

**PROJET D'ÉTABLISSEMENT
RÉSIDENTE DE LA MÉDAILLE
MILITAIRE**

**3ème génération
2021-2025**

MAISON DE RETRAITE
MÉDAILLES MILITAIRES
FONDATEUR MARC RICHEL

Table des matières

Finalité du projet d'établissement	1
Méthodologie	1
1. LA RESIDENCE AUTONOMIE DISPOSITIF SATELITE DANS LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES AGEES EN FRANCE	2
1.1 Les recommandations et textes de référence	2
1.2 Les résidences autonomie : Acteurs essentiels de la prévention de la perte d'autonomie	3
1.3 Les chartes	6
1.4 Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM	6
1.5 Les orientations régionales et départementales	7
1.6 Les documents de références internes et de gestion de crise	8
1.7 Le contexte réglementaire	10
1.8 L'environnement gérontologique	12
1.9 La situation des établissements de proximité	13
1.10 Les conventions	13
1.11 Fédération professionnelle et opco	14
2. LA RESIDENCE DE LA MEDAILLE MILITAIRE UNE STRUCTURE ASSOCIATIF A DESTINATION DES PLUS FRAGILES : L'HABILITATION A L'AIDE SOCIALE	14
2.1 Présentation de l'établissement	14
2.2 Identification	15
2.3 La mission	15
2.4 Les valeurs de l'établissement	15
2.5 Le service rendu	16
2.6 Capacité d'accueil	17
2.7 L'implantation géographique, l'accessibilité et horaires d'ouverture	18
2.8 La population accueillie	18
2.9 Le niveau d'autonomie des résidents	18
2.10 Les tarifs	19
3. LA PRISE EN CHARGE ET LE FONCTIONNEMENT TERRAIN DE LA RESIDENCE	19
3.1 Les conditions d'admissions	19
3.2 Un accueil adapté et individualisé	20
3.3 Un hébergement convivial, chaleureux, intime et sécurisant	20
3.4 Une restauration de qualité, source de plaisir	21
3.5 Avoir une vie sociale et participer à des animations	21
3.6 La participation à la vie de l'établissement, information et communication	23
3.7 Le recueil et observation des besoins et habitudes	23
3.8 L'élaboration et l'évaluation du projet	24
3.9 Coordination et travail pluridisciplinaire autour du résident	24
3.10 Le départ du résident	24
4. LES METIERS ET LA PREVENTION	25
4.1 L'organigramme	25

4.2	La définition des métiers	26
4.3	Les responsabilités et engagement des salariés	28
4.4	L'organisation de l'activité et des transmissions entre équipes	28
4.5	La gestion des remplacements et l'intégration des nouveaux salariés	29
4.6	Les entretiens annuels	29
4.7	La formation	29
4.8	La prévention des risques professionnels : le Document Unique des Risques	30
4.9	La maintenance et la sécurité au sein de l'établissement	30
4.10	La gestion des événements indésirables et des plaintes	30
4.11	La prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance	31
5.	PROJET DE RENOVATION DES HEBERGEMENTS : LE CONFORT	31
5.1	L'organisation architecturale	31
5.2	Le projet de rénovation	33
5.3	Les financeurs	35
5.4	Retro planning et organisation des travaux	36
5.5	L'impact sur la tarification	36
5.6	L'impact sur le résultat économique	37
6.	OBJECTIFS EVALUATIONS	37
6.1	Le calendrier des évaluations	37
6.2	La démarche d'évaluation	38
6.3	Le référentiel	39
6.4	L'organisation de la démarche qualité	41
6.5	La mise en place de protocoles et d'une gestion documentaire	42
6.6	Les axes de progression à 5 ans	42
6.7	Les modalités de communication	46
6.8	Méthodologies de suivi et d'évaluation du projet d'établissement	46
	CONCLUSION	46

Finalité du projet d'établissement

La rédaction du projet d'établissement est une obligation réglementaire (dispositions de l'article L. 311-8 du code de l'action sociale et des familles) instituée par la loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Elle s'impose pour les établissements sociaux et médico-sociaux (article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles) avec une réactualisation tous les 5 ans.

Au-delà d'une obligation réglementaire, l'élaboration ou la réactualisation du projet d'établissement s'inscrit dans une démarche globale visant à mobiliser les ressources dans un sens partagé et connu de tous, et adaptées aux caractéristiques de la population accueillie. Le projet d'établissement débouche sur la mise en œuvre cohérente et programmée d'actions articulées entre elles, dans le cadre des orientations définies pour la performance et l'efficacité de l'établissement, au regard de son environnement spécifique et de l'ensemble du tissu social et médico-social.

La résidence de la médaille militaire a renouvelé son autorisation en janvier 2017 pour 15 ans. Le projet institutionnel de la société nationale d'entraide de la médaille militaire intègre à part entière la résidence dans son action associative.

Cette mise à jour du projet d'établissement tient compte des nouvelles dispositions de la loi ASV et de la modernisation des résidences autonomie.

L'actualisation de ce projet d'établissement s'effectue dans le contexte de la crise sanitaire de la covid-19.

Méthodologie

La réactualisation du projet d'établissement de la résidence « La médaille militaire » s'est faite avec l'appui méthodologique d'une formatrice indépendante. Cette action s'est inscrite dans le plan de formation 2018-2019 sous la forme d'une formation-action, méthodologie garantissant ainsi un travail pluridisciplinaire et interactif tel que le préconise la loi N°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Le travail participatif et la recherche de cohésion d'équipe autour du projet d'établissement ainsi que la sollicitation des usagers et des partenaires ont été recherchés au maximum malgré la crise sanitaire de la covid 19.

Durant cette formation action, la construction du projet d'établissement s'est appuyée sur l'organisation structurelle et organisationnelle.

L'étude, l'analyse et l'utilisation des documents de référence internes et externes ont permis une mise à jour des éléments suivants: la plaquette de présentation, le projet d'établissement, le projet d'animation, les supports des visites du conseil départemental et du CPOM, le règlement de fonctionnement, le règlement intérieur, le livret d'accueil, le contrat de séjour et son avenant, les documents qualité, le schéma régional d'organisation de soin, le schéma régional d'organisation médico-social, le schéma départemental du Var, les chiffres INSEE, les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM...

Un comité de pilotage a été créé avec la participation de la direction et de la responsable administrative. Les demi-journées de formation ont été planifiées sur une période de plusieurs mois. Avec la contrainte de la crise sanitaire et des congés payés, les sessions de formation n'ont pu être réparties de façon équilibrée dans le temps. Cela a donc nécessité de travailler sur plusieurs thématiques à la fois et de façon rapprochée. L'objectif de ce travail était de présenter une « photographie » claire de notre institution fin décembre 2020. Les rencontres et sollicitations des différentes parties prenantes se sont organisées de la manière suivante :

L'ensemble du personnel a été informé du travail engagé et convié à faire remonter leur point de vue par l'intermédiaire des réunions hebdomadaires tout au long de l'année 2018-2019-2020. La réécriture du projet d'établissement est aussi l'occasion pour chaque personnel de redéfinir ce qu'est l'action médico-sociale et comment notre association de droit privé se positionne sur son territoire. Ce travail a donc été une remise en question de nos modes de fonctionnements à tous les niveaux.

Les résidents ont été sollicités par l'intermédiaire du Conseil de la Vie Sociale. Les partenaires ont également été associés avec des réunions ponctuelles.

La simplification de ce document était un objectif essentiel. Le projet d'établissement comme outil de communication se devait d'être accessible au plus grand nombre tout en rappelant le cadre légal.

1. LA RESIDENCE AUTONOMIE DISPOSITIF SATELITE DANS LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNEES AGEES EN FRANCE

1.1 Les recommandations et textes de référence

Pour mener son action médico-sociale la résidence de la médaille militaire applique les textes suivants :

- Le décret n° 2016-696 du 27 mai 2016 : pris en application de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (loi n°2015-1779)

concernant les « résidences autonomie » a été publié au journal officiel, le 29 mai 2016. Les premières mesures de ce texte entreront en vigueur, le 1^{er} juillet 2016 ;

- La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Le code l'action sociale et des familles, anciennement Code de la famille et de l'aide sociale, communément Code de la famille, est, en France, un ensemble de dispositions législatives et réglementaires sur l'action sociale et la famille. Ce code organise pour une grande part la solidarité républicaine en direction de l'ensemble des familles, quelles qu'en soient leur situation et composition. Le Livre III est consacré au droit des institutions sociales et médico-sociales c'est-à-dire au régime juridique spécifique applicable aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) ;
- La loi « hôpital », patient, santé et territoires du 21 juillet 2009 ;
- L'article 48 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 (article L. 313-12 - I bis du code de l'action sociale et des familles) et le décret n° 2007-793 du 9 mai 2007.

ELEMENTS DE SYNTHÈSE DE LA LOI ASV

Le décret n° 2016-696 du 27 mai 2016 confère une mission de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées. Le contenu du décret se décline en 5 points :

- Prestations minimales délivrées par les résidences autonomie ;
- Forfait autonomie ;
- Règles relatives aux publics accueillis en résidences autonomie ;
- Délais de préavis pour la résiliation des contrats de séjour ;
- Modalités d'entrée en vigueur.

1.2 Les résidences autonomie : Acteurs essentiels de la prévention de la perte d'autonomie

Une des ambitions de la loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV) est de permettre aux personnes âgées de préserver au mieux leur autonomie, en leur apportant un soutien en fonction de leurs besoins. Les habitats avec services participent à cette démarche. La loi renforce le rôle et la place des résidences autonomie dans le panel des « habitats intermédiaires », notamment avec la modernisation de cette offre et la valorisation de sa mission de prévention (ouverture sur la cité, en associant des personnes âgées extérieures et financement des actions de prévention de la perte d'autonomie, avec le forfait autonomie).

Les objectifs de la loi ASV concernant les résidences autonomie sont :

- un meilleur accompagnement de la personne âgée dans son parcours de vie, en déployant une stratégie de prévention de la perte d'autonomie ;
- une simplification de la réglementation pour les gestionnaires (suppression de la règle du GMP >300 et de l'obligation de transmission annuelle du GMP des résidents, harmonisation CASF1 et CCH2).

Les enjeux de la loi ASV sont de :

- développer et améliorer l'offre de logements intermédiaires pour apporter une réponse adaptée au besoin d'habitat et de services aux personnes âgées et rompre l'isolement ;
- développer une culture de prévention et d'autonomie.

Les prestations minimales délivrées par les résidences autonomie permettent de garantir la qualité d'accueil des résidents et une souplesse de mise en œuvre des prestations pour les gestionnaires.

Liste des prestations minimales :

- Prestations d'administration générale (dont état des lieux d'entrée et de sortie) ;
- Mise à disposition d'un logement et de locaux collectifs (+ entretien pour les locaux collectifs) ;
- Offre d'actions collectives et individuelles de prévention de la perte d'autonomie ;
- Accès à un service de restauration par tous moyens ;
- Accès à un service de blanchisserie par tous moyens ;
- Accès aux moyens de communication, y compris internet, dans tout ou partie de l'établissement ;
- Accès à un dispositif de sécurité 24h/24h apportant aux résidents une assistance par tous moyens permettant de se signaler ;
- Prestations d'animation de la vie sociale (internes et externes).

Forfait autonomie, définition

La CNSA via la conférence des financeurs puis le conseil départemental, apporte un soutien financier dans la mise en œuvre d'actions individuelles et collectives de prévention de la perte d'autonomie. Les types d'actions individuelles et collectives de prévention de la perte d'autonomie financés sont :

- Maintien et entretien des facultés (physiques, cognitives,...) ;
- Ateliers de prévention santé (nutrition, mémoire, sommeil,...) ;
- Lien social, cadre de vie et repérage des fragilités ;

- Information et conseil en matière de prévention en santé et d'hygiène.

Les dépenses de fonctionnement et d'intervention qui peuvent être mutualisées entre établissements sont :

- Rémunération de personnels (animateurs, ergothérapeutes, psychomotriciens, diététiciens ou autres) hors personnels de soins donnant lieu à une prise en charge par la sécurité sociale ;
- Recours à plusieurs intervenants extérieurs ;
- Recours à des jeunes en service civique.

Ces différentes personnes doivent disposer (ou être en cours d'acquisition pour les jeunes en service civique) de compétences en matière de prévention de la perte d'autonomie.

Forfait autonomie : les conditions de fixation du montant

Le montant du forfait autonomie fixé par le département en lien avec les priorités définies par la conférence des financeurs et donnant lieu à la conclusion d'un CPOM pouvant être celui prévu pour les EHPAD en cas de gestionnaire unique . Il existe une modulation possible du forfait autonomie en fonction des items suivants :

- L'habilitation, y compris partielle, ou non à l'aide sociale ;
- La mise en œuvre ou non d'actions de prévention financées par le forfait soins ;
- L'ouverture d'actions de prévention à d'autres personnes que les résidents ;
- La réalisation ou non d'opérations de mutualisation ou de partenariats avec d'autres établissements ou organismes proposant l'organisation d'actions de prévention de la perte d'autonomie.

Règles relatives aux publics accueillis en résidences autonomie

La loi ASV rénove les règles relatives au niveau de dépendance des publics accueillis tout en simplifiant l'activité des gestionnaires :

- Suppression du GMP<300 => suppression des coupes transversales annuelles ;
- Conservation du seuil limite de 10% de GIR 1 et 2 ;
- Instauration d'un encadrement des personnes en GIR 1 à 3 (les plus lourdement dépendantes) : 15% ;
- Accueil en résidences autonomie de personnes handicapées, d'étudiants et de jeunes travailleurs dans des proportions inférieures ou égales à 15 % au total de la capacité autorisée.

Aucune incidence sur les règles en matière de sécurité incendie.

L'accueil de la personne âgée en perte d'autonomie dans les résidences autonomie implique :

- Un projet d'établissement adapté à l'accueil de personnes en perte d'autonomie ;
- Des conventions de partenariat obligatoires.

Contenu minimal des conventions de partenariat avec un EHPAD :

- Accueil en EHPAD des résidents qui en expriment le besoin ou en cas de nécessité ;
- Recours à l'hébergement temporaire ou l'accueil de jour en EHPAD pour les résidents ;
- Organisation des relations et des partenariats avec l'EHPAD en termes d'actions de prévention ;
- Transmission d'informations concernant les initiatives et actions respectives des parties auprès des résidents.

Contenu minimal des conventions de partenariat avec un établissement ou service sanitaire ou médico-social ou un professionnel de santé :

- Coopération avec la résidence autonomie et intervention auprès des résidents le cas échéant, dans le respect de leur liberté de choix ;
- Organisation des relations et des partenariats en termes d'actions de prévention.

Délais de préavis pour la résiliation des contrats de séjour

Le gestionnaire d'établissement dispose d'un délai de préavis de 1 mois minimum.

Le résident ou son représentant légal :

- Dans le cas où le résident est accueilli en EHPAD ou en PUV5 : Délai de préavis d'un mois minimum ;
- Dans le cas où le résident est accueilli dans un autre établissement social et médico-social pour personnes âgées, dont les résidences autonomie : Délai de préavis de 8 jours minimum.

1.3 Les chartes

L'établissement est attaché à la charte des droits et liberté de la personne accueillie. Celle-ci est remise à chaque résident et affichée dans l'établissement.

1.4 Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM

La résidence se base sur les textes de références de l'ANESM qui a rejoint l'HAS en 2018. Le but demeure de prévenir la perte d'autonomie ou l'aggravation

de la perte de vie, en s'appuyant sur les professionnels de proximité. Ce travail est divisé en deux parties :

Les recommandations :

Une série de conseils portent tout d'abord sur les actions à mener pour adopter une démarche efficace de prévention, suivis d'une fiche d'évaluation permettant de mesurer la qualité des prestations délivrées comme :

- Mettre en place un dispositif de veille permettant d'identifier l'émergence de nouveaux besoins pour des personnes accueillies ;
- Partager l'analyse des signes repérés des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation ;
- Adapter les réponses lorsque les personnes accueillies montrent des signes de perte d'autonomie ou d'aggravation de la perte d'autonomie ;
- S'approprier les recommandations de bonnes pratiques concernant le repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation.

Les fiches repères

Des fiches repères complètent ce travail en synthétisant les recommandations autour de sept thématiques :

- Mauvaise nutrition, dénutrition et déshydratation ;
- Chutes ;
- Risques liés à la prise des médicaments ;
- Souffrance physique ;
- Souffrance psychique ;
- Troubles du comportement et troubles cognitifs ;
- Risque sur la santé des aidants.

1.5 Les orientations régionales et départementales

L'ensemble des documents ci-dessous servent de base de travail dans la conduite stratégique des orientations prise par la résidence autonomie. Il est essentiel pour la résidence de la médaille militaire de « coller » au plus près des politiques publiques destiné aux personnes âgées.

Le schéma régional de santé 2018-2023

- Renforcer l'accessibilité, la qualité, et la pertinence du système de santé ;
- Structurer des parcours de santé dans sept domaines prioritaires ;
- Organiser la santé au niveau des territoires ;
- Définir les objectifs d'évolution de l'offre de santé.

Le Projet régional de santé 2018-2023

Le projet régional de santé 2018-2023 est composé de trois parties correspondant aux aspects stratégiques, organisationnels et opérationnels de

la politique de santé. Il définit, organise et programme la mise en œuvre des priorités de santé de notre région.

Le cadre d'orientation stratégique (COS) a permis de mener une réflexion prospective pour définir une vision sur le long terme des enjeux de santé publique de notre région à l'horizon 2030-2040.

Pour répondre aux défis du futur – démographie, ressources médicales, environnement, innovations – l'ARS Paca a inscrit 7 priorités de santé publique pour prendre en compte les besoins d'une population vieillissante.

Le schéma départemental de l'autonomie 2019-2023

Le schéma départemental de l'autonomie vise à déterminer les grandes orientations politiques et à prioriser les actions à engager pour préserver l'autonomie des personnes et garantir une offre adaptée à chaque étape de leur parcours. Pour le département les enjeux sont :

- Renforcer la qualité de la prise en charge tout au long du parcours dans le respect du projet de vie et de la dignité de la personne ;
- Structurer une offre adaptée ;
- Accompagner les aidants et les familles ;
- Répondre aux besoins parfois communs des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Par ailleurs la rénovation des résidences autonomes est au cœur de l'action départementale.

1.6 Les documents de références internes et de gestion de crise

Les documents ci-dessous présentent l'ensemble des éléments supports utiles au fonctionnement de la résidence.

Le plan bleu

Le plan bleu est un outil d'organisation interne aux établissements médico-sociaux (EMS). Il détaille les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique. Le plan bleu permet notamment la mise en œuvre rapide et cohérente de leurs moyens matériels et humains pour faire face efficacement à une situation exceptionnelle. Celui-ci est transmis une fois par an après actualisation au Conseil départemental.

Le plan de continuité de l'activité

Le plan de continuité de l'activité s'inscrit dans une démarche de gestion des risques. Son objectif est d'aider la résidence à identifier et à gérer les aléas et

les incertitudes causés par des événements indésirables et imprévus qui nuisent gravement à son fonctionnement habituel.

Le PCA est un document stratégique qui permet à tout type d'organisation de continuer à fonctionner, même en cas de désastre ou de crise majeure, quitte à passer en mode dégradé, c'est-à-dire tenter de fournir le service jugé essentiel, malgré le manque de ressources en personnel, en énergie, en transport, etc. Le but du PCA est de mettre en place une stratégie contribuant à minimiser les impacts de la crise sur l'activité de l'organisation.

Le PCA est défini comme un ensemble d'informations documentées servant de guide à un organisme pour répondre à une perturbation et reprendre, rétablir et restaurer la qualité de la prestation servie à la résidence en cohérence avec ses objectifs de continuité d'activité.

En résumé, le plan de continuité de l'activité permet de :

- identifier les risques, les menaces et les vulnérabilités de la résidence ;
- mettre en place une réaction opérationnelle adaptée à la situation ;
- maintenir les activités indispensables, éventuellement en mode dégradé ;
- préparer la sortie de crise et retrouver rapidement une situation normale.

Le guide stratégique régional PACA personnes âgées

Un guide pratique, diffusé à l'ensemble des établissements et service médico-sociaux de la région, rassemble les outils à disposition ainsi que les recommandations de gestion dont l'épidémie de Coronavirus Covid-19. Il est actualisé et communiqué aux équipes selon l'évolution de la situation sanitaire du pays.

Règlement départemental d'aide sociale du Var (RDAS)

Le règlement départemental d'aide sociale (RDAS) est le document de référence qui définit les règles d'attribution des prestations sociales dans les cas expressément prévus par les lois et règlements, et plus spécifiquement, par le Code de l'action sociale et des familles.

Il explicite notamment la réglementation applicable aux personnes âgées. Il s'impose à tous, à la fois comme référence du cadre légal de l'action sociale départementale, mais également comme guide pratique à l'attention des professionnels.

Le document « process » et les procédures relayées ARS et CD

L'utilisation du guide « process » est un élément essentiel particulièrement en période de crise sanitaire. La direction de l'établissement se base sur les recommandations émises pour ajuster son fonctionnement. La pandémie de la COVID-19 a montrée toute l'utilité de ces documents mis à jour et à disposition par la direction de l'autonomie. La résidence se base aussi sur les consignes et textes relayés par l'ARS PACA.

1.7 Le contexte réglementaire

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et la loi du 28 décembre 2015 sur l'adaptation de la société au vieillissement ont rendu obligatoire un certain nombre d'outils afin de garantir l'information des usagers et le respect de leurs droits.

Le livret d'accueil :

Un livret d'accueil est remis à chaque nouveau résident lors de la signature de son contrat de séjour. Ce livret présente la SNEMM, un plan d'accès de la résidence, les informations utiles (horaires et tarifs) sur l'accueil, la communication, le restaurant, le club, l'entretien, l'animation, les prestations diverses, le service médical, la sécurité, les cartes du restaurant, les horaires et arrêts navettes, les tarifs des séjours, les conditions d'accueil des groupes partenaires, une page sur le tourisme, l'organigramme du personnel.

Diffusion et affichage des chartes des droits et libertés :

La charte des droits et libertés de la personne accueillie est affichée dans les locaux.

Le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité, de la sécurité, du droit d'aller et venir librement est à présent notifié directement dans l'article 27 de la loi du 28 décembre 2015 sur l'adaptation de la société au vieillissement.

Contrat de séjour :

Le contrat de séjour est actualisé chaque année. Il intègre les obligations de la loi ASV, à savoir :

- Il propose aux résidents, dont l'évolution du niveau de dépendance entraînerait un dépassement des seuils mentionnés à l'article D 313-15, un accueil dans un établissement mentionné aux I et II de l'article L.313- dans un délai maximum d'un an ;
- La personne et le gestionnaire peuvent résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment, sous réserve d'un délai de préavis ;
- Droit de rétractation dans les 15 jours qui suivent la signature du contrat ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans aucun délai de préavis.

Puis délai de réflexion de 48 heures où elle peut retirer cette décision sans avoir à justifier d'un motif. Ensuite le résident est libre de quitter la résidence avec un délais de préavis de 8 jours.

Règlement de fonctionnement :

Le règlement de fonctionnement prévu dans le code de l'action sociale et des familles tient lieu de règlement intérieur visé par le code de la construction et de l'habitation. Il est remis lors de la signature du contrat de séjour et est affiché dans les locaux.

La participation des résidents et leurs familles :

Un Conseil de la vie sociale est mis en place. Il se réunit au moins trois fois par an et un compte-rendu est mis à l'affichage. La direction de l'établissement et chefs de service participent aux réunions avec voix consultative.

Le Conseil de la vie sociale est souvent suivi d'une commission de restauration et d'animation. Une enquête de satisfaction est réalisée annuellement auprès des résidents mais également des familles. Un cahier de suggestion et/ou boîte à idées sont à la disposition des résidents et des familles au niveau de l'animation.

Informatiques et libertés :

Le règlement de fonctionnement indique que le résident ou son mandataire a le droit de consulter les données le concernant, de demander des modifications ou de s'opposer au recueil automatisé de données le concernant.

Il précise aussi que les données administratives sont protégées par le secret professionnel et le secret médical auxquels sont tenus l'ensemble des personnels salariés ou professionnels de santé libéraux.

Droit à l'image :

Le droit à l'image est demandé au résident dans l'annexe 7 du contrat de séjour. Ce droit est rappelé dans le règlement de fonctionnement.

La protection des biens :

La loi du 28 décembre 2015 sur l'adaptation de la société au vieillissement a étendu le champ de l'interdiction de recevoir des dons, legs et avantages financiers en dehors de l'organisation prévu par la SNEMM :

- Personnes physiques ou morales, gestionnaires, administrateurs ou d'un employé ;
- établissement ou service ;
- Bénévoles, volontaires ;
- Couple ou accueillant familial ;
- Employé de maison.

La possibilité de recours d'une personne qualifiée :

Le règlement de fonctionnement indique la possibilité de recours auprès d'une personne qualifiée et dont la liste est affichée dans la résidence.

La personne de confiance :

La loi du 28 décembre 2015 sur l'adaptation de la société au vieillissement décline dans son article L.311-5-1 qu'il est proposé à toute personne majeure accueillie de désigner une personne de confiance sans limitation de durée, sauf si la personne en dispose autrement. Dans le cas d'une mesure de protection judiciaire, la désignation de la personne de confiance est soumise au conseil de famille. La possibilité de désigner une personne de confiance est possible avec l'annexe 2 du contrat de séjour. Cette personne sera consultée dans le cas où le résident ne pourrait plus exprimer sa volonté et recevoir toute information nécessaire.

1.8 L'environnement gériatrique

En préambule il faut stipuler que le résidence a formulé plusieurs fois auprès du Conseil départemental et de l'agence régionale de santé son souhait de transformer en ehpad l'établissement.

La réponse de l'ARSS PACA le 13 juin 2019 était la suivante :

« Bonjour Monsieur, Comme je vous l'ai indiqué par téléphone, l'ARS ne dispose pas de crédits de médicalisation disponibles à ce jour. Il faut également préciser, que si de tels crédits étaient disponibles sur notre enveloppe, ils ne pourraient être fléchés que sur des établissements déjà médicalisés, dans une limite de l'extension de faible capacité ou bien dans le cadre d'appel à projets (ce qui est votre cas, votre établissement n'étant pas médicalisé à ce jour). »

Le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale du fait état d'un taux d'équipement en maison de retraite/foyers-logements/unité de soins de longue durée inférieur au niveau national mais comme la densité des infirmiers libéraux est supérieur à la moyenne nationale, les capacités d'hébergement ont été mentionnées globalement satisfaisantes.

1.9 La situation des établissements de proximité

Communes	EHPAD	HP	Alz	PASA	UHR	HT	AJ	Total places
Hyères	EHPAD public	171			12			171
	USLD associatif	110						110
	EHPAD associatif	90	80			10		90
	USLD public	35						35
	EHPAD privé	80	24	14		40		120
	EHPAD privé	103	20	12				103
	EHPAD privé	60						60
	FL public	15						15
	FL public	25						25
	FL public	20						20
	FL public	40						40
	FL public	13						13
	RESIDENCE DE LA MEDAILLE MILITAIRE	75						75
	Résidence service	83						83
	Résidence service	49						49
	Résidence service	66						66
	Résidence service	66						66
La Crau	EHPAD privé	24						24
Carqueiranne	Foyer logement public	36						36
Le Pradet	EHPAD privé	79	10			1		80
	FL public	48						48
La Londe les Maures	EHPAD associatif	50	30				6	56
	FL privé	60						60
	Résidence service privée	80						80
Bormes les mimosas	EHPAD associatif	80	16	0	0	4	6	90

1.10 Les conventions

La résidence « La médaille militaire » a signé une convention de partenariat avec les professionnels suivants :

- Un médecin traitant qui passe deux demi-journée/ semaine (les résidents gardent le libre choix de leur médecin traitant, une liste est proposée à l'accueil) ;
- L'ehpad le Colonel Picot à La Garde ;
- Deux infirmières libérales qui réalisent 3 passages par jour de travail (les résidents gardent le libre choix des professionnels de santé) ;
- L'accueil de jour « Le fil d'argent de La Garde » ;
- Le service d'Hospitalisation A domicile (HAD) de La Garde ;
- L'Hôpital psychiatrique de Pierrefeu au cas par cas ;
- Une coiffeuse ;
- Le service d'aide à domicile SOLIDOM au cas par cas.

L'idée est de pouvoir faciliter progressivement l'intégration des résidents en EHPAD quand les limites du domicile seront atteintes et éviter toute rupture du parcours du résident. Etant donné le public accueilli (faible revenu).

La résidence travaille avec l'hôpital qui met nos résidents en relation avec les acteurs du réseau gériatrique (Riondet, Beauséjour ou SSR).

1.11 Fédération professionnelle et opco

La résidence adhère et travaille sous la convention FEHAP 51 (Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la personne).

L'opérateur de compétences en matière de formation et de cotisations obligatoire est l'opco santé anciennement unifaf ; partenaire santé du secteur privé.

2. LA RESIDENCE DE LA MEDAILLE MILITAIRE UNE STRUCTURE ASSOCIATIF A DESTINATION DES PLUS FRAGILES : L'HABILITATION A L'AIDE SOCIALE

2.1 Présentation de l'établissement

La résidence de « La médaille militaire » dépend de la Société Nationale d'Entraide de la Médaille Militaire (SNEMM), créée en 1904 (auparavant mutualiste) avec les parts des fonds des médaillés militaires et dont la mission est de contribuer à l'action sociale et au culte de la mémoire, de participer à l'entraide pour éduquer les enfants orphelins d'un père médaillé militaire, de manifester sa bienveillance à l'égard des anciens, de secourir ceux de ses membres se trouvant dans une situation financière critique passagère ou d'initier un courant de générosité en faveur des victimes d'évènements militaires. La SNEMM a historiquement géré un orphelinat et un hôpital pour répondre aux besoins des médaillés militaires et a construit à Hyères les Palmiers, une maison de repos en 1972 sur 3 hectares de pinèdes. Depuis 2016 l'EHPA est devenu une résidence autonomie. L'établissement est ouvert à tous public. La société nationale concourt aujourd'hui à des actions d'entraides auprès de différents publics.

2.2 Identification

Statut	Association loi 1901 reconnue d'utilité publique, créée en mars 1904 « Société Nationale d'Entraide de la Médaille Militaire (SNEMM) » Etablissement Privé d'intérêt Collectif
Raison sociale	Etablissement privé à but non lucratif agréé par le Conseil Général, habilité à l'aide sociale pour la totalité de sa capacité (75 lits),
Adresse	Résidence « La médaille militaire » 20 avenue Marc Riché 83400 HYERES Société d'Entraide de la Médaille Militaire, 36 rue de la Bienfaisance 75008 PARIS www.snemm.fr
Téléphone	04 94 00 53 00
N° SIRET	342 006 491 00043
N° Finess	830 101 580
Capacité autorisée	75 lits
Habileté à l'aide sociale	Oui à 100%, renouvellement de l'autorisation 1^{er} janvier 2017
Type de bâtiment	Construction habitation et ERP lieux communs
Date d'ouverture	1972
Président	Monsieur José Miguel Réal
Directeur	Monsieur Machefer

2.3 La mission

La résidence répond à la mission définie dans l'arrêté du 30 décembre 1975 : « recevoir des personnes âgées valides, bénéficiaires de l'aide sociale » pour la totalité de sa capacité. Cela répond toujours à la mission de la SNEMM de faire de ce lieu un lien social et de solidarité ouvert à tous. La résidence a pour mission de rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, sans être un établissement médicalisé. L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des résidents. De plus, il favorise la vie sociale du résident en l'aidant dans ses déplacements à l'extérieur de l'établissement et favorise le respect de ses choix chaque fois que c'est possible.

2.4 Les valeurs de l'établissement

Les valeurs énoncées dans le projet d'établissement sont axées sur celles de la SNEMM qui « a traversé les époques en s'attachant à fédérer les porteurs de la troisième décoration militaire française : La médaille militaire », avec « des valeurs intrinsèques qu'elle véhicule, celle également du devoir de mémoire et de l'esprit solidaire ». La devise de la SNEMM est « Valeur et Discipline ». La structure est reconnue d'utilité publique et accueille des personnes bénéficiant

de l'aide sociale (100% des lits), elle garde ainsi une visée sociale et humanitaire où chacun à sa place et peut conserver sa dignité dans une ambiance familiale. Les valeurs associatives sont porteuses de sens dans une mission de prise en charge des aînés.

2.5 Le service rendu

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des prestations proposées, à aider et accompagner les résidents dans l'accomplissement des actes ordinaires de la vie (repas, déplacements, animations,...) en préservant au maximum leur autonomie. Ces prestations sont offertes en respectant le libre choix du résident, en recherchant systématiquement son consentement éclairé, en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation et en veillant à sa compréhension.

Prestations d'hébergement

- Prestation d'accueil hôtelier (location d'une chambre ; utilisation de locaux communs et des jardins; chauffage ; éclairage ; parking gratuit) ;
- Prestation de restauration (3 repas quotidiens servis au restaurant climatisé avec la possibilité d'un plat de remplacement) ;
- Des plateaux repas peuvent être proposés aux personnes dont l'état de santé ne leur permet pas de se rendre au restaurant (prescription médicale ou infirmière). Les régimes alimentaires prescrits sont suivis dans la mesure des possibilités de l'établissement ;
- Prestation d'entretien (nettoyage et entretien des locaux privatifs et collectifs, fourniture et entretien du linge hôtelier : linge de table, de toilette et les draps) ;
- Prestation d'animation et de vie sociale (animations, accès au téléviseur commun, à une bibliothèque, à des jeux de société) ;
- Distribution du courrier et boîte aux lettres à l'accueil ;
- Accès gratuit à internet ;
- Possibilité de déposer des objets de valeur (annexe 6 du contrat de séjour) ;
- Prêt de sèche-cheveux, fer à repasser ;
- Prestations d'aide et de surveillance (présence 24H/24, 7J/7 et possibilité de joindre le personnel de nuit via le téléphone. La résidence est prévenue si un téléphone reste décroché).

Prestations d'accompagnement

- Suivi individuel et personnalisé avec l'élaboration d'un projet de vie individualisé ;
- Accompagnement à des sorties extérieures grâce à une navette (marchés,...) avec une priorité aux personnes non véhiculées (à titre exemple).

Prestations complémentaires

Chaque résident peut bénéficier de prestations complémentaires, délivrées par un professionnel de la résidence ou un professionnel extérieur :

- Ligne téléphonique ;
- Salon de coiffure et d'esthétique avec l'intervention de professionnels extérieurs ;
- Entretien de la chambre une fois par semaine ;
- Machines à laver et sèche linge automatiques à disposition (vente de jetons et de lessive) ;
- Entretien du linge possible en interne en supplément ;
- Partenariat avec un pressing ;
- Distributeurs de boissons et confiseries ;
- Bar ;
- Repas des invités ou accompagnants ;
- Vente de timbres postaux, journaux, magazines, cartes postales, enveloppes, photocopies, tickets Porquerolles, souvenirs,... ;
- Possibilité de réserver la navette pour d'autres destinations ;
- Boutique de souvenirs ou de produits cosmétiques et premières nécessité (shampooing, ...).

Pour toutes les aides essentielles à la vie courante (toilette, habillage, déshabillage,...) ou les actes de soins des professionnels extérieurs interviennent régulièrement dans la résidence (services d'aide à domicile, médecins généralistes, infirmières, kinésithérapeutes, pédicures, orthophonistes,...). Un cabinet médical est mis à leur disposition avec le passage régulier d'un médecin traitant et de plusieurs cabinets d'infirmières libérales (cf 1.10). Cette fidélisation s'est mise en place spontanément et reste dans le respect du libre choix des résidents. Cela apporte un accès régulier aux soins, une sécurisation des résidents grâce à une transmission des informations et une coordination des différents professionnels.

2.6 Capacité d'accueil

Le nombre de lits autorisés et habilités à l'aide sociale est de 75 lits représentant une exploitation de 63 chambres :

- 45 chambres simples ;
- 10 chambres communicantes ;
- 8 chambres doubles.

2.7 L'implantation géographique, l'accessibilité et horaires d'ouverture

La résidence est située sur les hauteurs d'Hyères (commune de 55713 habitants) dans le quartier résidentiel de Costebelle. Situé au 20 rue Marc Riché, notre fondateur qui a donné son nom à la voirie. La résidence a une vue panoramique sur la presqu'île de Giens. Elle est accolée à une pinède de 3 hectares qui permet des promenades et des parties de pétanque en contrebas.

L'accueil est ouvert :

Du lundi au samedi : de 9h00 à 12H00 et de 15H à 17H

Le dimanche et jour férié : 9h00 à 12H00 et de 15H à 17H

Le restaurant climatisé est ouvert :

Le matin de 8H à 9H

Le midi à 12H

Le soir à 19H

Un club climatisé est disponible :

Tous les jours de 11H30 à 12H et de 18H30 à 19H

2.8 La population accueillie

	2018		2019		2020	
Tranches d'âge	Nombre	Age moyen	Nombre	Age moyen	Nombre	Age moyen
De 60 ans à 69 ans	6	64	6	66	5	66
De 70 ans à 79 ans	9	78	10	77	9	78
De 80 à 89 ans	33	88	35	85	30	87
Plus de 90 ans	12	94	12	93	11	97

L'age moyen est de 84 ans avec une proportion plus importante de femmes. A noter l'arrivée depuis 3 années de jeunes pensionnaires issues d'esat ou de foyers occupationnels. Les caractéristiques de l'aide sociale apporte une population fragile et souvent aidée par des tuteurs, curateurs ou mandataires judiciaires.

Les résidents sont majoritairement originaires du Var (à 60%) mais la résidence accueille des personnes de toutes les régions de France.

2.9 Le niveau d'autonomie des résidents

Les coupes transversales sont clairement définies en matière d'accueil. Pour la résidence le niveau d'autonomie des résidents est conforme aux attentes du législateurs. Pour 2019 par exemple :

GIR 1	0 %
GIR 2	0 %
GIR 3	2 %
GIR 4	43 %
GIR 5	38 %
GIR 6	17 %

A noter la difficulté d'intégrer des résidents en parfaite autonomie. Les demandes visent de seniors de plus en plus dépendants ne pouvant pas intégrer des ehpad, essentiellement pour des raisons économiques. **Cela justifie le besoin de médicaliser toute ou partie de l'établissement.** Les interventions par des professionnels de santé libéraux sont devenues quasiment systématique pour du maintien à domicile. Une étude des coûts de financement de la sécurité sociale des dispositifs des intervenants libéraux opposés à des salariés du secteur sanitaire serait particulièrement intéressante. A noter aussi que les difficultés de remplissage viennent du développement accru des services d'aides à domiciles et des autorisations visant les ssia et had.

2.10 Les tarifs

Les tarifs de la résidence sont arrêtés en concertation avec le conseil départemental du Var plus particulièrement le service autonomie. L'ensemble des résidents sont tarifés avec le tarif aide sociale.

TARIF HEBERGEMENT 2019	TARIF HEBERGEMENT 2020	TARIF RESTAURATION 2019	TARIF RESTAURATION 2020	TARIF HEBERGEMENT RESTAURATION 2019	TARIF HEBERGEMENT RESTAURATION 2020
37,19 €	37,38 €	14,22 €	14,36 €	51,41 €	51,74 €
43,22 €	43,44 €	14,22 €	14,36 €	57,44 €	57,80 €
48,24 €	48,48 €	14,22 €	14,36 €	62,46 €	62,84 €

3. LA PRISE EN CHARGE ET LE FONCTIONNEMENT TERRAIN DE LA RESIDENCE

3.1 Les conditions d'admissions

L'intégration du pensionnaire est aujourd'hui possible uniquement si la personne est valide et autonome (GIR 5 ou 6). Pour toute demande, un dossier d'admission est renseigné avec un volet administratif et un volet médical. Il est complété par des pièces justificatives. L'admission est prononcée par la

direction après avis du médecin. Toutefois, un entretien préalable avec la direction est systématiquement organisé. Les principales raisons d'une entrée sont :

- La santé ;
- La solitude/sécurité ;
- Un rapprochement familial ou du quartier ;
- Une anticipation, prévention ;
- Des contraintes liées au logement (escalier, entretien du logement difficile) ;
- Impossibilité de rester à la maison (fatigue, âge, isolement) suite à la perte d'un conjoint et l'assurance de trouver un accompagnement personnalisé et des soins libres ;
- L'envie d'intégrer une structure gérée par des médaillés militaires et s'associer à ses valeurs ;
- L'environnement très favorable, le confort, la qualité et le prix de la maison par rapport aux offres d'hébergement

3.2 Un accueil adapté et individualisé

Lors de l'arrivée du résident, un membre du personnel l'accompagne jusqu'à sa chambre de manière à ce qu'il puisse s'installer. Le contrat de séjour est remis ainsi que le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, le programme d'animation en cours et le menu de la semaine. Le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement doivent être signés dans le mois. Ils sont déposés à l'accueil ou récupérés par l'animatrice lors de l'élaboration du projet individualisé, un mois après la date d'entrée. L'intégration du nouveau résident est facilitée par : un plan de table adapté dans le restaurant (le résident y mange 3 fois par jour) ; un phoning régulier de la part de l'animatrice pour l'informer des activités du jour. Les résidents sont majoritairement très accueillants avec les nouveaux entrants.

3.3 Un hébergement convivial, chaleureux, intime et sécurisant

Chaque chambre est équipée d'une salle d'eau (WC, lavabo, douche), d'un placard, d'une prise TV et d'une prise téléphone. L'établissement ne fournit pas le mobilier. Le résident doit apporter ses meubles, toutefois la résidence met à disposition de ses pensionnaires du mobilier en cas de nécessité. Chaque chambre est équipée d'un balcon qui lui permet de profiter d'une vue sur mer ou sur la colline. Plusieurs lieux à usage collectif sont utilisés par tous les résidents régulièrement ou occasionnellement :

- Accueil, secrétariat dans le hall d'entrée ;
- Salon de télévision ;
- Bibliothèque avec un ordinateur et une borne internet accessibles ;
- Salon de coiffure ;
- Club ;
- Salle de restauration ;

- Espace billard ;
- Solarium ;
- Un patio ;
- Parc de 3 hectares, deux boulodromes ;
- 4 offices et un espace laverie ;

3.4 Une restauration de qualité, source de plaisir

Les repas sont servis dans le restaurant le matin, midi et soir. Des plateaux repas peuvent être déposés en chambre pour les résidents dont l'état de santé ne leur permet pas de se rendre au restaurant. Suivant un plan diététique, les menus sont contrôlés par la direction. Ils sont affichés à l'entrée du restaurant et distribués aux résidents chaque semaine. La satisfaction des goûts de chacun est recherchée avec une variété de menus et la possibilité de plats de remplacement. Les résidents peuvent convier des invités sous réserve de prévenir le secrétariat au moins 48 heures à l'avance. La restauration est faite sur place avec des produits frais et non transformés. La résidence refuse de servir des produits issus de l'agroalimentaire déjà confectionnés. Le personnel défend un savoir faire qui tend à disparaître en ESMS au profit de grands groupe agroalimentaire. Il n'est pas envisageable que la direction externalise cette prestation.

3.5 Avoir une vie sociale et participer à des animations

Tout résident est invité à garder une vie sociale active en sortant le plus possible de la résidence soit par ses propres moyens soit par l'intermédiaire de la navette. Il peut recevoir librement des visiteurs y compris en dehors des horaires d'ouverture sous réserve de prévenir préalablement le personnel. Il peut également s'absenter de la résidence durant un ou plusieurs jours pour convenance personnelle ou congés. Un programme d'animation est proposé et affiché pour la semaine et chaque résident est libre d'y participer ou non. Des liens sociaux spontanés se créent également entre résidents.

Les projets d'activités sont créés selon la demande et en fonction des besoins de chaque résident. Lors du recueil de données pour l'élaboration du projet individualisé, l'animatrice remplit une grille d'aide au recueil des centres d'intérêts.

- Besoins physiologiques (propreté, sommeil, sécurité) ;
- Besoins affectifs (relations avec les résidents ou avec le personnel) ;
- Besoins de jeux et de plaisir (coin lecture, coin salon TV, coin jeux de société, coin musique,...) ;

- Besoin de calme ;
- Besoin de socialisation (ateliers collectifs et par groupe) ;
- Besoins d'autonomie et de responsabilisation ;
- Besoins de création, manipulation (activités artistiques, manuelles, bricolage, fabrication,...).

Différentes activités sont proposées avec des objectifs différents :

- Participer à la vie en collectivité, vivre en collectivité ;
- Partage autour des repas et gouters, des différentes animations ou déplacements des navettes ;
- Participer au Conseil de la Vie Sociale, la commission animation et cuisine ;
- Respect des règles collectives (règlement de fonctionnement).

Développer ou entretenir l'esprit de curiosité, de découverte ou redécouverte

- Activités liées au chant et à la musique ;
- Activités culinaires ;
- Ateliers mémoire ;
- Ateliers informatiques ;
- Activités culturelles (artistiques, culinaires, musicales, visites, exposition, diaporama, concert, théâtre, botanique,...) ;
- Activités manuelles (modelage, jardinage, cuisine, bricolage,...) ;
- Activités sociales (rencontres intergénérationnelles, inter-structure, sorties, navettes,...) ;
- Activités bien être (relaxation, esthétique) ;
- Activités touristiques (visites commentées, parc, domaines, patrimoine historique, sortie nature,...) ;
- Sorties au restaurant ;
- Sorties natures ;
- Visites commentées villes et villages ;
- Jeux de société ;
- Ateliers jardinages ;
- Pause café actualité.

Favoriser la communication, les responsabilités, l'entraide, la solidarité et l'autonomie

- Navettes gratuite en autonomie ou avec accompagnement ;
- Cérémonie des couleurs ;
- Loto ;
- Ateliers divers ;
- Activités physiques (gym douce, prévention des chutes, aide à la mobilité,...) ;
- Sorties diverses ;
- Grands événements et grandes fêtes ;
- Réveil tonique ;

- Pétanque ;
- Sorties plages.

✍ Zoom sur les activités extérieures organisées avec la navette (marché, pique nique pour garder un contact avec la vie sociale).

La résidence a mis en place depuis 2018 une fête des voisins autour d'un repas animé ouvert à tous. Les riverains, les familles, les salariés, les fournisseurs peuvent échanger lors d'un moment convivial. Cette manifestation a lieu 3 fois par an

3.6 La participation à la vie de l'établissement, information et communication

L'avis des résidents est sollicité lors du Conseil de la Vie Sociale, de la commission animation, de la commission restauration et de l'enquête de satisfaction annuelle. Une boîte à idées est mise à disposition. Les résidents sont régulièrement informés de la vie au sein de la résidence par modalité d'affichage. Ces informations sont reportées aux tableaux d'affichage dans les lieux communs.

3.7 Le recueil et observation des besoins et habitudes

Dans le mois qui suit l'entrée dans l'établissement, l'animatrice réalise une visite de 40 minutes à une heure auprès du nouveau résident. Les objectifs de cette rencontre sont multiples :

- Faire plus ample connaissance avec le résident et sa famille ;
- Favoriser son expression ;
- Vérifier son intégration au sein de la résidence ;
- Définir ses besoins et ses attentes ;
- Repérer ses spécificités, ses rituels et ses habitudes ;
- Reprendre de façon générale le contenu des différents documents remis le jour de l'entrée (livret d'accueil, charte des droits et libertés de la personne accueillie, règlement de fonctionnement, contrat de séjour) et donner si besoin des informations complémentaires pour faciliter leur compréhension.

Pour ce recueil l'animatrice utilise les éléments suivants :

- Un questionnaire de connaissance des résidents ;
- Un questionnaire de connaissance des familles des résidents ;

- La charte des personnes accueillies ;
- Le projet de vie individualisé.

3.8 L'élaboration et l'évaluation du projet

A l'issu de ce recueil de données, l'animatrice et le résident définissent les objectifs du projet individualisé, les moyens mis en œuvre pour atteindre le résultat et les indicateurs de réussite. Il est ensuite signé par le résident et la direction. L'animatrice tient alors un tableau de bord lui permettant de suivre l'ensemble des projets individualisés des résidents. Le projet individualisé sera évalué au moins une fois par an ou bien lors de toute aggravation de l'état de santé. Lors de toute modification, un avenant est rédigé par la direction et signé par le résident.

3.9 Coordination et travail pluridisciplinaire autour du résident

La coordination entre professionnels externes et la résidence se fait autour de l'accueil. En effet, des cahiers de transmission permettent aux différents acteurs de communiquer (cahiers suivi des soins infirmiers, prise de rendez-vous pour le médecin à l'accueil, cahier du suivi des veilleuses de nuit, cahier des suivis d'intervention technique...). De plus, la coordination entre les professionnels de santé s'effectue aussi en dehors de la résidence : les médecins et infirmiers ont une communication directe pour la mise en place des protocoles de soins pour assurer le secret médical. Pour des visites chez des praticiens (podologue...) les déplacements sont organisés. Le médecin de ville prescrit les ordonnances qui sont transmises depuis l'accueil à la pharmacie. La pharmacie livre quotidiennement les médicaments sur site. Le médecin de ville fait un débriefing à chaque fin de consultation à l'accueil dans le cas où un résident demande une attention particulière. Inversement, la résidence fait part aux professionnels de santé intervenants sur site, des éventuelles préoccupations constatées chez un résident durant la semaine (état de fatigue générale, perte d'autonomie...). Le secrétariat peut aider les résidents dans l'organisation de prise de rendez-vous chez des spécialistes ou l'organisation du déplacement.

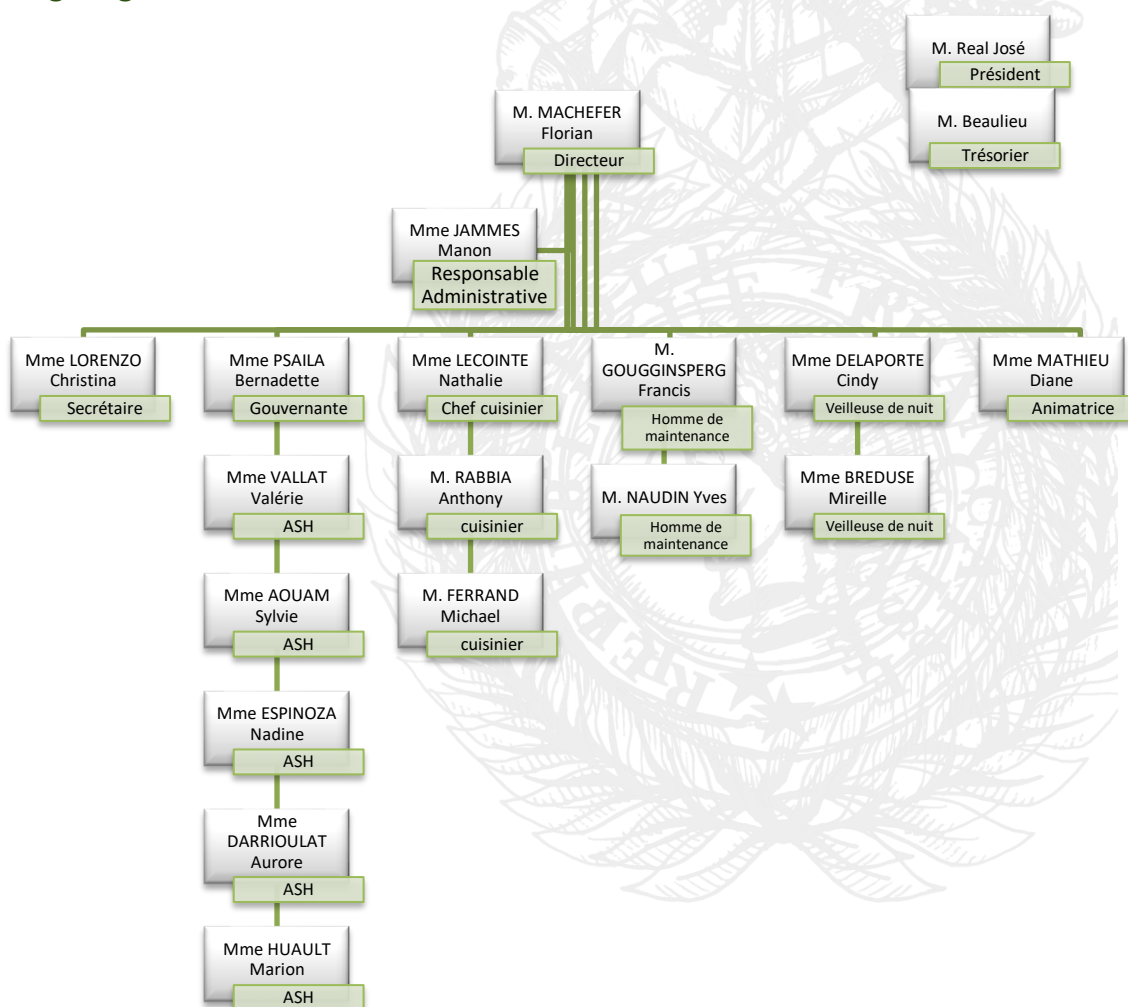
3.10 Le départ du résident

Généralement les motifs des départs des résidents sont en lien avec une dégradation brutale de l'état de santé. La difficulté actuelle est l'acceptation de certains résidents dont l'autonomie ne correspond plus aux conditions

d'admission et de leur refus de partir malgré un courrier recommandé de la direction et un rappel du contenu du règlement de fonctionnement. La difficulté de trouver des places à l'aide sociale rend le départ des résidents tout aussi difficile. La direction aide les familles dans la recherche de place en EHPAD à l'aide de son réseau. Le départ à l'initiative le résident nécessite un préavis d'une semaine.

4. LES METIERS ET LA PREVENTION

4.1 L'organigramme



4.2 La définition des métiers de la résidence

Le directeur

Les activités de directeur se répartissent entre stratégie, coordination et responsabilité opérationnelle. Parmi ses missions principales : la gestion du personnel (feuilles de paie, embauches, entretiens annuels d'évaluation...), la gestion des relations avec les autorités de tutelle (conseil départemental, siège...), la gestion des relations avec les résidents et leurs familles, la gestion des risques (incendie, hygiène, accident, sorties à l'insu de l'établissement...), la gestion des fournisseurs, de l'entretien et de la mise aux normes des locaux, la gestion financière et comptable (fonctionnement, investissement, personnel...), ainsi que la commercialisation de l'établissement pour maintenir un taux d'occupation le plus élevé possible. C'est une gestion globale tournée vers le résultat économique en respectant le cadre légal tout en assurant une prestation de qualité aux pensionnaires.

La responsable administrative

Son rôle est de prévoir les ressources et de mettre en place les techniques financières nécessaires au développement et à la protection de l'entreprise. Elle coordonne et supervise les services du personnel, l'administration, les services généraux. Elle est la garante du respect des obligations légales, administratives et réglementaires de l'entreprise. Concrètement, elle est responsable des déclarations salariales, de la gestion de la trésorerie (caisses, des budgets prévisionnels, de la mise en place des outils de contrôle et du reporting qui assurent la fiabilité des données issues des services administratifs). Sa fonction intègre une dimension juridique importante puisqu'elle centralise l'ensemble des contrats établis par l'entreprise. Elle est aussi en charge des relations avec les groupes extérieurs. Véritable bras droit du directeur, sa polyvalence est un atout majeur avec la supervision des dossiers d'accueil des résidents, des relations avec les services de l'état (aide sociale, contrat aidé...) et une présence opérationnelle de terrain en support à tous les postes de la résidence.

La gouvernante

La gouvernante, seconde le directeur de la structure sur le terrain. On l'appelle aussi maîtresse de maison ou responsable d'hébergement. Elle est chargée de maintenir un cadre de vie sécurisé et confortable pour les résidents, tout en étayant le lien social. La gouvernante manage les équipes responsables de l'entretien des locaux. Elle forme le personnel, contrôle la qualité du travail effectué, gère le matériel et le budget. Elle doit avoir une profonde connaissance et un profond respect pour les règles d'hygiène et de sécurité en établissement. L'autre aspect du travail de gouvernante, c'est le relationnel avec les résidents. Cette professionnelle est tout d'abord chargée de leur accueil. Elle leur présente les locaux, leur chambre, les services. Elle recueille aussi leurs attentes en cours de séjour. Elle est en charge du management des ASH.

L'animateur

L'animateur intervient auprès des résidents. Il vise à favoriser leur bien être dans la structure, et à leur permettre de retrouver, de conserver ou de développer une vie sociale au sein de la structure ou dans son environnement. Il peut également être amené à coordonner l'action des bénévoles et de nombreux partenaires intervenant dans la structure (coiffeur, esthéticienne, intervenant gym douce, artistes, écoles...). Par tous moyens l'animateur développe la vie et l'ambiance dans la structure à l'aide de jeux, sorties culturelles, actions individuelle... Son rôle est essentiel dans la structure et joue sur le moral des résidents.

Le chef de cuisine

Garant de la satisfaction des résidents, le chef élabore les menus en collaboration avec les instances de l'établissement, en veillant au respect de l'équilibre alimentaire et des régimes spécifiques. Il dirige au quotidien l'équipe de cuisine : il est en charge du recrutement, de la gestion des plannings et de la formation des collaborateurs. Le chef répartit le travail et est responsable du respect des normes d'hygiène et sécurité au sein des cuisines. Il assure l'approvisionnement de l'établissement en denrées de qualité. La finalité étant une cuisine 100% fraîche et 100% faite maison en refusant les produits issus de l'agroalimentaire.

Les ASH

L'ASH est responsable de la propreté des locaux, elle nettoie les chambres, les salles de bains, les salles communes, etc. Elle doit respecter les mesures d'hygiène et de prévention des bio-contaminations. L'ASH, dans ses fonctions, est également appelé à sociabiliser les résidents. Ainsi, elle participe à la distribution des repas et peut aider les résidents à se nourrir. Elle est également sollicitée pour transporter les résidents vers leur chambre. Elle peut donc établir une relation avec les résidents. Celle-ci est souvent importante pour eux : elle les sort de leur isolement, peut les rassurer, les divertir, etc. Ce sont les personnels les plus en contact avec les résidents.

Les hommes d'entretien

L'agent polyvalent d'entretien et de maintenance en collectivité s'occupe de l'entretien et de la maintenance des locaux et des espaces à usage collectif en accord avec les règles de sécurité. Il est en charge des commandes d'approvisionnements d'outils et de consommables. Il est en charge de la remise en état progressive des locaux selon le plan d'interventions définis avec la direction.

La veilleuse de nuit

La veilleuse de nuit assure une veille « active » des personnes, en tenant compte des informations recueillies à sa prise de poste, en respectant l'intimité de la personne et les consignes institutionnelles. Elle garantit les conditions de repos de la personne en l'accompagnant dans ses besoins et demandes et en

respectant son intimité. Elle assure la surveillance des locaux et des équipements et en garantit la sécurité. La veilleuse de nuit assure des tâches d'hygiène et d'entretien des locaux et peut être amené à assurer une fonction d'hôtellerie (entretien du linge, préparation du repas).

La secrétaire d'accueil

La secrétaire-réceptionniste est en charge des relations quotidiennes avec les résidents. Elle apporte les éléments indispensables à la vie quotidienne des résidents (courriers, prise de RDV, informations pratiques...). Elle est chargée du suivi administratif des dossiers d'admission et de la facturation mensuelle. Elle assure la mise en relation entre les services et les besoins des résidents. Elle assure également l'accueil téléphonique et physique de toute personne extérieure.

Un badge avec le nom et la fonction est porté par tout salarié pour faciliter son identification. Un organigramme avec le nom des salariés est présenté dans le livret d'accueil.

4.3 Les responsabilités et engagement des salariés

Chacun des membres du personnels est tenu à un cadre légal, ce qui garantit le bon fonctionnement de l'entreprise.

De l'employeur : Selon l'article L4121-1 du Code du Travail, l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale de tous travailleurs de son établissement. Il est tenu également de prévenir et d'agir contre la maltraitance conformément à l'article 121-2 du Code pénal et de mettre en œuvre tous les moyens dont il dispose pour le plus haut niveau de sécurité possible aux résidents eux-mêmes dans la limite de l'exercice de leur liberté.

De la direction : Le directeur représente l'employeur dans le cadre des attributions et conditions définis dans son contrat de travail. Il assume alors la responsabilité des décisions prises dans les domaines visés et celle découlant de tout défaut de respect de la réglementation.

De l'ensemble des professionnels : Tout salarié exerce son travail dans le cadre de ses compétences (fiche de poste) et de sa qualification. Il respecte le droit du travail et les règles définis par son employeur dans le contrat de travail et le règlement intérieur.

4.4 L'organisation de l'activité et des transmissions entre équipes

Lors de leur prise de poste, les personnels regardent les différents cahiers existants (cahier des veilleurs de nuit, cahier accueil) qui se trouvent à l'accueil.

Des réunions hebdomadaires sont programmées tous les mardis pour l'équipe d'encadrement, elles traitent toutes les situations problématiques et thématiques indispensables au bon fonctionnement de l'établissement et à la réalisation des différents projets ou plans d'actions.

4.5 La gestion des remplacements et l'intégration des nouveaux salariés

Dans son dispositif de gestion des congés payés les remplacements des salariés absents sont effectués par d'autres collaborateurs ou par un recrutement à durée déterminée. En fonction de l'activité les remplacements ne sont pas automatiques. Seuls les veilleurs de nuits sont systématiquement remplacés.

L'intégration d'un nouveau salarié s'effectue sous la forme d'une à de plusieurs jours sur le poste en binome avec un collaborateur justifiant de la maîtrise du poste. Sauf circonstances exceptionnelles l'intégration d'un nouveau collaborateur est planifiée avec les équipes en poste.

4.6 Les entretiens annuels

Des évaluations annuelles sont organisées en décembre afin de mettre en évidence les attentes et le projet professionnel des salariés. La trame utilisée retrace les principales missions, le bilan de l'année écoulée (faits marquants, résultats par rapport aux objectifs fixés, formations suivies), bilan de compétences (maîtrise technique, aptitudes organisationnelles et techniques, qualités personnelles et comportementales), préoccupations et souhaits du collaborateur (avenir professionnel, missions appréciées, difficultés, compétences ou qualités non utilisées), objectif et mise en œuvre pour l'année à venir (objectifs, formation), ainsi que l'avis du responsable. Les deux parties se mettent d'accord sur l'accompagnement du collaborateur pour l'année à venir. (formation diplômante, souhait d'évolution...). Cet échange se veut cordial et bienveillant.

4.7 La formation

Chaque année le plan de formation est soumis à l'opco santé.

L'entreprise prévoit trois types d'actions de formation :

- les actions de formations individuelles et collectives à caractères obligatoires (sst, habilitations électriques...) ;
- les actions de formations non obligatoires ayant pour but d'augmenter le niveau de compétences des salariés en lien avec leurs services (formation pâtisserie, informatique...) ;
- les actions de formations diplômantes visant à offrir une évolution professionnelle à un salarié.

Le budget de formation représente selon les années de 10 000 € à 32 000 € pris en charge par l'ocpo santé. Les montants des cotisations servent à prendre en charges les formations via différents montages financiers (fonds mutualisés de branche, enveloppe spécifique...).

La résidence a par exemple financée une formation de bac+6 en 2020 à une salariée ou encore un diplôme d'aide soignante en 2018.

4.8 La prévention des risques professionnels : le Document Unique des Risques

Un document Unique des Risques Professionnels (DUERP) a été réactualisé en juillet 2019 suite aux recommandations de la CARSAT avec un document annexe reprenant les actions mises en place pour limiter les risques psychosociaux. Il reprend les risques, leur gravité et fréquence, les mesures de prévention existantes pour chaque unité de travail : « Cuisine et restauration », « Administratif », « Plonge », « Hébergement/entretien », « Maintenance ». Ce document a été élaboré par les chefs de service qui ont chacun interrogé le personnel. Cette évaluation des risques professionnels auxquels sont exposés les salariés de l'établissement doit être réactualisée annuellement de manière à redéfinir le plan de prévention comprenant des actions de prévention des risques professionnels, d'information, de formation ainsi que la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés. L'employeur organise les visites médicales d'embauche, de reprise et périodique selon la loi en vigueur.

4.9 La maintenance et la sécurité au sein de l'établissement

Un cahier de maintenance permet de notifier toutes les réparations à entreprendre. Une procédure en cas d'incendie est disponible à l'accueil ainsi qu'un classeur de consigne de nuit qui décrit les modalités à suivre en cas de fuite de gaz ou coupure d'électricité. Pour satisfaire à l'obligation légale la résidence organise des exercices d'évacuation et de sécurité incendie par des prestataires extérieurs. Deux exercices incendie sont organisés au sein de la résidence chaque année. Les vérifications périodiques obligatoires font l'objet d'un classeur et d'un cahier de suivi géré par le personnel d'entretien est disponible au service administration.

4.10 La gestion des événements indésirables et des plaintes

Une procédure de gestion des plaintes existe et un cahier des réclamations est placé à l'accueil. Chaque réclamation fait l'objet d'un courrier d'attente et/ou d'un courrier réponse dans un délai de 15 jours. Des fiches d'évènement indésirables sont instaurées et classées dans un classeur spécifique. Elles font l'objet d'une étude au cas par cas en fonction des ordres de priorité. Si le

problème constaté est redondant, l'analyse de celui-ci permettra la mise en place d'action de correction spécifique. Les événements indésirables font l'objet d'un signalement au service départemental via une boîte mail dédiée.

4.11 La prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance

Les actions mises en œuvre par la structure pour la prévention de la maltraitance sont :

- Une communication de tout instant pour prévenir des situations atypiques sur panneaux d'affichage ;
- L'article 22-33-2 du Code pénal, concernant le harcèlement moral ;
- L'article 222-33 du Code pénal, concernant le harcèlement sexuel ;
- La libre consultation du règlement de fonctionnement ;
- La prévention du stress ;
- La mise en place d'une démarche de prévention des risques psycho sociaux ;
- Une procédure de la gestion des plaintes ;
- La mise en place de fiches d'évènement indésirables avec la possibilité de classer l'évènement dans la catégorie « maltraitance de l'usager ». *(Cette fiche permet de retracer les actions conservatoires mises en place et les actions correctives et/ou préventives à envisager) ;*
- Une procédure sur la prévention des harcèlements et de la maltraitance ;
- Un règlement intérieur qui stipule en article 20 « comportement à l'égard des usagers » d'adopter la plus grande correction et en article 25 les dispositions relatives aux harcèlements.

5. PROJET DE RENOVATION DES HEBERGEMENTS : LE CONFORT

5.1 L'organisation architecturale

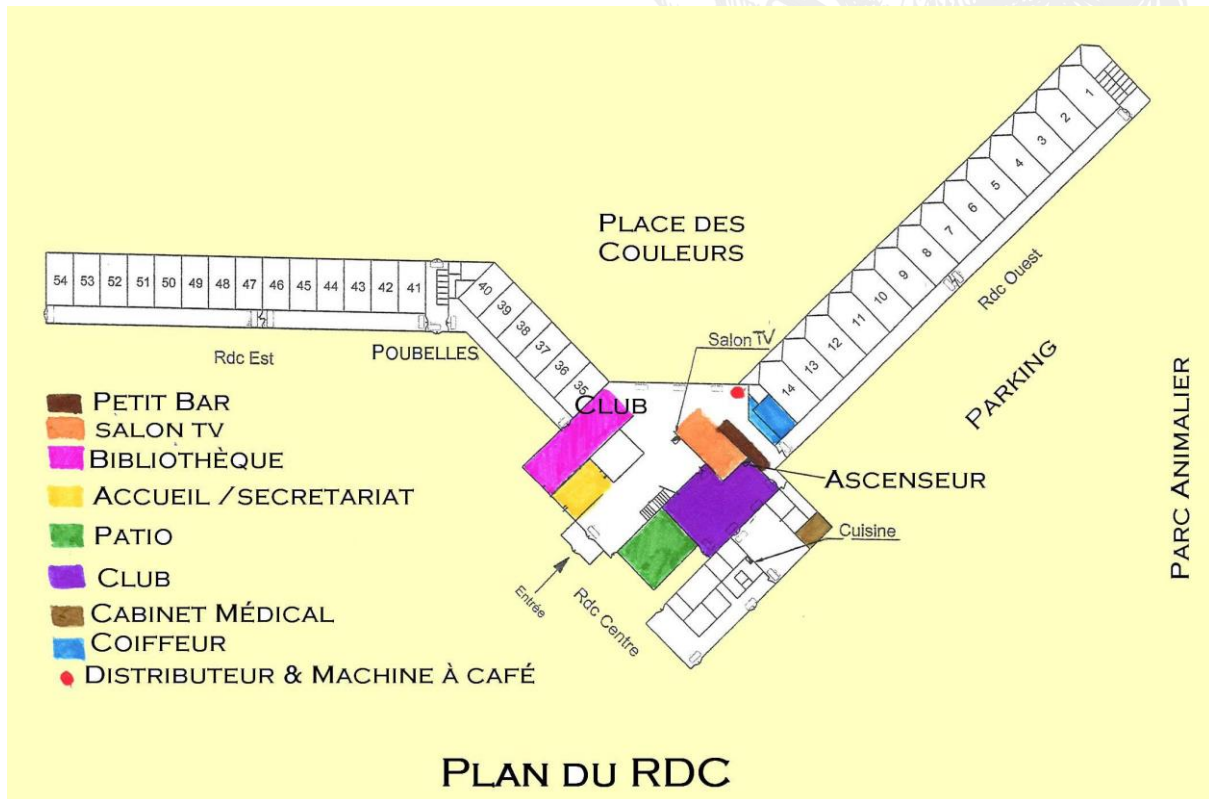
Le bâtiment principal fait environ 2500 m² sur un niveau. Sa forme géométrique en V fait de ce bâtiment un établissement simple d'accès et pratique pour les repères des pensionnaires. La réglementation incendie applicable est le code de la construction et de l'habitation pour les chambres et les normes ERP pour les lieux communs. Le parc de la résidence est composé de 3 sections cadastrales pour un totale de plus de 17000m². L'organisation architecturale du bâtiment est tournée vers la mer en accord avec les exigences géologiques du secteur de Costebelle. Les 75 lits autorisés sont répartis dans 63 chambres de 3 tailles différentes :

- 16m²
- 23m²

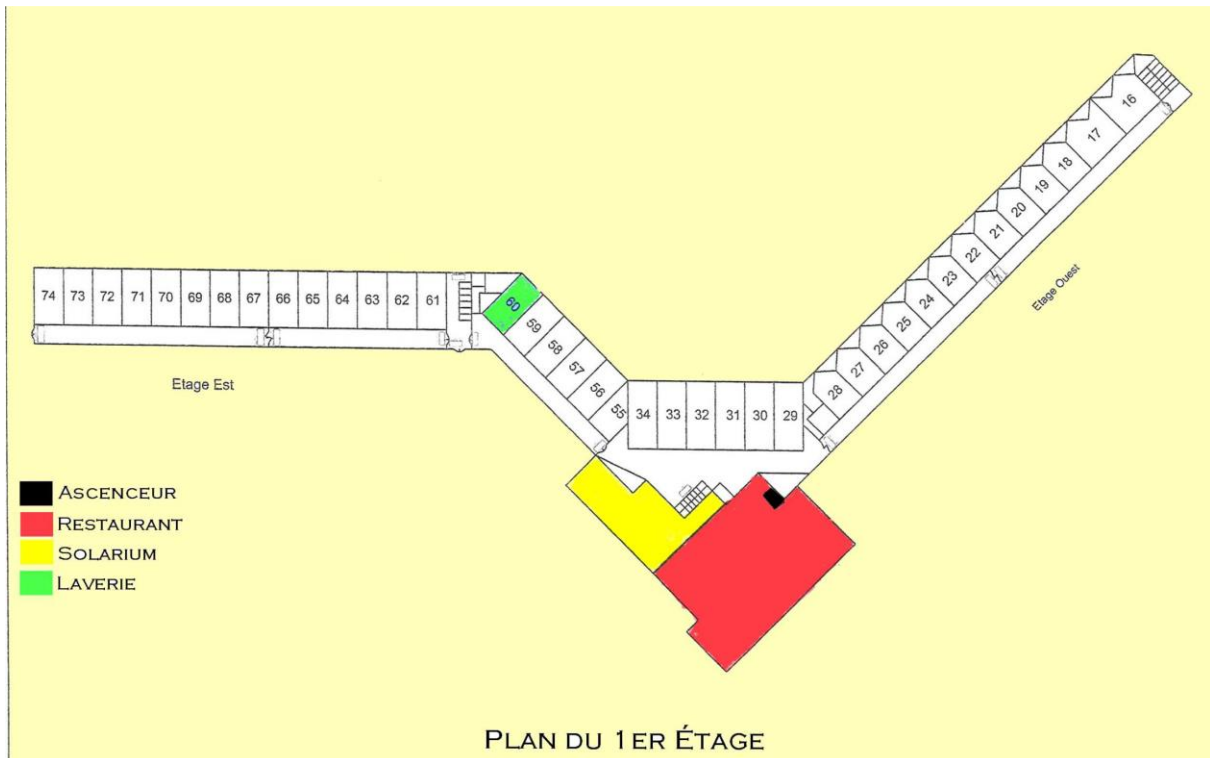
- 32m²

Dans le parc se trouve un bâtiment dédié au service technique (buanderie, atelier) et plusieurs appartements pouvant accueillir les familles des résidents.

Le rez-de chaussée comporte la majorité des locaux communs mis à disposition : bar, salon TV, bibliothèque, accueil/Secrétariat, patio, club, cabinet médical, coiffeur, distributeur et machine à café.



Hormis le restaurant la vie en collectivité s'articule autour du rez de chaussé.



5.2 Le projet de rénovation

La résidence de la Médaille militaire est une résidence autonomie associative ouverte et autorisée depuis 1972. Le propriétaire et gestionnaire, la société nationale d'entraide de la médaille militaire, y conduit une action d'hébergement pour les seniors 100% à l'aide sociale.

A l'image de nombreuses institutions associatives, la résidence de la Médaille militaire doit faire évoluer la qualité de ses hébergements, tant sur le point de vue du confort que sur les solutions énergétiques et de développement durable. La société nationale d'entraide de la médaille militaire sollicite des aides car les moyens financiers manquent pour mener en auto-financement le projet de rénovation des chambres. La nécessité absolue étant d'assurer l'avenir de la résidence au travers d'une prestation de qualité offerte aux seniors les plus démunis.

Les travaux à réaliser

La réalisation des travaux prévoit la rénovation des chambres. Les travaux concernent :

- agrandissement de la chambre en intégrant le balcon à celle-ci (+3 m²) ;

- rénovation énergétique en remplaçant les menuiseries par du double vitrage ;
- réfection totale des salles de bain avec agrandissement et facilité d'accès (bac à douche plat, wc adapté) ;
- mises aux normes électriques ;
- création de chambres PMR ;
- pose de nouvelles portes coupe-feu ;
- réfection des sols et des peintures ;
- aménagement intérieur ;

C'est donc un projet global de rénovation des chambres des résidents qui est prévu.

Les communs ne font pas partis des travaux prévus.

La situation avant et après les travaux

La situation actuelle est une offre en pension complète de qualité mais vieillissante qui attire de moins en moins de résidents car le confort et la modernité manque. L'objectif des travaux sera de projeter la résidence pour les 20 années à venir en assurant une prestation hébergement de qualité tournée vers les problématiques physiques du senior. La rénovation des ouvrants permettra des économies d'énergie. Cette rénovation permettra aussi d'améliorer la qualité de vie des salariés au travail.

Pour ces travaux il y a peu de contraintes techniques. La découpe des garde-corps pour mettre des baies vitrées respectera les normes imposées par la mairie quant aux modifications des façades. Il faudra aussi trouver quelques solutions techniques pour la rénovation de certains bacs à douche dont les hauteurs des écoulements sont faibles pour réaliser des douches à l'italienne. Hormis ces points, le chantier impose peu de contraintes techniques, la découpe du bâtiment facilitant la rénovation.

Les difficultés ou les contraintes rencontrées

La problématique sera la découpe de certains murs en béton pour la création de plusieurs portes d'accès en PMR. Il faudra faire appel à un ingénieur béton pour valider les découpes. La principale difficulté sera de mener les travaux en période d'exploitation et nuire le moins possible à la qualité de vie des résidents.

Les solutions retenues pour inscrire le projet dans le cadre du développement durable

La rénovation des ouvrants pour du double vitrage s'inscrit dans le cadre des économies d'énergie ; la pose de douche à économie d'eau également. Les travaux s'intègrent dans un respect du parc environnement. Les entreprises sollicitées devront fournir la preuve de leur démarche éco-responsable le temps des travaux (recyclage des déchets, matériaux dernière génération...).

Les solutions retenues pour les résidents lorsque les travaux seront entrepris en site occupé

Les travaux seront réalisés par tranche de 5 à 10 chambres (fermées pendant les travaux) et par zonage. Aussi nous isolerons les chambres en travaux de la vie des résidents ; la découpe en V de la résidence permettra cela. Nous imposerons aussi des horaires de travaux aux entreprises pour veiller au confort des résidents. Pour finir une commission de chantier composée du propriétaire, des entreprises, du personnel, des résidents et de leurs familles sera créée afin de veiller au bon déroulement des travaux. Ceux-ci seront étalés sur une durée de 12 à 24 mois en fonction des paramètres extérieurs.

Les dispositions prévues pour informer le public de l'aide financière accordée

La société nationale d'entraide de la médaille militaire veillera à informer l'ensemble des familles, des résidents et des adhérents de la société des aides accordées par les différents financeurs. Une note interne sera diffusée à l'attention des familles. La revue tirée à plus de 15000 exemplaires (à destination de nos 40000 membres) comportera un article dédié. La presse locale sera informée de cette rénovation en mettant en avant l'aide des financeurs. (site internet, plaques...)

5.3 Les financeurs

Fort de plus de 45 années d'expériences dédiées à nos seniors, la résidence doit offrir des prestations répondant aux standards actuels : dans un secteur très concurrentiel qu'est celui des maisons de retraite.

Les enjeux pour la résidence sont pluriels : ne pas faire fuir les futurs pensionnaires faute de modernité et pérenniser l'équilibre économique de la structure en la projetant dans le futur sans la mettre en danger.

La résidence a entrepris des dossiers de demandes de subventions et d'emprunts auprès de la CARSAT SUD EST et de l'AGIRC-ARCO pour trouver des solutions de financements les moins onéreuses possibles. Le budget estimatif

des travaux de rénovation des chambres est de 1 200 000€ soit un peu plus de 20 000 € par chambre.

- Le dossier CARSAT SUD EST porte sur un emprunt de 205 000€ à zéro pourcent sur 20 ans (environ 2600 € par mois de remboursement) et deux subventions (353 000€ et 263 000€) ;
- Le dossier AGIRC ARCO porte sur une subvention de 396 000€ soit 22 000€ pour 18 logements, financée par différentes caisses de retraite. La contrepartie sera de mettre ces 18 logements à la disposition des retraités du régime général ; ce que nous faisons déjà.

Ces travaux concernent des lots suivants :

- La menuiserie en double vitrage ;
- La rénovation des salles de bain, sols et murs ;
- La démolition et les déblais ;
- La rénovation électrique ;
- De nouvelles portes coupe-feu ;
- La découpe de béton pour certaines portes ;
- L'ameublement .

Les dirigeants de la SNEMM ont obtenu l'accord des membres de l'association lors de l'assemblée générale 2020.

5.4 Retro planning et organisation des travaux

- Janvier à juin 2021 : signatures des conventions et du prêt bancaire ;
- Février 2021 : rencontre avec les fournisseurs ;
- Février 2021 : mise à jour des devis selon les lots et mise à jour du projet ; en matière législation et d'autorisation. Sélections des fournisseurs
- Mars 2021 : mise en place d'un planning de travaux et la création d'un copil ;
- Septembre 2021-septembre 2023 rénovation des hébergements.

5.5 L'impact sur la tarification

Suite aux travaux de rénovation des hébergements, nous proposerons au conseil départemental du Var une augmentation de 3 € par jour par chambre rénovée.

L'objectif sera de garder une tarification avec un excellent rapport qualité prix tout en permettant un maintien à 100% des lits de la structure à l'aide sociale.

La résidence comptabilise environ 20 000 nuitées par an et cette hausse des tarifs permettra une augmentation du chiffre d'affaires d'environ 60 000€ par an : de quoi couvrir ces nouvelles charges d'investissements et justifier d'une prestation de meilleur standing.

Les tarifs en pension complète pourraient être les suivants :

- Type T1 : 38,12 €+3 €+14.54 € : **55.66€** ;
- Type T1 bis : 44,31€+3 €+14.54 € : **61.85 €** ;
- Type T2 : 49,46 €+3 €+14.54 € : **67 €**.

5.6 L'impact sur le résultat économique

Les travaux financés par les subventions feront l'objet de charges d'exploitation sous la forme de dotations aux amortissements et que celles-ci seront équilibrées par des produits exceptionnels issues de ces subventions. Mécaniquement, le montant des travaux réalisés par les subventions ne pénalisera pas le compte de résultat. Il n'y aura pas de dépense supplémentaire dans le compte de résultat. Rappelons que les subventions représenteront normalement 83% de l'investissement total.

Le prêt à taux zéro (205k€) représentera une charge financière mensuelle sous la forme d'un remboursement de prêt (environ 850€ par mois) n'impactant pas dans le compte de résultat car il s'agira d'un décaissement de trésorerie. Seules les charges financières liées au prêt (assurance) impacteront à la marge le résultat annuel. Le prêt à taux zéro engendrera 10000€ par an de dotations aux amortissements supplémentaires qu'il conviendra de financer.

6. OBJECTIFS EVALUATIONS

6.1 Le calendrier des évaluations

Suite à l'autorisation d'exploitation pour 15 ans en 2017, la résidence entre le processus des évaluations internes et externes. Voici le rétro planning:

- mars 2021 remise projet d'établissement mis à jour ;
- janvier 2022 évaluation interne à remettre au conseil départemental ;
- 2023 mise à jour du projet d'établissement ;
- 2024 évaluation externe par évaluateur externe à remettre au conseil départemental ;
- 2026 évaluation interne à remettre au conseil départemental ;
- 2029 évaluation externe par évaluateur externe à remettre au conseil départemental ;
- 2031 évaluation interne à remettre au conseil départemental.

Aussi, dès 2021, nous nous rapprocherons d'un cabinet de consultant pour mener au mieux cette mission d'évaluation. L'objectif est de porter un projet d'établissement le plus réaliste possible en adéquation avec les attentes des tutelles et du projet institutionnel de la SNEMM. L'évolution législative est aussi un enjeu important qui nécessite l'intervention d'experts. Un cabinet conseil sera mandaté en 2021 pour accompagner l'évaluation interne.

6.2 La démarche d'évaluation

L'évaluation du niveau de qualité des prestations délivrées par les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) a été confiée à la Haute Autorité de santé (HAS) par l'article 75 de la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Cette démarche est réalisée par des organismes habilités sur la base d'un cahier des charges défini par la HAS. La procédure d'évaluation, indépendante de l'ESSMS et de ses autorités de tutelle, porte sur la qualité des prestations délivrées aux personnes accompagnées. Celle-ci est évaluée lors d'une visite de l'ESSMS, par référence à des objectifs et critères d'évaluation, co-construits au niveau national avec les professionnels et les personnes accompagnées.

La démarche d'évaluation constitue un levier de mobilisation des professionnels, dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité des accompagnements délivrés aux personnes accueillies.

L'obligation pour les ESSMS de réaliser une évaluation a été introduite par la loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale. Elle a permis d'inscrire les ESSMS dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité des prestations et activités délivrées. La loi du 24 juillet 2019, relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, fait entrer l'évaluation des ESSMS dans une nouvelle étape, avec un article 75 qui dispose : « Dans un objectif d'amélioration continue de la qualité, les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 évaluent et font procéder à l'évaluation de la qualité des prestations qu'ils délivrent selon une procédure élaborée par la Haute Autorité de Santé mentionnée à l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale... ».

La démarche d'évaluation portée par la HAS vise pour tous à :

- Permettre à la personne d'être actrice de son parcours ;
- Renforcer la dynamique qualité au sein des établissements et services ;

- Promouvoir une démarche porteuse de sens pour les ESSMS et leurs professionnels.

Quatre valeurs fondamentales sont portées par le référentiel d'évaluation de la qualité :

- Le pouvoir d'agir de la personne ;
- Le respect des droits fondamentaux ;
- L'approche inclusive des accompagnements ;
- La réflexion éthique des professionnels.

Au regard de ces enjeux et valeurs, l'évaluation doit permettre la valorisation des démarches mises en œuvre par les ESSMS, pour améliorer la qualité des accompagnements, dans une approche centrée sur la personne, dans le respect de ses droits, grâce à la personnalisation de son projet d'accompagnement et en mobilisant tous les moyens et ressources pour permettre la fluidité et la continuité de son parcours.

6.3 Le référentiel

Le référentiel constitue le socle du dispositif d'évaluation. Il a fait l'objet d'une élaboration concertée et d'une construction partagée entre la HAS, les professionnels du social et du médico-social et des personnes accompagnées ou leurs représentants. Le référentiel est construit en trois chapitres, puis décliné en objectifs et critères d'évaluation.

La procédure d'évaluation et le guide de l'évaluation viendront compléter le référentiel et constitueront l'ensemble du dispositif d'évaluation issu de la loi de 2019.

Le référentiel est structuré en trois chapitres : la personne, les professionnels, l'établissement/le service social ou médico-social (ESSMS)

Chapitre 1 : La personne

Le premier chapitre concerne directement le résultat pour la personne. Tout au long de son accompagnement, ses droits sont respectés, son cadre de vie est pris en compte, son expression, son expérience et son entourage sont sollicités, la co-construction et la personnalisation de son projet d'accompagnement sont recherchés et elle bénéficie d'actions de prévention et d'éducation à la santé, ainsi que d'un accompagnement à la santé adapté.

Chapitre 2 : Les professionnels

Le deuxième chapitre concerne les professionnels. L'évaluation vise à apprécier leur capacité à avoir un questionnement éthique, à garantir l'effectivité des droits des personnes accompagnées, à assurer la fluidité et la continuité des parcours et l'accompagnement à la santé des personnes.

Chapitre 3 : L'ESSMS

Le troisième chapitre concerne l'ESSMS, et sa gouvernance. Cette dernière impulse une démarche de bientraitance, veille au cadre de vie de la personne, impulse une stratégie d'accompagnement de la personne et une politique de ressources humaines, dans une démarche qualité et gestion des risques.

Cette structuration permet l'analyse croisée entre le résultat pour la personne accompagnée, les pratiques mises en œuvre par les professionnels et la dynamique impulsée par la gouvernance de l'établissement ou du service. L'intérêt étant de construire une vision intégrée du niveau de qualité des accompagnements proposés par les ESSMS.

Chaque critère est évalué au travers d'une des 3 méthodes d'évaluation retenues :

Accompagné traceur

L'accompagné traceur évalue la qualité de l'accompagnement de la personne dans l'établissement ou le service social ou médico-social. Elle recueille, après l'obtention de son consentement, l'expérience de la personne et/ou de ses proches.

L'évaluateur se fait présenter la personne par un membre de l'ESSMS, puis il rencontre la personne. Il s'entretient ensuite avec l'équipe assurant l'accompagnement de la personne.

Traceur ciblé

Le traceur ciblé consiste à évaluer, sur le terrain, la mise en œuvre réelle d'un processus, sa maîtrise et sa capacité à atteindre les objectifs. Il se différencie de l'audit système puisque l'évaluation part du terrain pour remonter, en cas de dysfonctionnements observés, vers le processus. Pour ce faire, l'évaluateur rencontre les équipes, consulte les documents nécessaires et réalise les observations associées.

Audit système

L'audit système consiste à évaluer un ensemble de processus pour s'assurer de leur maîtrise et de leur capacité à atteindre les objectifs. Il se différencie du traceur ciblé puisque l'évaluation part de la compréhension du, ou des, processus jusqu'à la vérification, sur le terrain, de leur mise en œuvre réelle par les professionnels. Pour ce faire, l'évaluateur rencontre la gouvernance et consulte, dans un premier temps, l'ensemble des éléments constitutifs du, ou des, processus. Puis, dans un deuxième temps, il évalue, avec les professionnels, dans quelle mesure le, ou les, processus est, ou sont, mis en œuvre sur le terrain.

Chaque méthode se décline dans une ou plusieurs grilles d'évaluation qui intègre les éléments d'évaluation de l'ensemble des critères de la cible évaluée.

6.4 L'organisation de la démarche qualité

La démarche qualité a pour objectif d'optimiser le fonctionnement et le savoir-faire de l'établissement. Elle oriente son organisation et vise à améliorer les prestations rendues en fonction des attentes des résidents et des familles. Elle permet aussi au personnel de travailler dans de meilleures conditions.

Favoriser la notion de satisfaction du résident

La démarche qualité vise à améliorer l'accueil et l'accompagnement des personnes âgées en institution en recherchant quotidiennement leur bien-être et en favorisant leur autonomie.

Cette recherche d'amélioration continue porte à la fois sur la qualité de vie des résidents, sur la qualité des activités qui leur sont proposées, mais aussi sur la qualité des prestations fournies : soins, restauration, hébergement...

Il s'agit d'une démarche volontaire, active et collective, qui s'inscrit dans la durée afin de conforter les points forts et réduire progressivement les points faibles de l'établissement. C'est une démarche qui nécessite la participation du personnel, des résidents, des familles, des partenaires.

Encourager l'épanouissement du personnel

Si la finalité première est le bien-être des résidents, en préservant au mieux leur autonomie et en respectant leurs droits et libertés, la démarche qualité

ambitionne également de faire progresser les conditions de vie au travail de l'ensemble du personnel de l'établissement.

L'accroissement de la satisfaction des résidents et de leurs proches et l'amélioration de l'organisation générale du travail, valorisent les différents métiers exercés au sein de la résidence. En sollicitant les salariés dans la recherche de solutions à mettre en œuvre face aux dysfonctionnements éventuels, les équipes se sentent responsabilisées et plus motivées.

Un processus d'amélioration continue

Qui dit démarche qualité dit amélioration de façon continue des pratiques et des prestations de prise en charge des résidents. Elle est conduite par le biais d'enquêtes de satisfaction, d'évaluations internes et externes, de plans d'actions, de comités de suivi et au travers de différentes commissions réunissant les résidents, leurs familles ainsi que les salariés référents, et des prestataires.

Grâce à des indicateurs, l'établissement mesure, à intervalles réguliers, le niveau d'atteinte des objectifs qu'il s'est fixé dans le cadre de sa démarche qualité. Le constat des écarts éventuels avec les procédures et protocoles établis conduit à des actions correctives.

6.5 La mise en place de protocoles et d'une gestion documentaire

Les protocoles sont régulièrement mis à jour comme la méthode HACCP et le PMS ou les suivis périodiques. L'ensemble de ses documents sont consignés au service administratif sous forme de classeurs à dispositions des équipes. La gestion documentaire est également mis en ligne sur un serveur interne.

6.6 Les axes de progression à 5 ans

Suite à l'actualisation de ce projet d'établissement mais aussi en préparation des évaluations internes la résidence a pour objectifs de développer les points ci-dessous. L'évaluation interne fera apparaître les objectifs selon chaque axe de progression.

▪ AXE 1 : Rénover les hébergements

Comme le stipule le paragraphe 5, la résidence souhaite rénover ses hébergements sur les prochaines années.

▪ **AXE 2 : Péréaliser l'équilibre financier du modèle associatif tout en permettant les investissements**

La résidence de la médaille militaire est un établissement associatif qui répond aux exigences d'une entreprise à savoir :

- Répondre à des obligations légales de sécurité incendie, de code du travail, de tutelle... ;
- Répondre aux contraintes économiques qu'impose la gestion d'une structure : résultat financier, trésorerie, bfr, fournisseurs ;
- Répondre à la satisfaction des résidents en délivrant une prestation commerciale de qualité ;
- Répondre au besoin d'investissement pour faire vivre la structure dans le temps.

Tout ceci démontre que le modèle associatif, hormis son statut, doit être géré comme une entreprise. La problématique de l'équilibre financier est liée à une problématique de tarification à l'aide sociale trop faible pour amortir l'ensemble des dépenses. Le modèle économique de la résidence et son équilibre financier sont basés sur des recettes annexes à celles issues de l'activité de l'hébergement de résidents permanents. Les groupes et invités permettent de venir combler le déficit de l'activité principale. Le conseil départemental est au courant de cette situation : malgré cela notre prix de journée évolue trop lentement. Nous devons continuer à augmenter notre prix de journée pour que celui-ci couvre l'ensemble des dépenses : une gestion des dépenses rigoureuse ne suffit pas. Des pistes de réflexions doivent être menées pour atteindre cette pérénalité. L'aide sociale étant un pilier de notre prise en charge, sa sortie partielle ou totale doit être évitée.

▪ **AXE 3: développer les relations et la coordination avec les prestataires de santé et de tutelle au sein de la résidence.**

L'ARS Paca déploie sur le territoire du Var-Est, un programme partenarial et ambitieux pour mieux structurer le parcours de santé des personnes âgées à risque de perte d'autonomie (Paerpa) : le programme « Parcours de santé des aînés ». Le programme poursuit deux objectifs stratégiques principaux :

- améliorer la continuité et la qualité du parcours de santé des personnes âgées pour garantir les bons soins, au bon endroit, au bon moment, par le découplage et la coordination des acteurs ;
- prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées et éviter les ruptures de parcours par une démarche d'anticipation.

Les 3 leviers essentiels de ce programme

- le découplage des secteurs (sanitaires, médico-sociaux et sociaux) ;
- la coordination des professionnels ;
- l'anticipation des situations à risque de ruptures évitables.

Aussi la résidence continue à ancrer son réseau en travaillant avec plusieurs acteurs comme :

- La HAD pour les résidents pouvant rester au domicile ;
- Les consultations de jours avec les services de gériatrie, les services de santé mentale ;
- Les partenariats avec des ESMS de type EHPAD ou PASA ;
- L'accueil à la résidence dans des locaux dédiés de prestataires de santé libéraux.

A terme si la résidence ne peut devenir un EHPAD, la résidence aimerait travailler à la mise en place d'un bâtiment dédié à la santé sur site pouvant accueillir les résidents mais aussi les habitants du quartier. Le modèle d'une maison de santé pourrait être envisagée avec l'accord des tutelles.

▪ **AXE 4 : développer l'accès au numérique pour les seniors**

Les seniors ne sont pas vraiment connus pour leur attirance pour les nouvelles technologies. La tendance commence néanmoins à s'inverser avec l'intérêt grandissant des personnes âgées pour les outils audiovisuels, dont les écrans interactifs qui ont montré le bout de leur nez dans la résidence. En constatant les diverses opportunités offertes par les appareils de nouvelles technologies, les seniors montrent de plus en plus d'intérêt à ces outils qu'ils ne connaissaient pas (et n'avaient pas forcément envie de connaître) il y a encore quelques années. Les maisons de retraite suivent la tendance pour améliorer leurs services, et cela n'est pas pour déplaire aux résidents. On se rend de plus en plus compte des avantages que peuvent apporter les outils de nouvelles technologies pour la qualité de vie des résidents. Les outils audiovisuels permettent aux pensionnaires d'avoir plus de contact avec leurs proches, grâce notamment aux appareils connectés. Ils n'étaient pas spécialement intéressés par les ordinateurs. Les écrans interactifs et tableaux blancs interactifs sont des outils de nouvelles technologies d'envergure assez imposante. Leur présence dans les ESMS a un double objectif :

- Améliorer les interactions entre les résidents, grâce aux multiples points de contact sur les écrans ;

- entretenir les capacités cérébrales des personnes âgées, grâce aux applications disponibles en ligne.

Les écrans interactifs s'intègrent facilement à divers environnements, y compris dans les résidence autonomie. Leurs dimensions sont particulièrement adaptées pour les sens parfois défaillants des personnes âgées, notamment la vue et l'ouïe. Conçus pour permettre une collaboration sans limites, ils encouragent tous les utilisateurs à travailler de concert pour arriver à un objectif commun. Le réseau sans fil associé à un système d'exploitation adapté donnera libre accès à un large choix d'applications pour des centres d'intérêt varié.

Avec l'avènement du réseau sans fil et des appareils mobiles, ce contact est devenu plus facile. Les lettres sont remplacées par les mails et les photos sont rendues vivantes grâce aux appels vidéo. Avec les tablettes et les smartphones, ils peuvent discuter en vidéo avec leurs enfants et petits enfants. Ce contact participe énormément au bien-être de ces personnes âgées.

Par ailleurs, les pensionnaires peuvent les utiliser comme sources d'informations. Bien que les journaux restent accessibles au quotidien, la possibilité de chercher les informations sur le sujet de son choix présente un avantage certain pour les appareils connectés. Il n'y a ainsi plus de limite à l'accès aux informations et autres actualités.

Aussi la résidence devra prévoir dans son PPI la mise en place d'outils interactifs et connectés afin de permettre aux futurs résidents d'entrer dans l'aire du numérique.

▪ **AXE 5 : Mettre en œuvre des actions pour le développement durable**

Améliorer la qualité de vie en résidence autonomie et lutter contre le changement climatique peuvent aller de pair. Les résidents sont soucieux de leur bien-être, mais aussi de celui des générations à venir. La résidence travaille à des mesures, telles que la lutte contre le gaspillage alimentaire, la gestion des déchets, l'économie d'énergie et autres actions ayant un impact sur les plans social, économique et environnemental.

La résidence travaille à améliorer les points suivants :

- Restauration : réduction des quantités de nourriture jetées et réinvestissement des sommes économisées par la résidence dans des produits de meilleure qualité pour le plaisir gustatif des résidents ;
- Hygiène : utilisation de détergents écologiques ou achat d'une centrale de dilution pour réduire le gaspillage de produits et l'influence néfaste sur la santé des résidents ;

- Gestion énergétique : le personnel et les résidents sont sensibilisés aux économies en eau et en énergie ;
- Environnement : préserver le parc de la résidence de toute pollution humaine en ramassant les papiers, en ayant une gestion patrimoniale des arbres et des végétaux endémiques.

La résidence souhaite mettre en avant des gestes simples réalisables par tous et qui offrent au quotidien une qualité de vie accrue.

6.7 Les modalités de communication

Le projet d'établissement mis à jour sera diffusé durant le premier semestre 2021 par l'intermédiaire des actions suivantes :

- Envoi du projet d'établissement au Conseil départemental du Var pour validation ;
- Remise du projet d'établissement aux membres du Conseil d'Administration, aux membres du Conseil de la Vie Sociale et aux salariés ;
- Mise en ligne sur le site internet ;
- Mise à disposition d'un exemplaire à l'accueil ;
- Communication dans la revue de la Médaille militaire

6.8 Méthodologies de suivi et d'évaluation du projet d'établissement

L'équipe d'encadrement se réunira une fois par an pour garantir un suivi et une évaluation annuelle du projet d'établissement ce qui permettra un réajustement régulier du plan d'action.

CONCLUSION

L'actualisation du projet d'établissement a permis de mettre à jour les nouveaux éléments de prise en charge des résidents relatifs à la loi ASV tout autant que d'afficher les ambitions structurelles et organisationnelles de la résidence pour les années à venir. Portée par un conseil d'administration renouvelé en juin 2020, la résidence souhaite faire évoluer ses pratiques ; plus soucieuse de l'évolution des attentes des seniors de demain, des contraintes architecturales et environnementales. Le projet s'inscrit également dans le cadre des évaluations à venir. Cette mise à jour du projet d'établissement a permis de solliciter l'ensemble des personnels, des résidents et leurs familles ainsi que la direction de la SNEMM et d'actualiser les documents réglementaires. Le

projet d'établissement est basé sur les valeurs fondatrices de la société nationale d'entraide de la médaille militaire. L'entraide est depuis toujours au coeur du projet institutionnel de la SNEMM. Le modèle associatif que la résidence défend est marginalisé dans un environnement dominé par la gestion des CCAS en matière de résidence autonomie. Cette exception départementale d'une résidence autonomie associative 100% à l'aide sociale doit être encouragée par l'ouverture à l'extérieur et des partenariats solides. La résidence de la Médaille militaire souhaite continuer à être un acteur local de la prise en charge des seniors.

BASE DOCUMENTAIRE MISE A JOUR LORS DU PROJET D'ETABLISSEMENT

- Contrat de séjour ;
- Avenant au contrat de séjour ;
- Pvi et avenant au pvi ;
- Charte des personnes accueillies ;
- Règlement de fonctionnement ;
- Dossier d'accueil ;
- Questionnaire médical ;
- Dossier d'inscription ;
- Livret d'accueil.

