

Projet d'établissement

2023 – 2027

Service de Soins Infirmiers à Domicile
L'Ostal du Lac

1 Allée Louis Palliès 34920 LE CRES
FINESS : 340 017 102

le 25 mai 2023

**EXTRAIT DES DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
DU 25/05/2023**

OUVERTURE DE LA SÉANCE

Le Conseil d'Administration de l'Adages s'est réuni le 25/05/2023 à 17h30, sous la présidence de Monsieur Jean-Bernard DUBOIS.

Participation :

A titre délibératif : 17 membres présents dont 3 par procuration

A titre consultatif : 18 personnes ont assisté à la réunion

Début de l'extrait

.../...

Point 5 SSIAD du Lac : Présentation du projet d'établissement

Pièces adressées au moment de la convocation :

- Projet d'établissement SSIAD L'Ostal du Lac

Résolution :

Après avoir délibéré, le Conseil d'administration approuve à l'unanimité le projet d'établissement 2023-2027 du SSIAD « L'Ostal du Lac », tel qu'il a été présenté.

Le conseil d'administration autorise le Directeur général et le Directeur de l'établissement à le transmettre aux autorités compétentes.

.../...

Fin de l'extrait

De tout ce que dessus, il est dressé procès-verbal.

Pour extrait certifié conforme aux registres,
Fait à Montpellier,
Le 30/11/2023

Le Secrétaire Général
Bernard BARRAL

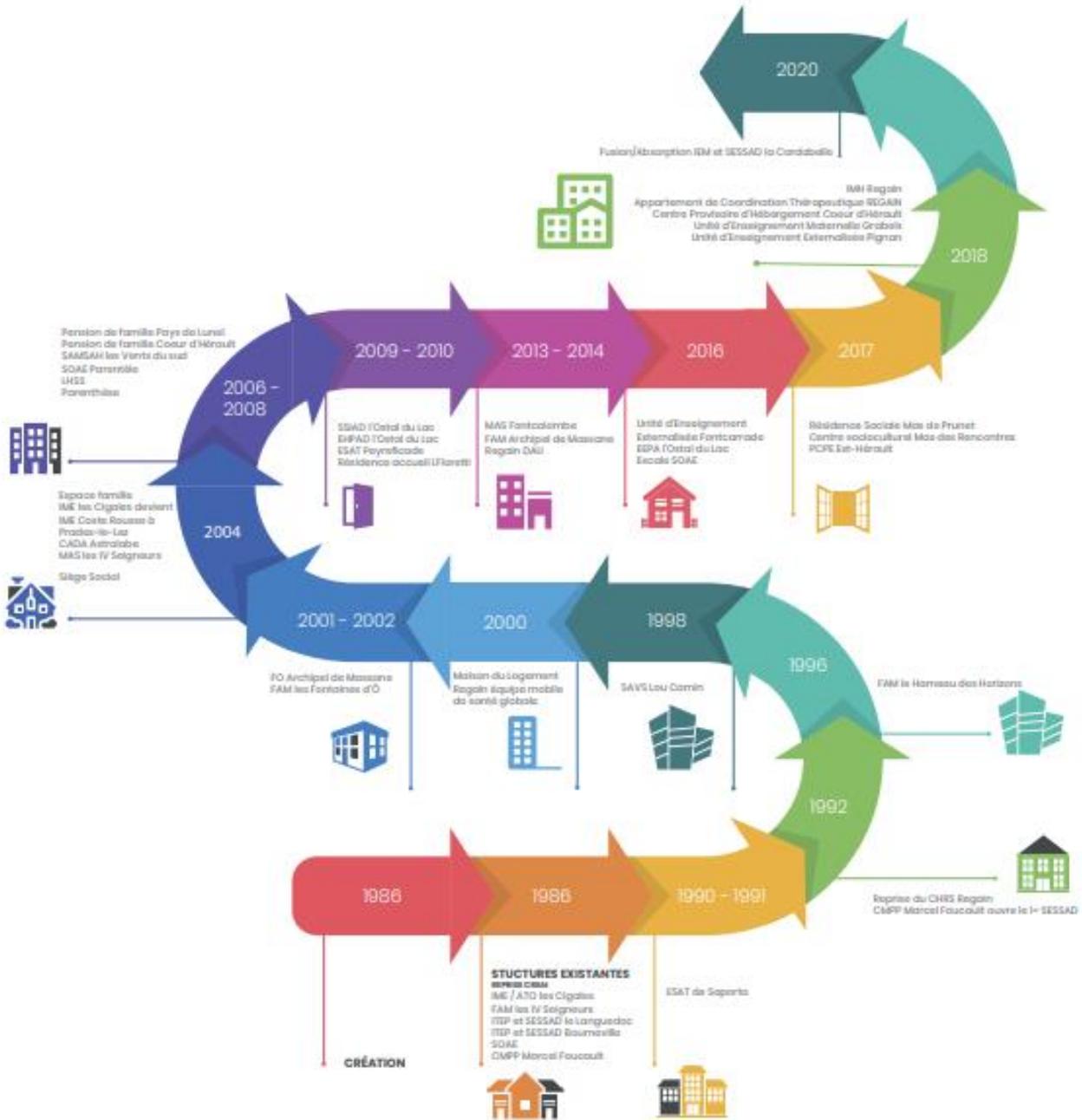


SOMMAIRE

L'HISTOIRE ET LE PROJET DE L'ADAGES	4
PRESENTATION DE LA STRUCTURE.....	6
2.a) Fiche d'identité de la structure.....	7
2.b) Organigramme de la structure	8
2.c) Le cadre légal d'intervention et les missions	9
2.d) Le public accueilli ou accompagné	12
2.f) La nature de l'offre de service et son organisation	14
2.f.1) La prestation du service du SSIAD	14
2.f.2) Communication et accueil	16
2.f.3) Démarche de soins	16
2.f.4) Thèmes gérontologiques	17
2.f.5) La prise en soin de bénéficiaires atteints de démences et le soutien des aidants	17
2.g) Les principes d'intervention.....	18
2.g.1) Le domicile.....	18
2.g.2) Projet de soins et d'accompagnement	19
2.g.3) Besoins fondamentaux	19
2.g.4) Concept de personne âgée fragile et repérage des fragilités	20
2.h) Les professionnels et les compétences mobilisées.....	20
2.i) Les partenariats	22
2.i.2) Conventonnement spécifiques liés aux soins et à l'offre de service	22
2.j) La démarche qualité	22
2.k) La démarche RSO	24
BILAN DU PRECEDENT PROJET D'ETABLISSEMENT (OBJECTIF PAR OBJECTIF) ET DU CONTEXTE ACTUEL.....	25
a) Plan d'actions.....	29
b) Fiches actions incluant les critères d'évaluation de chaque action	30
METHODOLOGIE D'ELABORATION DU NOUVEAU PROJET D'ETABLISSEMENT	35

L'HISTOIRE ET LE PROJET DE L'ADAGES

Issue du CREA Languedoc-Roussillon, l'association Adages est officiellement née le 27 avril 1985.



Elle accompagne depuis plus de 30 ans tout particulièrement :

- ➔ Des enfants et adolescents de la petite enfance à 20 ans, en difficulté ou en danger confrontés à des troubles psychologiques, à des difficultés scolaires et/ou à des contextes familiaux compliqués.
- ➔ Des personnes en situation de handicap, enfant ou adulte, troubles psychiques, cérébro-lésées, polyhandicapées.
- ➔ Des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées vieillissantes.
- ➔ Des personnes ou des familles, en rupture sociale ayant besoin d'hébergement, d'aide à l'insertion sociale et/ou à la prise en charge de leur santé...

L'Adages décline cette finalité en trois missions principales :

- Accompagner les personnes les plus vulnérables, c'est à la fois les accueillir, les protéger, les soutenir, les soigner, et favoriser leur autonomie, leur inclusion et leur insertion.
- Choisir de développer des réponses adaptées, innovantes en faveur des publics accompagnés.
- Gouverner, diriger, évaluer, rendre compte dans le respect des valeurs démocratiques laïques et respectueuses de la place de chaque acteur dans l'organisation et d'une gestion rigoureuse et désintéressée des moyens qui nous sont confiés.

Chaque année, près de 7000 personnes de 0 à plus de 80 ans, sont accueillies et accompagnées dans les 15 établissements et 22 services adaptés à un public fragile. Situés dans l'Hérault, les structures sont organisées en 4 pôles : Pôle Enfance, Pôle Prévention-Protection-Parentalité, Pôle Adultes handicapés et Personnes âgées, Pôle Social

- ↳ + de 1450 professionnels prennent soin de ces personnes au quotidien pour permettre un mieux-être, et un mieux vivre.
- ↳ Les salariés de l'Adages ont pour mission de faciliter l'accès à l'autonomie pour chacun. Les équipes de terrain sont fortement mobilisées au service des personnes accueillies.

10 engagements prioritaires sont pris pour les 5 ans de déploiement du projet associatif soit 2019-2024 :

1. Promouvoir les droits fondamentaux des personnes en situation de vulnérabilité
2. Délivrer des prestations de qualité
3. Adapter l'offre d'accompagnement en l'inscrivant dans son environnement
4. Expérimenter pour répondre à de nouveaux besoins
5. Mobiliser des instances associatives en capacité de porter le projet associatif
6. Conforter un management transversal et s'engager à mieux prendre en compte la dimension environnementale dans une démarche de Responsabilité Sociétale des Organisations.
7. Moduler les ressources humaines au service du projet
8. Optimiser la gestion des ressources financières et du patrimoine immobilier.
9. Communiquer sur le sens de notre action et nos savoirs faire
10. Disposer d'un système d'information à hauteur des enjeux

PRESENTATION DE LA STRUCTURE

Le SSIAD l'Ostal du Lac a ouvert ses portes le 15 janvier 2008. Le service est installé dans les locaux de l'EHPAD, 1 allée Louis Palliès, 34920 LE CRES, afin d'optimiser l'offre de soins sur le territoire.

Il dispose de 45 places d'accompagnement et de soins à domicile de personnes âgées dépendantes.

L'origine du projet a été portée par Monsieur Frédéric Hoibian, directeur général et des administrateurs de l'association gestionnaire ADAGES, notamment Monsieur Louis Palliès.

Avec l'ouverture de l'EHPAD et du SSIAD, l'ADAGES a souhaité s'orienter vers la constitution d'une plateforme gérontologique souple, adaptée à l'évolution des besoins et des attentes des personnes âgées, permettant une continuité de la prise en soin et le respect du choix entre le maintien à domicile et l'hébergement en établissement.

Ce projet d'offre de service est ouvert sur son environnement. Le SSIAD, l'EHPAD et l'EEPA sont identifiés comme une ressource par les habitants du territoire et l'ensemble de partenaires et acteurs (CCAS, DAC34...)

Les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) font partie des établissements et services sociaux et médico-sociaux au sens de l'article L312-6° et 7° du code de l'action sociale et des familles

Les premiers textes règlementant l'activité des SSIAD sont le décret n° 81-448 du 8 mai 1981 relatif aux conditions d'autorisation et de prise en charge des de soins à domicile pour personnes âgées et la circulaire n° 91-8 du 1^{er} octobre 1981 relative aux services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées.

Acteurs du secteur médico-social, les SSIAD dépendent du code de l'action sociale et des familles et du code de la santé publique, notamment pour la réglementation des professions qui les composent.

Le décret qui régit l'activité des SSIAD est le décret du 25 juin 2004 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des **SSIAD**, des **Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAD)** et des **Services Polyvalents d'Aide et de Soins A Domicile (SPASAD)**. Une circulaire du 28 février 2005 précise également les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des services de soins à domicile.

Les SSIAD ont été transformés par la profonde réforme instaurée dans le secteur social et médico-social à partir de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 réformant l'action sociale et médico-sociale.

Ce projet de service présente l'offre de service du SSIAD. Il met en œuvre les engagements du projet associatif de l'ADAGES et il participe à la dynamique de cette association novatrice. Ce projet considère et garantit que les personnes accompagnées à domicile, disposent de leur liberté. Ce projet affirme la préservation des droits fondamentaux des personnes accompagnées, quels que soient leurs possibilités de les accomplir. Le SSIAD propose un contrat d'accueil et une prise en soin personnalisée qui s'engage à soigner sans acharnement ni renoncement. Ce contrat s'appuie sur la mise en place d'une relation de confiance avec le bénéficiaire, sa famille et ses proches. Il s'appuie également sur notre référentiel de bientraitance qui dit que les professionnels :

- Favoriseront le maintien à domicile du bénéficiaire,
- Protégeront les intérêts du bénéficiaire en privilégiant leurs souhaits et leurs besoins dans les décisions qui seront prises

- Défendront l'intégrité des bénéficiaires en n'atténuant pas la qualité du regard porté sur leur histoire, leur importance et leurs projets
- Soigneront les bénéficiaires dans un cadre concerté et selon des actes soignants conformes aux codes de déontologie médicaux et paramédicaux
- Lutteront contre le sentiment de solitude qui opprime parfois le grand âge

Ce projet 2023-2027 s'inscrit dans la stratégie globale du bien vieillir à domicile afin que notre société de la longévité considère le SSIAD comme un acteur incontournable du grand âge.

2.a) Fiche d'identité de la structure

Nom l'établissement	SSIAD L'Ostal du Lac
Adresse	1 Allée Louis Palliès 34920 LE CRES
Autorisations actuelles	arrêté N°2007-I-100846 le 7 novembre 2007
Directeur de l'établissement	SEGAULT Pascal Tél : 04.67.16.39.50 Mail : accueil.ehpad@adages.net
Organisme gestionnaire	ADAGES
Statut	Association Loi 1901
Adresse	125 rue Clément François Prunelle – 34790 GRABELS
FINESS EJ (ou juridique)	340 017 102
SIRET	339 774 424 00420

2.b) Organigramme de la structure

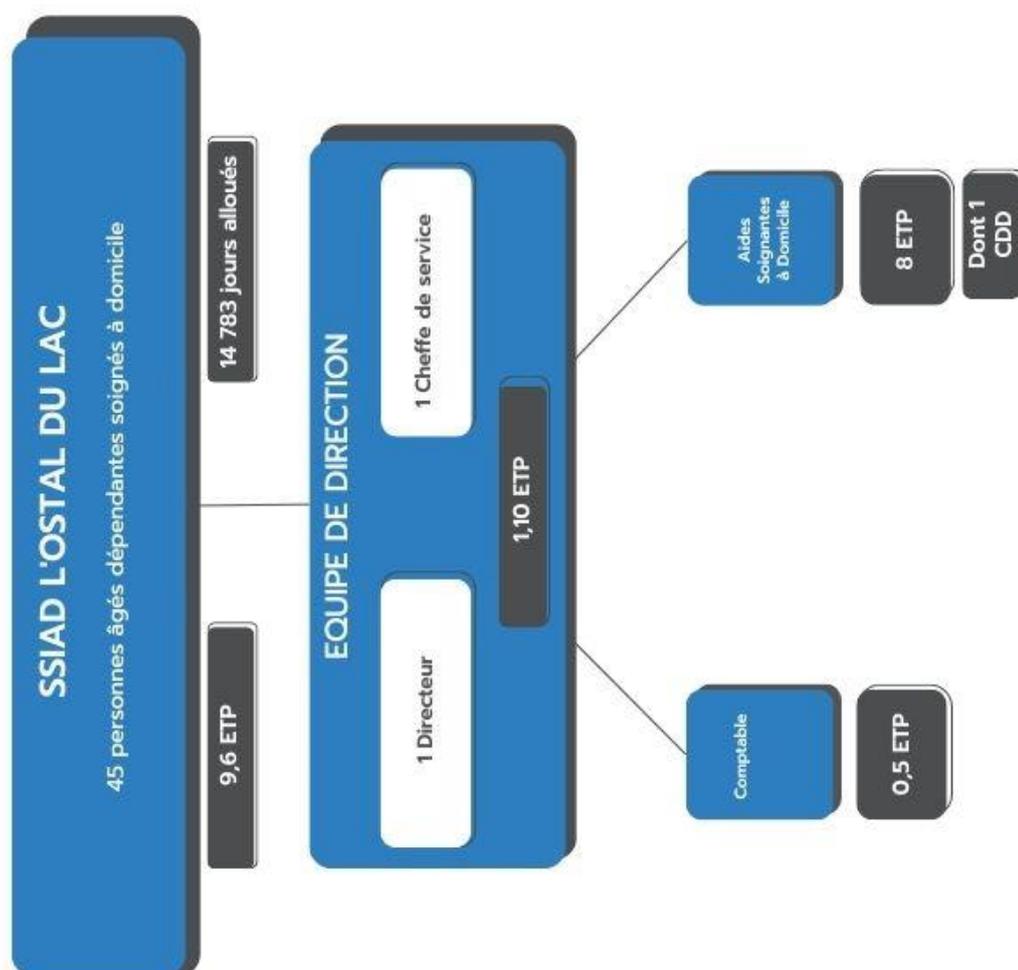


TABLEAU DES EFFECTIFS

DIRECTION-ADMINISTRATION-ENCADREMENT	1.60 ETP
Directeur	0.10
Cheffe de Service - IDEC	1.00
Secrétaire Comptable	0,50
SERVICE SOIGNANT	8.00 ETP
AS-AMP	8.00 ETP
TOTAL GENERAL	9.60 ETP

2.c) Le cadre légal d'intervention et les missions

Pour accompagner le vieillissement de nos concitoyens chez eux et rendre les EHPAD plus attractifs, le Gouvernement porte une feuille de route, avec un investissement d'un milliard d'euros par an, d'ici 2025

- 750 millions d'euros par an, d'ici 2025, pour augmenter les financements des services à domicile et en améliorer la qualité, dans le but de déployer, dans tous les territoires, le « virage domiciliaire » ;
- 200 millions d'euros par an pour mieux rémunérer les professionnels de l'aide à domicile et renforcer l'attractivité des carrières ;
- Faciliter le parcours des personnes âgées souhaitant bien vieillir à domicile, tout en simplifiant les démarches engagées par leurs aidants ;
- Permettre à chacun de vieillir en bonne santé chez soi, grâce au déploiement d'un plan anti-chute dans toutes les régions.
- 2,1 milliards d'euros pour investir dans le bâti, les équipements du quotidien et le numérique pour les rendre les EHPAD plus chaleureux, plus humanisés et plus ouverts sur l'extérieur ;
- 500 millions d'euros pour renforcer la médicalisation des EHPAD, grâce au financement de 20 000 postes de personnels soignants supplémentaires et grâce à un plan d'action visant à améliorer l'accompagnement médical des résidents dans les années à venir ;
- 2,8 milliards d'euros pour revaloriser les salaires et renforcer l'attractivité des métiers en EHPAD, et pour sécuriser des collectifs de travail motivés auprès des personnes et des familles, avec l'augmentation des rémunérations de tous les professionnels d'EHPAD à hauteur de 183 euros nets par mois, le déploiement d'un plan métiers en lien avec le ministère du Travail pour développer les formations, la validation des acquis de l'expérience (VAE), et faciliter les recrutements urgents

Le SSIAD assure, sur prescription médicale, des soins techniques et relationnels aux personnes âgées à domicile. Dans ce cadre les soignants du service :

- Coordonnent les interventions des différents professionnels médicaux et paramédicaux.
- Accueillent, écoutent et informent la personne et son entourage.
- Respectent les choix de vie et les habitudes des personnes âgées.
- Contribuent à limiter ou ralentir la perte d'autonomie en encourageant et stimulant les capacités cognitives et motrices de la personne.
- Participent au maintien du lien social et de l'ouverture vers l'extérieur garant d'humanité, d'échange et d'enrichissement, brisant ainsi l'isolement et le repli sur soi des personnes âgées.
- Assistent et soutiennent les aidants naturels dans le rôle prépondérant qui est le leur sans se substituer à eux.
- Encouragent le maintien des liens familiaux afin de renforcer les solidarités familiales.
- Collaborent par la vigilance et l'expérience de ses intervenants, à la prévention de la maltraitance

Lois

- ⇒ Art D. 312-1 à D.312-7 du CASF ;
- ⇒ Art R. 314-137 et R. 314-138 du CASF.

Arrêtés

- ⇒ Arrêté du 8 septembre 2003 fixant le contenu du cahier des charges national des services de soins infirmiers à domicile
- ⇒ Arrêté du 27 juillet 2005 fixant le rapport d'activité des services de soins infirmiers à domicile mentionné à l'article 9 du décret n°2004-613 du 25 juin 2004 et comprenant les indicateurs mentionnés au 5° de l'article R. 314-17 du CASF
- ⇒ Arrêté du 24 septembre 2021 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Sur prescription médicale, réalisation par l'aide-soignant, en lieu et en place de l'infirmier, de soins d'élimination fécale pour des patients atteints de troubles neurologiques chroniques, pris en charge à domicile par le SSIAD pour personnes handicapées »
- ⇒ Arrêté du 28 avril 2023 fixant, en application de l'article R. 314-138 du code de l'action sociale et des familles, le classement des personnes âgées ou en situation de handicap accompagnées par des services proposant des prestations de soins infirmiers à domicile, en fonction de leurs caractéristiques et de leurs besoins en soins

Décrets

- ⇒ Décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif à la simplification des démarches administratives des services de soins infirmiers à domicile
- ⇒ Décret n° 2023-323 du 28 avril 2023 relatif à la tarification des soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et personnes handicapées
- ⇒ Décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles et aux services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant des 1° et 16° du I de l'article L. 312-1 du même code

Circulaires

- ⇒ Circulaire du 28 février 2005 relative aux conditions d'autorisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers.
- ⇒ Circulaire du 28 juillet 2005 relative à l'arrêté du 27 juillet 2005 fixant le rapport d'activité des services de soins infirmiers à domicile et comprenant les indicateurs mentionnés au 5° de l'article R. 314-17 du CASF.

Cadre régional et départemental

- ⇒ Projet régional de santé 2023-2028 de l'Occitanie
- ⇒ Schéma départemental de l'autonomie 2023-2027 de l'Hérault
- ⇒ Règlement Départemental d'Aide Sociale de l'Hérault

Recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM et de la HAS relatives aux personnes âgées, à l'EHPAD, l'EEPA et au SSIAD



L'équipe du SSIAD auprès de M. BOULLET, bénéficiaire

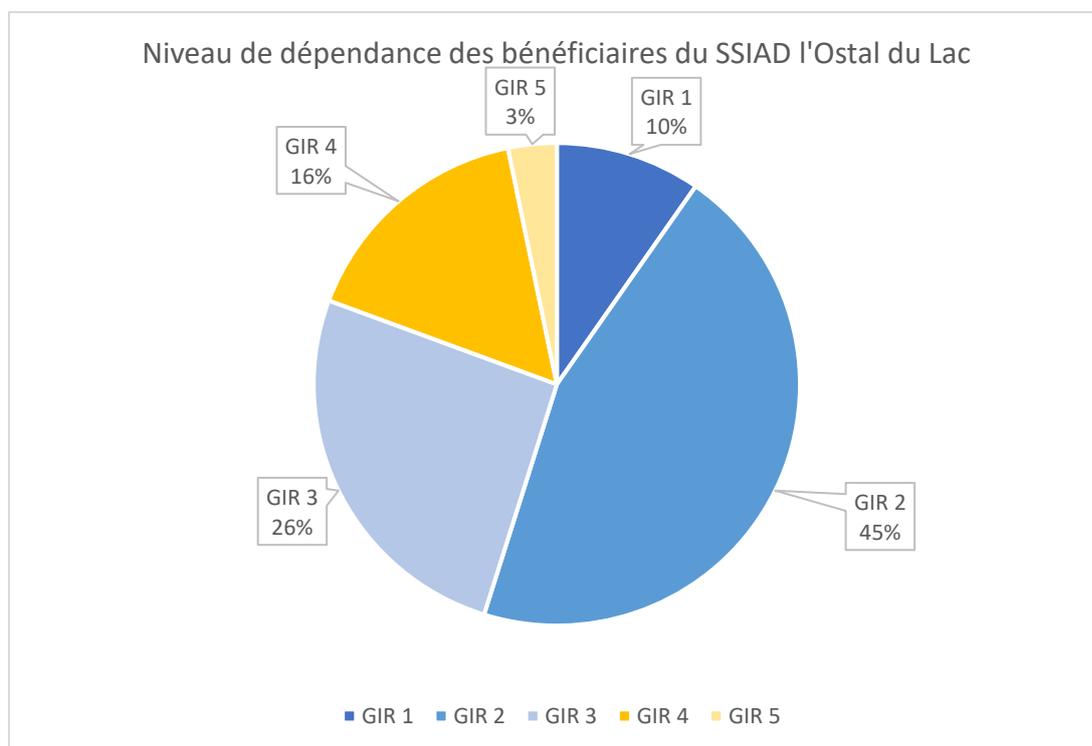
2.d) Le public accueilli ou accompagné

Le SSIAD accompagnent les personnes âgées de 60 ans ou plus.

Ces bénéficiaires souhaitent organiser leur prise en soin à domicile.

L'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) a présenté une étude de mesure des coûts des SSIAD, en 2021. Cette étude s'appuie sur un certain nombre de facteurs qui permettent d'observer les caractéristiques des personnes accompagnées.

Au moment où nous rédigeons ce projet d'établissement, le niveau moyen de dépendance des bénéficiaires du SSIAD est élevé.

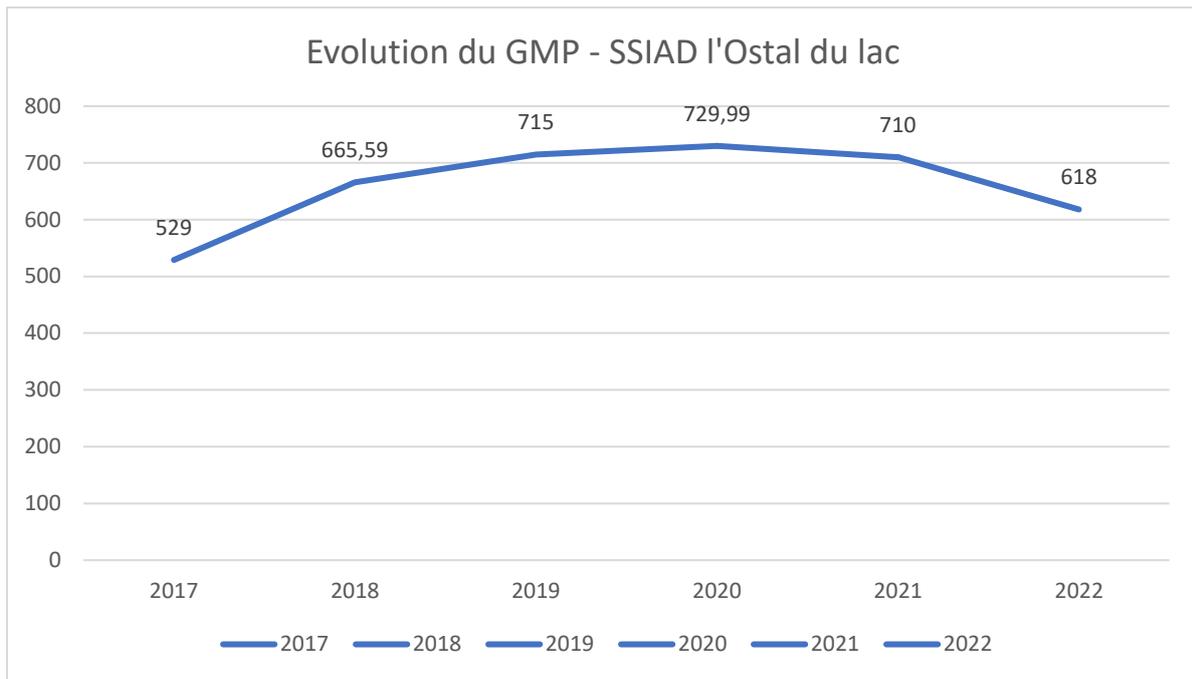


68% des résidents des bénéficiaires accompagnés ont des troubles de la continence et dorment dans un lit médicalisé. 61% des résidents utilisent une chaise percée et 58% nécessitent des soins réalisés par une infirmière libérale en plus des passages du SSIAD. 48% des bénéficiaires se déplacent en fauteuil roulant.

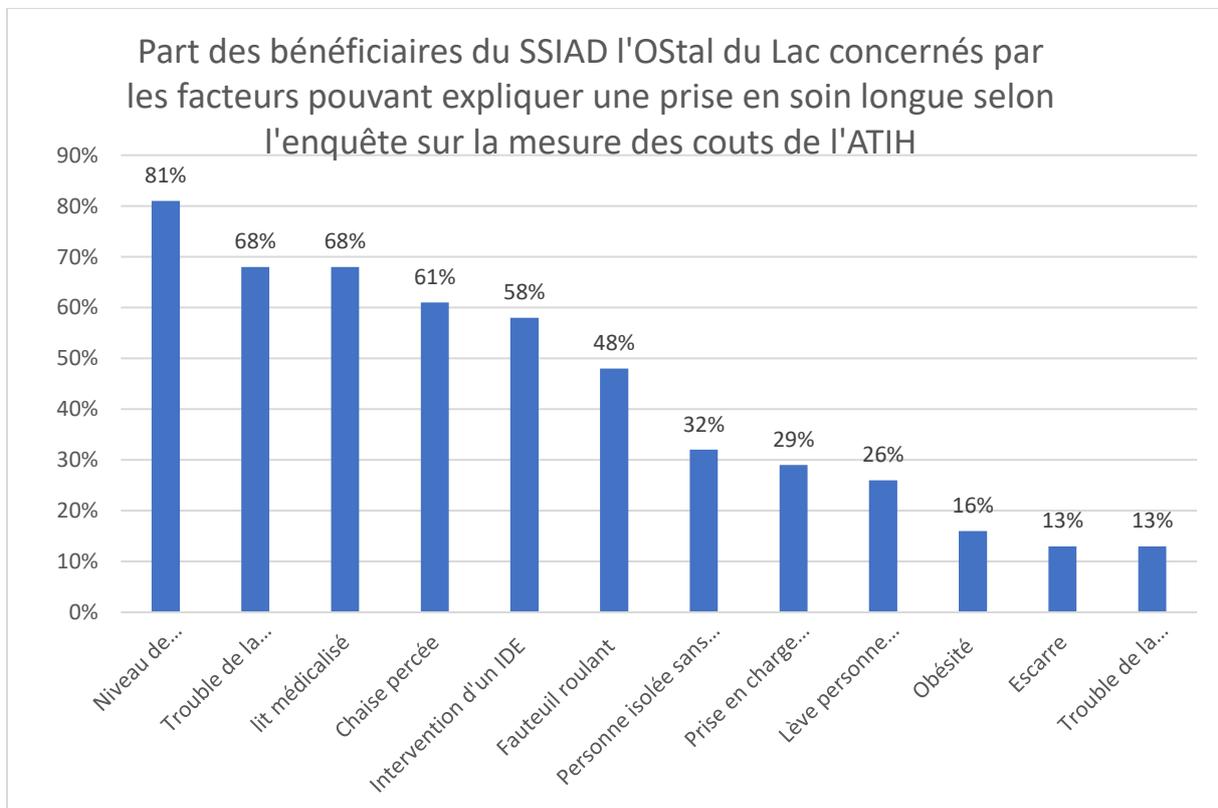
Ces facteurs expliquent que le temps passé auprès du bénéficiaire dépend de son autonomie, de ses besoins en soins ou encore de son environnement. Dans certains cas, l'intervention d'une autre personne (soignant ou aidant) est requise.

Le SSIAD effectue chaque année une évaluation précise de l'autonomie et des besoins en soins des bénéficiaires du SSIAD. Au regard de l'étude de l'ATIH, de nombreux facteurs expliquent des prises en soins longues ou combinées. Le nombre d'accompagnements effectués est étroitement lié au degré de dépendance des bénéficiaires : plus le bénéficiaire est dépendant, plus le soin sera long.

Nous constatons alors que le niveau de dépendance des bénéficiaires du SSIAD a énormément progressé bien qu'il ait diminué en 2021 et 2022 après plusieurs admissions de personnes moins dépendantes.



Nous constatons également que l'ensemble des personnes accompagnées est concerné par au moins 4 facteurs expliquant un temps nécessaire de prises en soin long. La moyenne des facteurs cumulés est de 6.9 facteurs par bénéficiaires.



Enfin, le niveau de dépendance élevé et les troubles de la continence expliquent le nombre croissant de bénéficiaires nécessitant 2 passages par jour (le matin et le soir), 7 jours sur 7. C'est actuellement le cas pour 18 personnes accompagnées. Néanmoins, le décompte de l'activité à la journée ne permet pas de constater ces interventions : nous comptabilisons « 1 journée » quelle que soit la fréquence de passages auprès du bénéficiaire : 1 fois ou 2 fois / jour.

2.f) La nature de l'offre de service et son organisation

Tout d'abord, il est essentiel de prendre en compte que le SSIAD, l'EHPAD et l'EEPA l'Ostal du lac travaillent en synergie. Leurs offres de services respectives sont complémentaires et elles permettent aujourd'hui de soutenir et de s'engager dans le virage domiciliaire pris par les politiques publiques et souhaités par les personnes concernées.

Ainsi, certaines prestations de l'EHPAD sont accessibles aux bénéficiaires du SSIAD. Parallèlement, le SSIAD permet le retour à domicile de résidents Cressois qui n'envisagent qu'un séjour temporaire à l'EHPAD ou qui souhaitent mettre un terme à leur hébergement permanent.

Dans le cadre de l'aide aux aidants naturels, les 2 places d'accueil temporaire de l'EHPAD sont prioritairement attribuées aux bénéficiaires du SSIAD, pour des séjours de répit.

Nous avons pu constater que cette pratique permet de pérenniser le maintien à domicile d'une part, et de faciliter la prise de repères au sein de l'EHPAD, d'autre part si une orientation en hébergement permanent devient un jour incontournable.

La mutualisation des ressources humaines nous autorise à poursuivre les soins dans le cadre de l'EHPAD, avec l'équipe du SSIAD, ce qui ne perturbe pas les repères des personnes, habituées à leur équipe soignante. Cette organisation est temporaire le temps que la relation de confiance s'établisse avec les soignants de l'EHPAD.

De plus, l'EHPAD permet aux bénéficiaires du SSIAD d'accéder aux animations de l'établissement. Les bénéficiaires du SSIAD qui souhaiteraient bénéficier de la restauration de l'EHPAD peuvent également y être accueillis dans ce cadre.

2.f.1) La prestation du service du SSIAD

Le SSIAD est un acteur essentiel du maintien à domicile dans sa globalité, il favorise la qualité de vie des personnes âgées, en leur permettant de continuer à vivre dans leur environnement, retardant ou évitant une hospitalisation ou entrée en institution.

Le SSIAD intervient 7 jours/7. Une astreinte est accessible 24h/24h afin d'apporter une réponse aux situations d'urgence. Le service propose des heures de passages adaptés aux rythmes des bénéficiaires. Nous pouvons proposer 2 passages par jour et des passages en doublure selon les besoins des personnes et les disponibilités du service.

Les évaluations initiales à domicile ainsi que la coordination des soins sont réalisées par un Infirmier coordinateur diplômé d'état. A cette occasion, le plan de soin est élaboré et un classeur de suivi et de contact est mis en place au domicile.

Les soins relationnels, d'hygiène et de surveillance sont assurés par une équipe d'aide-soignant(e)s et d'A.E.S. diplômé(e)s.

Les soins qui ne peuvent pas être délégués aux aides-soignants sont effectués par des professionnels libéraux signataires d'une convention de collaboration avec le service.

Les bénéficiaires ont également droit à une intervention de pédicure trimestrielle (mensuelle pour les personnes diabétiques).

Dans le cadre du respect du libre choix de la personne, nous sollicitons en priorité les intervenants libéraux désignés par les bénéficiaires ou leur fournissons une liste parmi laquelle ils peuvent déterminer un choix personnel.

Dans le cadre du respect de la loi 2002-2 révisant l'action sociale et médico-sociale, et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS, les soins et accompagnement :

- S'adaptent aux besoins et aux attentes des personnes accompagnées
- Situent la personne au centre de son projet de soin, afin qu'elle (et/ou son représentant légal ou sa personne de confiance) puisse exprimer son consentement éclairé sur l'accompagnement proposé.
- Assurent une continuité des soins qui s'inscrivent dans un parcours de prise en soin coordonné
- Favorisent une approche holistique afin de prendre des décisions adaptées (connaissance de la personne, de son histoire et de ses habitudes de vie...)

La qualité de la prestation du SSIAD est étroitement liée aux conditions de travail des professionnels. Ainsi, les représentants du personnel sont associés à l'élaboration d'un Plan Annuel d'Amélioration des Conditions de Travail.

Les axes majeurs d'amélioration des conditions de travail sont portés sur :

1. Un effort d'équipement du domicile des bénéficiaires avec la mise en place d'aides techniques adaptées et perfectionnées chaque fois que cela est possible, malgré les difficultés liées au coût et à la réticence, parfois, des bénéficiaires et de leur entourage.
2. La mise en place d'interventions en doublure chaque fois que les aides techniques ne suffisent plus à compenser l'aggravation de l'état de santé des bénéficiaires.
3. La mise en place de réunions d'équipe hebdomadaires, afin que les professionnels d'échangent sur l'accompagnement des bénéficiaires mais également sur leur vécu. Ces réunions permettent de réfléchir ensemble aux solutions possibles d'amélioration des situations non satisfaisantes.
4. La mise en place de réunions de synthèse pluridisciplinaires (travailleurs sociaux, professionnels paramédicaux, médecins traitants, familles et patients) chaque fois qu'une situation le nécessite.

5. La médiation de l'équipe d'encadrement dans les difficultés relationnelles rencontrées par les soignants avec des familles, les bénéficiaires ou au sein de l'équipe.
6. L'attitude professionnelle des intervenants est toujours recherchée par l'équipe d'encadrement dans le cadre de la qualité des soins.
7. L'implication de chaque membre du service dans la qualité de l'accompagnement des personnes soignées et le travail en équipe.
8. La formation des salariés (assistante de soins en gérontologie, gestion de la douleur, hygiène des mains, relations interpersonnelles/Analyse transactionnelle, Maladie d'Alzheimer et démences apparentées, Humanité...)
9. La désignation de référents santé et bien-être au travail afin de prévenir les situations d'usure professionnelle, les accidents du travail, les troubles musculosquelettique, les situations de harcèlement, les risques liés aux addictions...
10. L'accès aux séances d'analyse des pratiques mutualisées avec les salariés de l'EHPAD.

2.f.2) Communication et accueil

Pour offrir en permanence un service adapté à la demande du bénéficiaire, nous nous engageons à veiller à une évaluation des besoins exprimés, à proposer une offre élaborée avec la personne concernée et à assurer, si nécessaire, une approche coordonnée avec d'autres professionnels.

Notre démarche vise à :

- Faire connaître l'offre de service.
- Mettre en œuvre une communication appropriée.
- Proposer une information à jour sur l'offre en indiquant clairement le champ et les limites de nos actions.
- Assurer un accueil physique et/ou téléphonique

2.f.3) Démarche de soins

Les soins proposés aux bénéficiaires sont coordonnés avec l'ensemble des intervenants libéraux, les aidants et les proches. Nous établissons un dossier unique de soins, informatisé et accessible en connexion full web afin de permettre un accès immédiat aux données médicales telles que les antécédents médicaux, les allergies... Les professionnelles disposent de smartphones professionnels qui permettent de synchroniser les données et de les intégrer sur le dossier informatisé. Ce dossier comporte plusieurs volets dont :

- Les renseignements administratifs.
- La Liste et coordonnées de tous les intervenants.
- Les prescriptions de soins.
- Le plan de soin individualisé.
- Le diagramme de soins ± fiches de surveillances.
- Les fiches de transmissions ciblées destinées au médecin à l'infirmier libéral et aux aides-soignants.
- Les fiches de liaison concernant les autres professionnels libéraux (Pédicure, kinésithérapeute, orthophoniste, psychomotriciens) et la famille.

La coordination de l'action du SSIAD prévoit des réunions cliniques régulières, reprenant les différents éléments de la prise en soins et leur évolution.

2.f.4) Thèmes gériatriques

Les thèmes retenus dans le cadre du maintien de la santé et de la prévention des risques sont ceux préconisés par l'ARS, à savoir :

- **La prévention des chutes** par l'évaluation de moyens mis à disposition au domicile, la préconisation d'aménagement, l'orientation vers un ergothérapeute...
- **La prévention de la dénutrition** par la mise en place de fiches de surveillance alimentaires et un contrôle régulier du poids).
- **La prévention de la déshydratation** par la mise en place de fiches de surveillance hydrique et vigilance accrue en cas de fièvre ou de forte chaleur).
- **La Prévention des escarres** et des autres complications liées à la diminution de la mobilité (évaluation des risques selon l'échelle de BRADEN avec surveillance des points d'appui et mise en place de matériel et de soins adaptés en cas de besoin).
- **La Prise en compte de la douleur** par l'utilisation d'échelles adaptées : EVS chez les personnes communicantes et ALGOPLUS chez celles atteintes de démences ou de troubles de l'expression, coordination avec les médecins puis mise en place et observance de protocoles antalgiques).
- **L'Accompagnement en fin de vie** dans le respect des valeurs culturelles et spirituelles des bénéficiaires, en lien avec la famille, les professionnels libéraux et le cas échéant le réseau de soins palliatifs.
- **La Prévention de la maltraitance**, en particulier dans les cas de démence (maladie d'Alzheimer et pathologies apparentées), au cours desquelles les aidants se trouvent souvent démunis et dans un état d'épuisement non avoué.

La prise en compte efficace des situations évoquées ci-dessus s'appuiera sur des supports de traçabilité adaptés et une exploitation efficace et concertée des éléments d'observation recueillis.

La mobilisation de réseaux ou de personnes ressources est incontournable pour apporter une réponse pertinente aux problèmes mis en évidence. Dans ce cadre, des partenariats ont été établis.

2.f.5) La prise en soin de bénéficiaires atteints de démences et le soutien des aidants

Dans le cadre spécifique de l'accompagnement aux patients atteints de pathologies neuro-évolutives, les axes d'intervention portent sur plusieurs points :

- La Troubles praxiques (exécution des gestes).
- Troubles gnosiques (liés à la connaissance).
- Troubles aphasiques (liés aux troubles de la parole).
- Aide aux aidants.

L'accompagnement global doit donc, outre l'aide aux actes de la vie quotidienne, porter sur une réadaptation spécifique, l'adaptation du lieu de vie, sans oublier le maintien du lien social, aussi longtemps que cela est possible.

L'investissement de l'entourage familial et des proches est prépondérant dans cet accompagnement. L'aidant occupe une place centrale auprès de la personne dépendante et nous le considérons comme une personne « ressource ». Cette ressource doit également être protégée.

Lorsque le bénéficiaire est atteint de démence, l'aide aux aidants est encore plus prépondérante. En effet, l'aidant sera amené à chercher des ressources, à mettre en place des aménagements, à assurer une vigilance plus importante auprès de son proche malade... Pour les différentes démarches à entreprendre, il peut se faire utilement conseiller par des assistantes sociales, des associations, des centres locaux d'information et de coordination... Cependant, le SSIAD doit l'accompagner dans ces démarches souvent complexes, nombreuses et pour lesquelles l'aidant ne dispose pas toujours du temps et de l'ensemble des informations.

Il apparaît essentiel de soutenir les aidants, en leur proposant :

- Un accompagnement psychologique.
- Des formations spécifiques.
- Des relais divers au sein de l'EHPAD ou auprès de nos partenaires: Accueil de jour, PASA, séjours de « répit » en établissements spécialisés...
- Un accompagnement des bénéficiaires dans la mise en place des plans d'aide humaine et leur suivi.

Un accompagnement adapté permettra aux aidants :

- D'évaluer leur investissement et d'en mesurer les limites.
- De comprendre les problèmes liés au vieillissement.
- De favoriser l'autonomie et l'ouverture de la relation.
- D'échanger avec d'autres aidants autour de leurs expériences.
- De valoriser leur engagement.
- De trouver des solutions adaptées à leur situation et à celle de la personne dont ils s'occupent.
- De prévenir des situations de « maltraitance » induites par l'épuisement.

2.g) Les principes d'intervention

2.g.1) Le domicile

Le maintien à domicile des personnes âgées et/ou dépendantes est encouragé par les politiques publiques. Cela correspond également au souhait de la majorité des personnes accompagnées par le SSIAD.

Ce travail requiert des compétences et des qualités recherchées chez les professionnels du SSIAD. Nos interventions s'adaptent aux rythmes et aux habitudes des bénéficiaires. Nous intervenons sans nous imposer et en veillant continuellement à leur adhésion au cours des soins. Cette attitude professionnelle induit de l'empathie et de l'humilité.

Les professionnels sont parfois conduits à recueillir les confidences des familles sans s'impliquer dans les éventuels conflits.

Pour certaines familles ou certains bénéficiaires, il peut y avoir une gêne liée à nos interventions. La recherche d'une relation de confiance permet alors de gérer ces sentiments.

2.g.2) Projet de soins et d'accompagnement

Il a pour objet de maintenir et préserver l'autonomie de la personne soignée.

Le consentement du bénéficiaire est toujours recherché et il est régulièrement questionné.

La prise de décision, ou l'aide à la décision des professionnels se fait en équipe interdisciplinaire : le travail en équipe est un principe de base.

La coordination et la transmission des informations sont indissociables des soins.

2.g.3) Besoins fondamentaux

Le cadre conceptuel choisi pour l'élaboration du projet de soins s'inspire du modèle de Virginia Henderson et privilégie une approche centrée sur les 14 besoins fondamentaux de santé de la personne soignée.

Il comprend une vision de l'individu, une représentation de la santé-maladie et une conception des soins et du rôle professionnel du soignant.

Le postulat :

- Toute personne tend à désirer son indépendance.
- La personne est un « tout » avec 14 besoins fondamentaux.
- Un besoin qui demeure insatisfait affecte la personne dans son intégralité.

L'identification de l'aide à apporter n'émane pas d'une liste de besoins déterminés à l'avance, mais de la capacité de distinguer, à partir de l'état de la personne soignée, le ou les besoins perturbés, pour quelle raison, et quelle nécessité d'aide cela entraîne.

C'est ce que l'on découvre de la personne soignée qui est déterminant, non une liste exhaustive de besoins que l'on déclinerait automatiquement.

Toutefois, certaines dimensions semblent absentes de cette démarche, comme l'utilisation explicite de l'adaptation, la définition complète du cadre conceptuel relationnel, elles sont à préciser en collaboration avec l'entourage familial, le médecin référent, et éventuellement le psychologue ou les travailleurs sociaux.

Afin de pallier ces manques, il conviendra de compléter ce modèle de soins par d'autres concepts comme celui de la crise, de la chronicité, du handicap ou encore de la fragilité de la personne âgée.

Cette approche incite également à développer les concepts d'autonomie, de dépendance et d'interdépendance issus des théories de l'adaptation.

2.g.4) Concept de personne âgée fragile et repérage des fragilités

Le vieillissement humain s'accompagne d'une réduction des capacités de réserves fonctionnelles pour faire face à des situations de stress ou de pathologie aigüe.

Cette situation d'équilibre précaire est appelée syndrome de fragilité.

Les facteurs en sont : l'âge très élevé, les poly-pathologies, les démences, la dépression, la dénutrition, les chutes à répétition, l'isolement ou les difficultés socio-économiques.

Il s'agira donc de considérer l'ensemble du contexte afin de préserver un certain équilibre à travers des actes de prévention, une écoute et des soins adaptés.

Le service aura également un rôle important à jouer dans le repérage de ces fragilités et l'accompagnement des bénéficiaires dans leur parcours de soin.

C'est pour répondre à cette dernière problématique que le service a établi de nombreux partenariats. En janvier 2023, la signature d'une convention de partenariat avec le DAC34 prendra le relais des collaborations d'ores et déjà mises en œuvre avec PFS34, le réseau PAERPA et les MAIAS de notre territoire. Ceci nous permet de :

- Coordonner l'activité des SSIAD et communiquer sur nos missions, (notamment auprès des professionnels de santé et des établissements de soins).
- Apporter une réponse coordonnée aux politiques publiques et tenir une parole cohérente et construite en fonction des réalités de terrain dans le but d'optimiser le taux de remplissage des SSIAD.
- Améliorer la coordination (orientation vers un autre SSIAD du bassin si on ne peut pas accueillir un bénéficiaire, meilleure coordination avec les infirmiers libéraux, participation au répertoire des ressources MAIA...).

2.h) Les professionnels et les compétences mobilisées

Le SSIAD L'Ostal du Lac bénéficie d'une proximité avec l'EHPAD et l'EEPA. Ainsi, certains métiers participent à l'offre de service du SSIAD par le biais de détachements ponctuels de ces professionnels.

Ces métiers sont en bleu dans le tableau ci-dessous.

Certains professionnels occupent deux fonctions tels que : l'Aide-soignante référente RPS, l'Aide-soignante déléguée du personnel ou encore la cheffe de service référente qualité. Ainsi, ces professionnels disposent des compétences des deux fonctions.

Les métiers, les acteurs et les représentants présents à l'Ostal du Lac	Les principales compétences mobilisées
Directeur	Management – Gestion – Vision stratégique en vue d’assurer la pérennité de l’établissement et de garantir le respect des droits fondamentaux des personnes accueillies. Mise en œuvre du projet associatif
Chef de service IDEC	Management en vue d’assurer la continuité de l’activité et la qualité de l’accompagnement – Evaluation des besoins en soins infirmiers – Recueil des demandes d’admission. Constitution du dossier d’admission. Premier interlocuteur des familles et des partenaires conventionnés (IDEL, DAC34...)
Médecin	Diagnostic, suivi et coordination des soins autour du résident Accompagnement et pédagogie à l’égard des professionnels et des familles
Psychologue	Evaluation, écoute et coordination des besoins et attentes autour du projet personnalisé. Accompagnement et pédagogie à l’égard des professionnels et des familles
Infirmier libéral	Mise en œuvre des indications médicales – Observation de l’état de santé des résidents – Compétences techniques relatives aux soins spécifiques –
Aide-soignant	Compétences techniques et relationnelles relatives aux soins quotidiens et à la prise en soin des bénéficiaires. Relation avec les familles. Stimulation sociale des bénéficiaire et veille effectuée à domicile.
Aide-médico-psychologique Assistant éducatif et Social	Compétences techniques et relationnelles relatives aux soins quotidiens et à la prise en soin des bénéficiaires. Relation avec les familles. Stimulation sociale des bénéficiaire et veille effectuée à domicile.
Ergothérapeute	Evaluation des besoins et des capacités des résidents afin de favoriser leur autonomie, leur bien-être et leur socialisation. Coordination des orthophonistes- Coordination des projets personnalisés.
Secrétaire	Accueil téléphonique des bénéficiaires. Orientation des demandeurs vers les services et administration générale de l’établissement. Organisation des visites de l’établissement lorsqu’un bénéficiaire envisage un accueil à l’EHPAD.
Comptable	Tenue des comptes des établissements, enregistrement des pièces comptables et édition des factures. Rigueur dans la gestion budgétaire et financière des moyens de l’établissement. Etablissement de la paie. Polyvalence.
Délégué du personnel	Représentativité des professionnels afin de défendre leur intérêt et porter leur parole. Exercice désintéressé de la fonction d’ élu afin de permettre un dialogue social au bénéfice de l’ offre de service. Responsabilité sur la mise en œuvre du Plan d’Amélioration des Conditions de Travail et de la politique QVT de l’établissement.
Réfèrent qualité	Assurer le suivi des plans d’action d’amélioration continue de la qualité dont : Le PAQC des évaluations internes et externes, le DUERP, Le PACT
Réfèrent RPS	Ecoute, analyse et traite les situations à risque. Propose des actions préventives.
Réfèrent harcèlement	Ecoute, analyse et traite les situations de harcèlement. Propose des actions préventives.
Réfèrent TMS	Ecoute, analyse et traite les situations à risque. Propose des actions préventives.
Réfèrent addictions	Ecoute, analyse et traite les situations à risque. Propose des actions préventives.

Référent Parcours professionnel et formation	Ecoute et accompagne les projets professionnels.
Référent Handicap	Ecoute, oriente et favorise l'inclusion des personnes en situation de handicap. Propose les actions de sensibilisations nécessaires.
Référent Happiness	Concourt à la bonne humeur institutionnelle – propose des actions qui favorisent les liens, qui dynamisent le quotidien et qui luttent contre le pessimisme.

2.1) Les partenariats

Le SSIAD facilite un accès personnalisé à l'offre de soin et d'accompagnement social, en s'appuyant sur un réseau et des partenaires du parcours de soin, et de l'action gérontologique départementale.

L'Ostal du Lac a établi des relations partenariales et égalitaires avec plusieurs acteurs du territoire. Ces partenariats nous permettent de :

- Proposer des soins adaptés aux besoins des bénéficiaires (HAD, Soins Palliatif, plaies et cicatrisations, psychiatrie...)
- Permettre une continuité de parcours en aval ou au cours de l'accompagnement au sein du SSIAD (CHU, ESMS, clinique, SSR...)
- Valoriser et promouvoir le rôle de SSIAD sur son territoire (Professionnels libéraux, CCAS, centre de formation...)
- Compléter notre offre de service en intégrant des compétences complémentaires et des dispositifs territoriaux d'appui (DAC34, CPTS...)
- Renforcer nos compétences et évaluer la qualité de notre offre de service (équipe mobile d'hygiène du CHU, Equipe mobile de psychiatrie, instituts de formation...)
- Participer aux réponses apporter aux situations d'urgences et « sans solution » de notre territoire

La liste des partenariats conventionnés est en annexe.

2.i.2) Conventionnement spécifiques liés aux soins et à l'offre de service

- Conventionnement avec 19 Infirmier(es)libéra(les)aux
- Conventionnement avec 2 pédicures

2.j) La démarche qualité

L'Adages a développé une politique d'amélioration continue de la qualité, conforme au cadre réglementaire de ses activités, et mise en œuvre à l'échelle associative et à l'échelle de chaque établissement.

A l'échelle associative, un pôle Qualité, Développement et RSO vient en appui aux établissements et service de l'Adages par l'élaboration et la mise en œuvre d'outils transversaux :

- Outils méthodologiques : charte de bientraitance, guide de démarche qualité, guide signalement des évènements indésirables, guide contention, recueil des procédures associatives,
- Pilotage associatif : comité de pilotage dédié, groupes de travail thématiques autant que de besoin,
- Formations dédiées à l'amélioration continue de la qualité dans le plan de formation mutualisé : signalement et traitement des évènements indésirables, démarche qualité et gestion des risques, référentiel d'évaluation nationale, méthode de l'accompagné traceur.

A l'échelle du service, un pilotage opérationnel de la démarche qualité est assuré par :

- Deux référents qualité nommés sur la base d'une fiche de mission associative adaptée à l'activité de la structure. L'un est référent sur l'offre d'accompagnement, l'autre est référent sur les ressources humaines.
- Plusieurs comités de pilotage Qualité sont organisés au moins deux fois par an et composés de : l'équipe de direction, le référent qualité et les référents du domaine concerné : délégués du personnel, référents santé et bien-être, référents RSO...
- Une charte Bientraitance et plusieurs documents qualité ont été élaborés, partagés et actualisés autant que de besoin. Ils sont tous référencés et accessibles.
- Un plan d'amélioration continue de la qualité, élaboré sur la base des rapports d'évaluation, des bilans des rapports d'activité, du bilan du projet d'établissement, des résultats d'enquête de satisfaction ou recueil d'expérience... Il est évalué et actualisé au moins une fois par an par le comité de pilotage Qualité de la structure. Les modalités de mises en œuvre de chaque action y sont précisées et un pilote est nommé.
- Un recueil et des classeurs des procédures sont accessibles à tous les professionnels, les familles et les visiteurs de la structure.

Depuis le 1er janvier 2022, la structure doit répondre aux nouvelles dispositions réglementaires en matière d'évaluation. Ainsi, selon le référentiel national d'évaluation de la HAS, le calendrier d'évaluation de la structure a fait l'objet d'une publication par la ou les autorités de tarification et de contrôle compétentes. D'après ce calendrier, l'évaluation de la structure est programmée en 2026. Avant cette phase d'évaluation, la structure réalisera une autoévaluation sur la base du référentiel national d'évaluation de la HAS.

Enfin, l'Association Adages a souhaité en 2022 doter ses établissements et services d'un logiciel qualité permettant notamment un suivi optimisé du plan d'amélioration continue de la qualité, du traitement des évènements indésirables, la réalisation d'une autoévaluation et la gestion électronique des documents.

2.k) La démarche RSO

L'Ostal du Lac participe à la mise en œuvre du programme ambitieux de l'Association ADAGES. Le SSIAD participe au comité stratégique RSO qui détermine les actions associatives du volet environnemental, organisées autour de 5 thématiques :

1. Construire durable et pratiquer les écogestes.
2. Favoriser la mobilité durable.
3. Réduire nos déchets
4. Favoriser le tri des déchets et leur réemploi.
5. Acheter responsable

L'Ostal du lac organise des " COPIL écolos " qui associent le Conseil de Vie Sociale et met en œuvre la politique associative. Les actions suivantes sont issues de ce groupe de travail :

- Changement de la nature des éclairages - passage en LED des locaux du SSIAD
- Location d'un véhicule électrique pour les tournées
- Installation de grooms sur les ouvertures du service

Concernant le volet social de la RSO, l'intégration volontaire des préoccupations sociales se traduit par un projet managérial qui cherche à :

- Rappeler l'importance des Instances Représentatives du Personnel et du dialogue social
- Favoriser l'équilibre vie privée / vie professionnelle
- Encourager une bonne ambiance entre les professionnels
- Être flexible dans la gestion des congés
- Proposer un management moins stressant
- Former les professionnels afin de développer les compétences
- Soutenir les pratiques qui favorisent une bonne santé
- Encourager et soutenir les projets professionnels
- Encourager l'autonomie dans le travail
- Comprendre les situations de blocage
- Refuser toute forme de violence
- Lutter contre les résistances

Sur le plan économique, la démarche RSO s'appuie sur la stratégie managériale puisqu'elle considère que le capital humain est la première richesse du service. Elle est un vecteur de pérennisation de l'activité de l'établissement, sur le moyen et long terme. Elle induit une gestion saine, au service des personnes accueillies. Elle considère que la relation de confiance établie avec ses financeurs s'appuie sur une gestion sincère et précise des dotations publiques et des paiements des résidents.

BILAN DU PRECEDENT PROJET D'ETABLISSEMENT (OBJECTIF PAR OBJECTIF) ET DU CONTEXTE ACTUEL

PLAN D' ACTIONS D' AMELIORATION PAR OBJECTIFS THEMATIQUES			réalisé
Objectifs thématiques	Actions d'amélioration	Description des actions	Partiellement réalisé
			non réalisé
Objectif thématique A : S'appuyer sur un projet d'établissement ou de service stratégique et responsable	Actualisation du projet de service	Organiser l'actualisation du projet de service de façon participative notamment	
	Projet de service	Formuler des objectifs opérationnels, l'optimisation des partenariats...	
Formuler les éléments d'évaluation dans le projet de service			
Formuler des éléments sur une communication responsable et durable			
	Nouveau projet	Inscrire une partie RSE et l'identification des parties prenantes	
	Autorisation du service	Ajuster l'autorisation du service à la demande constatée sur le territoire	Le service s'est ajusté à l'autorisation et non l'inverse
Objectif thématique C : Mettre en œuvre un management assurant la cohérence institutionnelle et la RSE	Développement durable	Poursuivre les pratiques respectueuses de l'environnement et des économies d'énergie	
	Fiches de fonctions	Les finaliser	
	Sensibilisation au développement durable,	Faire des actions collectives pour les professionnels	
Objectif thématique D : Mettre en place une démarche d'évaluation et d'amélioration continue et adaptée	Traitement des événements indésirables	Mettre en place un COPIL de suivi des actions d'amélioration	Le Copil se réunit 1 fois par an
	Enquêtes de satisfaction	Mettre en place une réunion annuelle d'analyse des événements indésirables	
	Prévention et signalement de la maltraitance	Faire une restitution aux bénéficiaires	Effectué à l'occasion des CVS

PLAN D' ACTIONS D' AMELIORATION PAR OBJECTIFS THEMATIQUES			réalisé	
Objectifs thématiques	Actions d'amélioration	Description des actions	Partiellement réalisé	
			non réalisé	
Objectif thématique E : Mettre en œuvre la participation, le respect des droits, l'expression et les libertés de la personne	Obligation de signalement des événements indésirables	Inscrire le numéro 3977 dans le classeur des bénéficiaires		
	Recueil de données	Faire un rappel de la procédure existante		
	Droit à l'information	Organiser la traçabilité des situations de maltraitements déclarées par les bénéficiaires afin de pouvoir faire une analyse par récurrence, nature, situations particulières etc.		
	Droit à l'information	Ajouter une liste des informations figurant dans le dossier papier qui est au service		
	Droit des usagers	Faire une procédure d'accès à son dossier par la personne ou son représentant légal		
	Procédure d'admission	Rédiger un livret d'accueil un règlement de fonctionnement		
	Rôle de l'entourage	Refaire la formation		
		S'assurer que le cadre juridique de la représentation de la personne est respecté (tutelle, curatelle) ; rôle du service sur ces questions		
	Admission		Etablir un formulaire de demande avec certificat du médecin	
			Mettre en place une commission d'admission pluridisciplinaire	
			Rédiger une procédure d'admission	
	Entourage et maltraitance	Formaliser le temps d'accompagnement à la compréhension du plan de soins lors de l'admission		
	Secret professionnel	Réfléchir à la résolution de situations de maltraitements générées par les attitudes de l'entourage en particulier quand le service a émis des préconisations qui ne sont pas suivies d'effets garantissant un meilleur confort de la personne	Formation annuelle	
	Gestion des informations concernant les personnes	Faire formation ou séance d'information sur la confidentialité des informations		
Prochain projet de service	Faire une procédure de gestion des archives			
Protection des bénéficiaires	Rédiger une partie sur la politique de prévention et de lutte contre les maltraitements			
Objectif thématique F : Individualiser l'accompagnement	Protection des bénéficiaires	Réfléchir à cette question notamment quand il n'y a pas de conjoint et que les enfants sont les interlocuteurs directs		
	Procédure d'élaboration du projet personnalisé de	Faire signer le diagramme de soins à chaque fois qu'il est actualisé afin de constituer un avenant au contrat		
	Contrat individuel de prise	Etablir la procédure		
		Archivage des dossiers des bénéficiaires dans des classeurs afin de ne garder que l'année en cours dans l'armoire		
		Améliorer le matériel de consultation et de saisie du dossier APOZEME des professionnelles (écran trop petit surtout pour l'écriture) à partir de leur téléphone (tablette ?)		
Sortie du service vers les	Ecrire une procédure de gestion des dossiers			

PLAN D'ACTIIONS D'AMELIORATION PAR OBJECTIFS THEMATIQUES			réalisé
Objectifs thématiques	Actions d'amélioration	Description des actions	Partiellement réalisé
			non réalisé
Objectif thématique H : Intégrer et pérenniser les 3 principes de la RSE/RSO	Politique d'achats responsables	Faire connaître aux professionnels les résultats du diagnostic environnemental	
	RSO	Participer au groupe de réflexion RSO qui déterminera les critères qui s'imposeront à nos fournisseurs	
	DUERP	Elaborer des outils de suivi des résultats environnementaux et développement durable	
Objectif thématique I : Structurer une gestion prévisionnelle des ressources humaines	Formation du chef de service	Reformulation et actualisation du DUERP	
Objectif thématique J : Mettre en œuvre une organisation et une communication coordonnée et partagée	RGPD	Sur APOZEME	
	Recueil des procédures	Finaliser l'application du RGPD et se mettre en conformité	
		Faire un état des lieux	
Gestion des risques	Actualiser certaines procédures, les faire connaître aux salariés		
Objectif thématique K : Assurer la sécurité des personnes et des biens	DUERP	Demander d'apporter son permis de conduire afin d'en faire une copie	
	Gestion des risques	à actualiser	
	Projet de service	Adapter le règlement au fonctionnement du SSIAD	
	Procédures d'alerte et de	Ajouter une partie sur la gestion des risques	
Procédures	Constituer un classeur contenant les procédures qui les concernent directement		
	Transmissions par le téléphone	Faire un livret pour les aides-soignantes : conduites à tenir en cas de comportements-défis, prévention des risques infectieux, gestions de soins spécifiques etc.	
Objectif thématique L : Proposer un cadre de vie agréable	Locaux	Acquérir du matériel qui permet une saisie ergonomique des transmissions	
		Trouver un bureau à la chef de service	

LES ORIENTATIONS STRATEGIQUES DU PROJET D'ETABLISSEMENT 2023-2027 EN COHERENCE AVEC LE PROJET ASSOCIATIF ET LES PRIORITES DES POLITIQUES PUBLIQUES : BIEN VIEILLIR CHEZ SOI

Pour le SSIAD l'Ostal du lac, cette ambition se met en œuvre par le biais d'un plan d'action stratégique 2023-2028 afin de :

1. Porter une politique de QVCT pérenne et renforcer l'attractivité de l'établissement en établissant un Plan d'Amélioration des Conditions de travail Annuel. En proposant et en évaluant les actions de QVCT par les IRP. En Formant des référents santé et bien-être au travail.
2. Favoriser l'attractivité du service en développant les partenariats avec les instituts de formation afin de présenter le travail du SSIAD et permettre l'accueil de plus de stagiaires.
3. Concourir à une meilleure santé du bénéficiaire à domicile par le développement de la télé dentisterie afin de proposer un bilan buccodentaire annuel. En proposant un bilan ergothérapeutique dans le cadre de la prévention des chutes. En se dotant de moyens qui permettent d'organiser des pesées régulières. En proposant une prestation de service de repas à domicile. En développant des Partenariats complémentaires : plaie et cicatrisation, soin palliatif, HAD, psychologue et en renforçant la coordination avec les libéraux par l'organisation de commission gériatrique avec les médecins du secteur.
4. Soutenir l'action des aidants en faciliter l'accès à l'accueil temporaire d'urgence et à l'EHPAD. En Organisant des rencontres – formations à destination des aidants et aider leur participation (en organisation la surveillance du bénéficiaire à domicile).
5. Encourager les liens et lutter contre l'isolement des bénéficiaires en favorisant les liens avec l'EHPAD et en organisant des solutions de transport. En développant un partenariat avec des bénévoles et notamment le CCAS et le nouvel essor afin d'organiser des visites à domicile des personnes isolées pour permettre à l'aidant d'avoir un relai.

a) Plan d'actions

Fiche action n°1	<p>Porter une politique de QVCT pérenne et renforcer l'attractivité du service</p> <p>Echéance : Pluriannuel 2023-2027</p> <p>Unité/Groupe concerné(e) : SSIAD</p> <p>Responsable institutionnel : Réf qualité RH et Directeur</p>
Fiche action n°2	<p>Favoriser l'attractivité du service en accueillant des stagiaires</p> <p>Echéance : Pluriannuel 2023-2027</p> <p>Unité/Groupe concerné(e) : SSIAD</p> <p>Responsable institutionnel : Réf qualité RH et Directeur</p>
Fiche action n°3	<p>Concourir à une meilleure santé de l'usager à domicile</p> <p>Echéance : Pluriannuel 2023-2027</p> <p>Unité/Groupe concerné(e) : SSIAD</p> <p>Responsable institutionnel : Ergothérapeute – Référente accompagnement familles et usagers – Chef de Service SSIAD -</p>
Fiche action n°4	<p>Faciliter l'accès à l'accueil temporaire et accueil d'urgence à l'EHPAD</p> <p>Echéance : Pluriannuel 2023-2027</p> <p>Unité/Groupe concerné(e) : SSIAD – EHPAD</p> <p>Responsable institutionnel : Référente accompagnement familles et usagers – médecin coordinateur – Directeur</p>
Fiche action n°5	<p>Lutter contre l'isolement à domicile</p> <p>Echéance : Pluriannuel 2023-2027</p> <p>Unité/Groupe concerné(e) : SSIAD et EHPAD</p> <p>Responsable institutionnel : Référente accompagnement familles et usagers – Chef de Service SSIAD -</p>

b) Fiches actions incluant les critères d'évaluation de chaque action

FICHE ACTION N°1

Porter une politique de QVCT pérenne et renforcer l'attractivité du service

Objectifs

Adapter les réponses managériales aux tendances générationnelles

Prévenir les risques liés à l'usure professionnelle

Renforcer l'attractivité par le biais d'un équilibre entre les nécessités de service et l'équilibre vie privée / vie professionnelle

Renforcer le rôle, la responsabilité et l'intérêt des IRP pour les actions et les innovations visant l'amélioration de la Qualité de Vie au Travail

Lien avec le projet associatif et ces 8 engagements prioritaires du projet associatif 2019-2024 :

1. Délivrer des prestations de qualité
2. Expérimenter pour répondre à de nouveaux besoins
3. Mobiliser des instances associatives en capacité de porter le projet associatif
4. Conforter un management transversal et s'engager à mieux prendre en compte la dimension environnementale dans une démarche de Responsabilité Sociétale des Organisations.
5. Moduler les ressources humaines au service du projet
6. Optimiser la gestion des ressources financières et du patrimoine immobilier.
7. Communiquer sur le sens de notre action et nos savoirs faire

Lien avec le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens : CPOM en cours de contractualisation - 2023

Les actions à entreprendre

Etablir un Plan d'Amélioration des Conditions de travail Annuel.

Proposer et en évaluer les actions de QVCT par les IRP

Former des référents santé et bien-être au travail.

Les moyens à mobiliser

Mettre en place des COPIL RH

Elaborer un plan de développement des compétences

Prévoir des CSECSSCT dédié à cet objectif

Les échéances – Pluriannuel – 2023-2027

Les critères d'évaluation

Taux de réalisation du PACT , Nombre de CSECSSCT, Nombre de professionnels formés

Le pilote de la fiche action

Référente qualité RH et Directeur

Favoriser l'attractivité du service en accueillant des stagiaires

Objectifs

Permettre la découverte du service

Augmenter l'attractivité du service

Former à l'accompagnement à domicile

Lien avec le projet associatif et ces 4 engagements prioritaires du projet associatif 2019-2024 :

1. Délivrer des prestations de qualité
2. Expérimenter pour répondre à de nouveaux besoins
3. Moduler les ressources humaines au service du projet
4. Communiquer sur le sens de notre action et nos savoirs faire

Lien avec le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens : CPOM en cours de contractualisation - 2023

Les actions à entreprendre

Mettre en place des partenariats avec les organismes de formation : La Croix Rouge et l'ADRAR

Les moyens à mobiliser

Mettre en place un livret d'accueil et une procédure d'intégration du stagiaire

Rencontrer les partenaires

Les échéances – Pluriannuel – 2023-2027

Les critères d'évaluation

Nombre de stagiaires/an

Le pilote de la fiche action

Référente RH et Directeur

Concourir à une meilleure santé de l'usager à domicile

Objectifs

Favoriser le maintien à domicile

Prévenir les hospitalisations

Lien avec le projet associatif

Prévenir la dénutrition

Prévenir les risques de chute

Lien avec le projet associatif et ces 3 engagements prioritaires du projet associatif 2019-2024 :

1. Promouvoir les droits fondamentaux des personnes en situation de vulnérabilité
2. Délivrer des prestations de qualité
3. Moduler les ressources humaines au service du projet

Les actions à entreprendre

Proposer un bilan bucco-dentaire annuel

Mettre en œuvre des actions de prévention des chutes

Renforcer la coordination des soins avec les professionnels libéraux

Les moyens à mobiliser

Mettre en place la télé dentisterie

Mettre en place un bilan ergothérapeutique/bilan chute

Organiser les pesées régulières

Proposer une prestation de service de repas à domicile

Développer des partenariats : plaie et cicatrisation, soin palliatif, HAD, psychologue

Organiser les commissions gériatriques avec les libéraux du secteur

Les échéances – Pluriannuel – 2023-2027

Les critères d'évaluation

Nombre de consultation en télé dentisterie

Nombre de bilan ergothérapeutique

Nombre de bilan psychologique

Nombre de pesées

Nombre de commission gériatrique

Le pilote de la fiche action

Ergothérapeute – Référente accompagnement familles et usagers –
Chef de Service SSIAD -

Faciliter l'accès à l'accueil temporaire et accueil d'urgence à l'EHPAD

Objectifs

Favoriser le maintien à domicile
Proposer du répit aux aidants
Favoriser l'adhésion à l'accueil en établissement

Lien avec le projet associatif et ces 3 engagements prioritaires du projet associatif 2019-2024 :

1. Promouvoir les droits fondamentaux des personnes en situation de vulnérabilité
2. Délivrer des prestations de qualité
3. Moduler les ressources humaines au service du projet

Lien avec le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens : CPOM en cours de contractualisation - 2023

Les actions à entreprendre

Informers les bénéficiaires aidants sur les prestations de l'accueil temporaire et leurs modalités d'accès
Proposer un accompagnement dans les démarches d'admission

Les moyens à mobiliser

Mettre en place des rencontres avec les aidants
Mettre en place et communiquer sur le process d'admission simplifié
Proposer des solutions de surveillance de l'utilisateur

Les échéances – Pluriannuel – 2023-2027

Les critères d'évaluation

Nombre d'accueil/nombre de demandes par an en accueil temporaire et permanent
Nombres de formations organisées et de participants

Le pilote de la fiche action

Référente accompagnement familles et usagers – Médecin
Coordonnateur - Directeur

Lutter contre l'isolement à domicile

Objectifs

Eviter le sentiment de solitude
Prévenir les situations de glissement
Permettre aux bénéficiaires d'établir des relations sociales

Lien avec le projet associatif

1. Promouvoir les droits fondamentaux des personnes en situation de vulnérabilité
2. Délivrer des prestations de qualité
3. Moduler les ressources humaines au service du projet

Lien avec le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens : CPOM en cours de contractualisation - 2023

Les actions à entreprendre

Favoriser le lien avec l'EHPAD
Organiser des visites à domicile
Développer un partenariat avec les petits frères des pauvres et le CCAS
Repérer et signaler les bénéficiaires isolés
Proposer aux bénéficiaires de participer aux animations de l'EHPAD

Les moyens à mobiliser

Organiser les transports
Développer des partenariats avec le CCAS, le Nouvel Essor

Les échéances – Pluriannuel – 2023-2027

Les critères d'évaluation

Nombre d'usagers qui en bénéficient
Nombre de visites à l'EHPAD
Nombre de visites à domiciles
Nombres de bénévoles et de partenariats

Le pilote de la fiche action

Référente accompagnement familles et usagers – Cheffe de service
SSIAD

METHODOLOGIE D'ELABORATION DU NOUVEAU PROJET D'ETABLISSEMENT

Etapes clés	Date	Mission dans l'élaboration/actualisation du PE/PS	Composition
Mise en place d'un Comité de pilotage	Réunions : 4	Définition de la méthodologie Animation des groupes de travail Rédaction	Equipe de direction, Ergothérapeute, Psychologue, Médecin et coordinateurs
Constitution de groupe de travail	Nombre moyen de réunions : 21 3 réunions générales participatives : - 24 mai 2022 - 6 septembre 2022 - 10 octobre 2022	Travail sur les valeurs et redéfinitions des missions et des objectifs. Mise en commun des objectifs et des idées de l'ensemble des parties prenantes : résidents, familles, CCAS, élus, siège social, professionnels, libéraux	Tous les personnels CSE Familles CCAS Siège – pôle évaluation qualité Elus
Présentation au Directeur général	31 janvier 2023	Validation des objectifs stratégiques	Directrice du pôle qualité Directeur de l'établissement Directeur général
Consultation de la commission gériatrique	26 janvier 2023	Présentation de l'axe médical du projet et de la coordination des intervenants libéraux	Equipe de direction Médecin traitant Kinésithérapeute Ergothérapeute
Consultation du CSE	Lors des réunions générales puis : 6 juillet 2022 1 ^{er} juin 2023 – CSE de finalisation	Expression des attentes des professionnels et validation des objectifs stratégiques	CSE
Présentation aux instances associatives	Bureau : 9 mai 2023 CA : 25 mai 2023	Validation du projet	Membres du Bureau Membres du CA