



Projet de soins Maison Henri LAFAY



« **ÉTHIQUE - QUALITÉ - BIENVEILLANCE** »

DUREE DE VALIDITE 2022-2026

*Document validé par le 8 février 2022 par le
Conseil d'Administration de l'APAJH de La Réunion*

60, avenue du Capricorne – 97434 ST GILLES Les BAINS
Tél. : 02.62.55.52.52 / Fax : 02.62.43.52.03
Courriel : accueil.mhl@apajh.re



Le Projet de soins

Maison Henri LAFAY

Références :	2
Préambule :	2
1. Les personnes accueillies au FAM et les besoins identifiés	3
1.1. Les personnes accueillies	3
1.2. Les besoins identifiés	3
1.3. L'écosystème de soins de la Maison Henri Lafay	4
2. Le projet médical et paramédical	5
2.1. Le projet médical	5
2.2. Le projet paramédical	6
2.3. Les soins de nursing et les soins préventifs	7
2.4. L'hygiène des locaux et des soins	8
3. Les outils institutionnels et la formation au service de la qualité des soins	9
3.1. Les outils institutionnels	9
3.2. La formation	10
4. Projection pour les années à venir	11



Références :

- « *La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre* » (ANESM, juillet 2008)
- « *La prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale* » (ANESM, mars 2016)
- « *Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap* ». (ANESM, janvier 2018)
- « *Les espaces de calme-retrait et d'apaisement* » (ANESM, janvier 2017)
- « *Handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux* » (ANESM, mai 2017)
- « *Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme et autres TED* » (ANESM, janvier 2010)
- « *TSA : interventions et parcours de vie de l'adulte* » (ANESM, décembre 2017)
- « *Ouverture de l'établissement à et sur son environnement* » (ANESM, décembre 2008)
- « *Le soutien des aidants non professionnels* » (ANESM, janvier 2015)
- « *L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes* » (ANESM, mars 2015)
- « *La qualité en MAS/FAM* » (ANESM, juillet et décembre 2013, décembre 2014)
- « *L'accompagnement à la santé de la personne handicapée* » (ANESM, juillet 2013)
- « *Les comportements-problèmes au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés* » (ANESM, juillet 2016)
- « *Accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap* » (ANESM, septembre 2018)
- « *Projet associatif* », (Association APAJH REUNION)
- « *Projet d'établissement* », (Maison Henri LAFAY)

Préambule :

Depuis son ouverture en 2012, la Maison Henri LAFAY accueille un public hétérogène, tant du point de vue des déficiences rencontrées, que des problématiques somatiques. Il s'agit pour l'établissement de faire d'intégrer à un parcours de vie, un parcours de soins, souvent complexe, en respectant les valeurs fondatrices du soin : *éthique, qualité, et bienveillance*.

Dans cette optique, la Maison Henri LAFAY propose dispose d'une équipe soignante pluridisciplinaire. Cette équipe s'appuie sur les compétences du plateau technique socio-éducatif dans une logique de plateforme mutualisée de services, en coordination avec les acteurs de soins du territoire. En ce sens, le projet de soin de la Maison Henri LAFAY est indissociable du Projet d'Etablissement, l'accompagnement vers la santé ne pouvant être réalisé sans le Projet Educatif.

L'équipe pluridisciplinaire soignante de la Maison Henri Lafay est constituée de :

FONCTION	FAM INTERNAT	FAM SEMI-INTERNAT
Médecin coordonnateur	1 (vacation)	
Psychiatre coordonnateur	1 (0,1 ETP)	
Cadre de santé	1 (1 ETP)	
IDE	3 (2,5 ETP)	1 (0,5 ETP)
Aides-soignants	7 (7 ETP dont 2 de nuit)	5 (5 ETP)
Ergothérapeute	1 (0,6 ETP)	
Kinésithérapeute	1 (1 ETP)	
Psychomotricienne	1 (0,4 ETP)	1 (0,7 ETP)
Orthophoniste	1 (vacation)	
Agents de service	6 (6 ETP dont 2 de nuit)	

1. Les personnes accueillies au FAM et les besoins identifiés

1.1. Les personnes accueillies

Le FAM Internat se caractérise par l'accueil de personnes présentant plusieurs types de handicaps en lien avec des troubles associés ainsi que des pathologies chroniques.

À ce jour, la majorité des personnes sont concernées par un handicap de type cognitif et psychique en diagnostic principal (exemple : cérébro-lésions, troubles du spectre de l'autisme, handicap psychique ou déficience intellectuelle notamment). Des déficiences secondaires sont également présentes pour 80% des résidents et pour une grande part en lien avec une déficience intellectuelle associée, des troubles du comportement et des difficultés motrices.

Les soins chroniques et les pathologies associées sont majoritairement de type métabolique (diabète, hypertension, hépatite...). Enfin, plusieurs résidents présentent des maladies orphelines ou des « handicaps rares ».

Compte tenu de l'hétérogénéité du public, les besoins des personnes accueillies sont nombreux et variés. Ils peuvent évoluer en lien avec les pathologies rencontrées et requièrent une évaluation régulière.

Le FAM semi-internat se caractérise quant à lui par l'accueil de personne présentant majoritairement des Troubles du Spectre de l'Autisme, et nécessitant une prise en soins particulière.

1.2. Les besoins identifiés

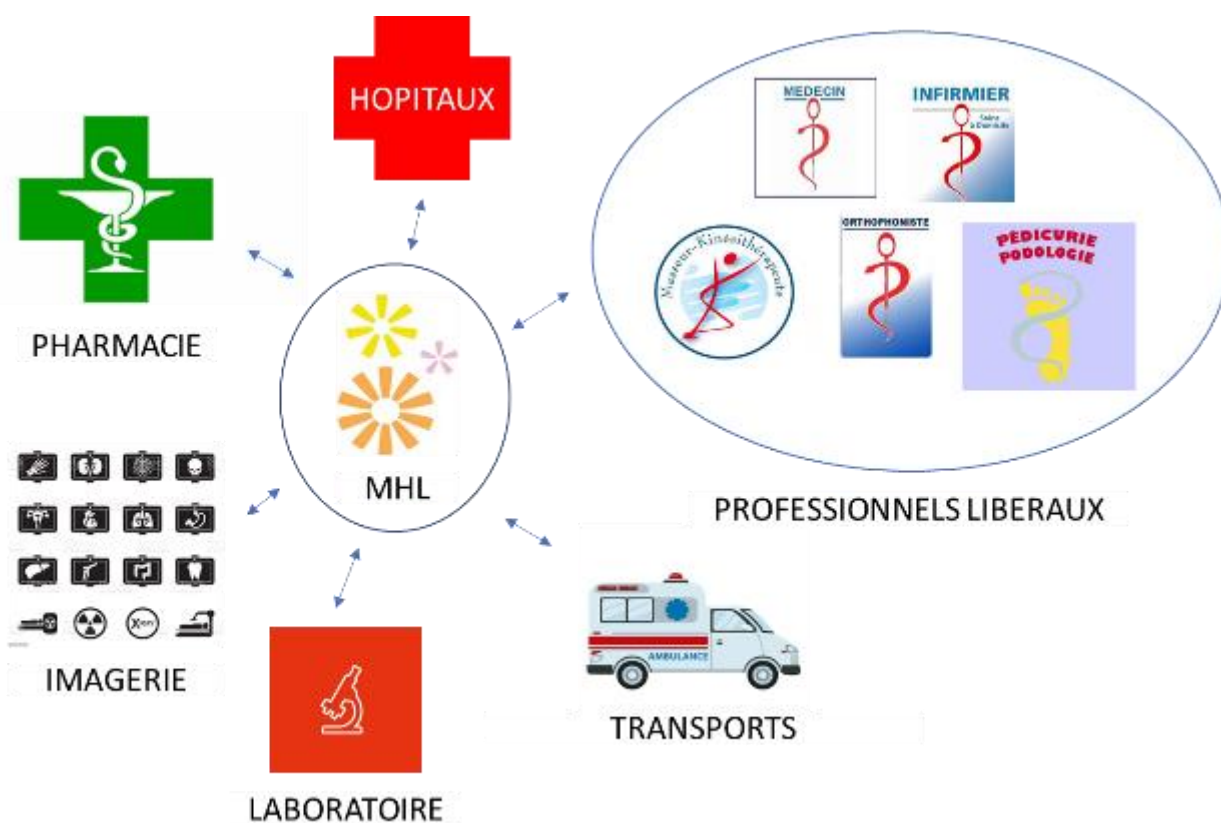
Les personnes accompagnées au sein de l'établissement présentent les besoins de santé suivants :

- La recherche du consentement éclairé aux soins
- La prise en compte des antécédents médicaux et chirurgicaux
- La prise en compte des particularités sensorielles et des rituels/stéréotypies et des troubles de la communication
- La prise en compte de la douleur et la détection des troubles somatiques, ainsi que leur traitement
- La prise en compte des déficiences associées
- La réalisation des soins de nursing et de prévention
- L'éducation thérapeutique et nutritionnelle
- La recherche de l'adhésion de l'entourage au projet de soin
- L'administration des thérapeutiques prescrites et leurs surveillances
- L'accompagnement aux consultations médicales et lors des hospitalisations
- La bonne tenue des dossiers médicaux

1.3. L'écosystème de soins de la Maison Henri Lafay

L'établissement a tissé des liens et conclu des conventions avec les acteurs du territoire, afin de faciliter l'accès aux soins des personnes en situation de handicap accompagnées, et de répondre à l'ensemble des besoins de santé, avérés ou potentiels.

On peut schématiser l'écosystème de soins de l'établissement de la manière suivante :



Les prestataires de santé à domicile et de matériel médical font également partie de l'environnement de la Maison Henri Lafay, et interviennent régulièrement auprès des personnes accueillies.

Des liens particulièrement étroits ont été construits avec la Pharmacie Pharmapointe, et permettent l'approvisionnement de l'établissement en médicaments ainsi qu'en petits matériels de soins.

2. Le projet médical et paramédical

2.1. Le projet médical

Le projet médical de la Maison Henri Lafay est élaboré par un binôme de médecins coordonnateurs : l'un en charge des aspects somatiques, l'autre en charge des aspects psychiatriques.

Il consiste à veiller à ce que chaque personne accompagnée bénéficie de soins adaptés à son état de santé, en assurant le lien avec le médecin traitant, et le cas échéant des médecins spécialistes.

Ces soins peuvent être diagnostiques, préventifs, curatifs, ou palliatifs.

Le médecin coordonnateur veille à la bonne réalisation des suivis médicaux, et actualise le dossier médical de chaque personne accompagnée. Il est amené à prescrire ponctuellement les traitements ou les examens nécessaires à l'établissement du diagnostic et à la continuité des soins.

Le psychiatre coordonnateur veille à assurer le confort psychique des personnes accompagnées au sein de l'établissement. Il participe ponctuellement à certaines réunions institutionnelles afin de soutenir la formation et l'information des professionnels en matière de santé psychique. Il actualise également le dossier médical des personnes accompagnées. Tous deux sont également ressource pour l'établissement en termes d'expertise médicale pour l'élaboration et la validation de l'ensemble des procédures de soins, d'hygiène, ou des protocoles médicaux individualisés dont bénéficient la plupart des personnes accompagnées.

En effet, de nombreux problèmes somatiques ou psychiatriques récurrents et identifiés permettent une prise en soins adaptée et réactive, par la mise en application de protocoles anticipés, concernant la gestion :

- des crises d'épilepsie
- de la douleur
- des troubles digestifs
- des troubles menstruels
- des troubles du comportement
- des troubles du sommeil
- des examens simples réalisés à l'interne (bilans sanguins, prélèvements urinaires...)

La gestion des urgences médicales absolues est traitée en partenariat avec les services d'urgences (SAMU, pompiers), les urgences médicales relatives donnent lieu à un accompagnement physique dans les services hospitaliers adéquats, ou encore chez le médecin traitant.

Une astreinte téléphonique 24h/24 et 7J/7 garantit la disponibilité d'un cadre de l'établissement pour la gestion de ce type de situation.

2.2. Le projet paramédical

Le projet paramédical de la Maison Henri Lafay est conduit par la Cadre de Santé et mis en œuvre par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire.

Il vise en premier lieu à dispenser les soins suffisants et nécessaires à la préservation de la santé et de la dignité des personnes accompagnées, et à garantir la continuité des soins.

Ces soins peuvent être préventifs, curatifs, ou palliatifs selon les besoins des personnes accompagnées.

En effet, chaque personne accompagnée au FAM bénéficie d'une démarche de soins individualisée, élaborée par les infirmiers, prenant en compte toutes les dimensions de la personne.

Le modèle de référence repose sur l'analyse des besoins fondamentaux selon V. Henderson, et vise une prise en soins holistique.

Cette démarche, validée par la Cadre de santé, est portée à la connaissance de l'équipe pluridisciplinaire dans une optique qualitative et de mise en sens de la pratique professionnelle quotidienne.

Elle respecte les valeurs du soin et promeut un accompagnement éthique, qualitatif et bienveillant.

Elle comprend également des objectifs de soin réalistes et adaptés, avec des projections à court, moyen et long terme.

Elle associe l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire dans une logique de complémentarité des regards et des compétences, notamment par l'apport de l'équipe de rééducation, sur le plan social ou encore psychologique.

Cette démarche recherche systématiquement l'adhésion de la personne concernée, ainsi que celle de son entourage.

Elle se traduit de façon opérationnelle par la programmation systématique dans le Dossier Informatisé de chaque personne du plan de soins par les infirmiers.

Ce plan de soins recense l'ensemble des actions de soins à réaliser au quotidien par l'équipe pluridisciplinaire, et donne lieu à une traçabilité informatisée, permettant la centralisation des informations, et le suivi des actions.

Cette démarche se traduit également par la mise à disposition de l'ensemble des matériels et dispositifs venant compenser les difficultés des personnes dans la réalisation des actes de la vie quotidienne, ainsi que par le travail d'entretien des fonctions articulaires, de locomotion, et de proprioception grâce à l'équipe de rééducateurs.

Ainsi, sont régulièrement réévaluées et renouvelées si nécessaire (lits médicalisés, chaises de douche, fauteuils roulants manuels ou électriques, attelles et orthèses, aides au transfert ou à la mobilisation, aide au repas...).

2.3. Les soins de nursing et les soins préventifs

Les soins de nursing et les soins préventifs sont la majorité des soins proposés au sein de la Maison Henri LAFAY. Ces soins visent à assurer le confort, le bien-être et la dignité des personnes accompagnées.

Ils sont dispensés par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, en veillant :

- Au respect de l'autonomie et des capacités de la personne.
- Au respect des règles d'hygiène et des bonnes pratiques professionnelles.

Ces soins correspondent :

- Aux soins d'hygiène (toilette, rasage, habillage/déshabillage, changement de protection, entretien des téguments).
- Aux soins de prévention des escarres et des troubles cutanés (massage et surveillance des points d'appui, mise en décharge, prévention des macérations).
- A la réfection des lits et à l'installation des personnes (en fauteuil, en corset-siège, en utilisant des coussins ou dispositifs spécifiques, aux changements de position), au traitement du linge.

Ces soins font l'objet d'une attention et d'une vigilance au quotidien, de jour comme de nuit.



2.4. L'hygiène des locaux et des soins

Conformément à une vision qualitative des soins, et dans un souci de proposer un environnement confortable et propice à l'accompagnement des personnes vulnérables accueillies, une attention toute particulière est portée à l'hygiène et à l'entretien des locaux, afin de limiter le risque infectieux.

Ainsi, l'établissement est doté d'un plan de nettoyage précis, qui détermine la fréquence et les modalités d'entretien :

- Des parties communes (salles de loisirs, d'activités, couloirs, WC, vestiaires, douches...)
- Des espaces individuels (chambres de l'internat, bureaux)
- Des matériels et mobiliers (matériel de manutention, lits médicalisés, fauteuils roulants, matériels de soins, réfrigérateurs...)

Ce plan de nettoyage est mis à la disposition des agents d'entretien, et est intégré aux documents qualité. Il est complété par la mise à disposition des agents d'entretien d'outils de traçabilité adaptés pour chaque jour et pour chaque poste.

En complément de ces outils, un ensemble de procédures conformes aux règles d'hygiène et validées par le REPIAS (Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins), également mises à la disposition des professionnels, assurent la promotion des bonnes pratiques d'hygiène auprès des professionnels, sur des thématiques variées :

- Le respect des précautions standard (lavage des mains, bon usage en matière de port des gants à usage unique, port du masque chirurgical, désinfection des matériels des soins)
- La conduite à tenir en cas de suspicion d'infection par BMR (Bactérie Multi Résistante), de parasitose (gale), ou de toute autre infection (dengue, gastro-entérite, grippe, tuberculose, COVID19, etc.).

Un suivi annuel de l'ensemble des dispositions prises est réalisé par la cadre de santé, par l'évaluation du DARI (Document d'Analyse du Risque Infectieux), et permet de suivre les indicateurs relatifs à la qualité de l'hygiène et à la maîtrise du risque infectieux.



3. Les outils institutionnels et la formation au service de la qualité des soins

3.1. Les outils institutionnels

Au fil du temps, l'établissement s'est doté d'outils favorisant la qualité des soins :

- Le dossier de soins informatisé (OGiRYS)
- Les outils informatisés de planification et de suivi des rendez-vous médicaux, des examens biologiques et d'imagerie, de gestion des ordonnances médicales
- La sécurisation du circuit du médicament
- Les feuilles de transmissions standardisées
- Les outils de traçabilité
- Les protocoles médicaux individualisés
- L'informatisation du traitement des événements indésirables, notamment associés aux soins
- Les matériels et les circuits d'évacuation des déchets

En effet, l'établissement accompagne les équipes pluridisciplinaires dans l'acquisition et la mise en œuvre des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles, avec pour objectif de proposer un accompagnement toujours plus qualitatif.

En ce sens, de nombreux outils de travail ont donc été créés et mis à la disposition des professionnels pour soutenir cette logique, et standardiser les pratiques.

Ainsi, l'établissement a effectué la transition vers l'informatisation des dossiers médicaux, l'utilisation des messageries sécurisées de santé, et du traitement de la démarche qualité, afin de permettre une meilleure accessibilité et une meilleure centralisation de l'ensemble des informations, pour en assurer un traitement toujours plus efficient, en faveur des personnes accompagnées.

De nombreuses procédures sont également venues appuyer les professionnels dans leur pratique quotidienne, afin de garantir les bonnes pratiques professionnelles.



3.2. La formation

En complémentarité de l'ensemble des mesures en faveur de la qualité des soins, la Maison Henri LAFAY veille à assurer la formation de l'ensemble des professionnels, en particulier des professionnels de santé, soumis à l'obligation de DPC (Développement Professionnel Continu).

Conformément aux dispositions réglementaires, ces professionnels bénéficient de formations régulières, sur différentes thématiques, telles que :

- Le circuit du médicament
- L'avancée en âge et la prise en charge palliative
- La prise en compte de la douleur
- La bientraitance et la lutte contre la maltraitance

Par ailleurs, chaque formation suivie fait l'objet d'un retour des professionnels qui en ont bénéficié en réunion de service, afin de promouvoir une culture d'appropriation et de diffusion des bonnes pratiques professionnelles.

Cette habitude traduit l'engagement des professionnels de la Maison Henri Lafay pour soutenir une approche qualitative, éthique et bienveillante des soins.



4. Projection pour les années à venir

Pour les années à venir, certains chantiers sont déjà identifiés comme prioritaires :

- La standardisation des échelles individualisées de détection de la douleur et la mise en place des protocoles médicaux afférents, pour chaque personne accompagnée.
- La mise en œuvre de la démarche autour de l'éducation et la promotion de la santé nutritionnelle.
- La mise en œuvre de la démarche d'habituation aux soins pour les personnes présentant des Troubles du Spectre de l'Autisme.
- La réflexion éthique à mener autour des soins palliatifs et de l'accompagnement à la fin de vie.
- L'informatisation de la prescription médicale et l'intégration au plan de soins informatisé.
- La prise en compte de la réforme SERAFIN PH et son impact sur la traçabilité des soins.

