Informatisation</u>	7
III. <u>Modalités règles pour la prise en charge des résidents selon les principales questions gériatriques</u>	7
1) <u>La dénutrition</u>	8
2) <u>Gestion des escarres</u>	8
3) <u>Les déplacements/les chutes</u>	9
4) <u>Hygiène</u>	9
5) <u>Les médicaments</u>	9
6) <u>Accompagnement de la fin de vie</u>	10
7) <u>Prise en charge de la douleur</u>	10
8) <u>La démence</u>	10
IV. <u>Rôle de la famille et de l'entourage</u>	11
V. <u>Pôles d'activités et de soins adaptés</u>	12
VI. <u>Hébergement temporaire</u>	13
VII. <u>Espace Snoezelen et espace balnéothérapie</u>	13
VIII. <u>Espace de vie protégé les Coquelicots</u>	15
IX. <u>Projet de soins individualisé et évaluation</u>	16
X. <u>Accueil de jour</u>	16