



Projet d'établissement 2020 – 2024
CHAPITRE 2
LE PROJET MEDICAL



CHAPITRE 2

LE PROJET MEDICAL



SOMMAIRE

PREAMBULE	3
1.EVOLUTION DE LA PRISE EN CHARGE	4
1.1.Une prise en charge complexe	4
1.2.Une prise en charge qui s'inscrit dans la durée	4
1.3.Une prise en charge évolutive	4
1.4.Le vieillissement de la personne en situation de handicap	6
2.LA PHILOSOPHIE DU F.A.M. BERNARD DELFORGE DANS LE CADRE DES GRANDES ORIENTATIONS DE SANTE PUBLIQUE	8
3.LE DOSSIER MEDICAL	9
4.L'ORGANISATION MEDICALE	9
5.L'ARTICULATION MEDICALE ET SOINS	11
6.PARTENARIATS DANS LE CADRE DU PROJET MEDICAL	13



Projet d'établissement 2020 – 2024
CHAPITRE 2
LE PROJET MEDICAL



PREAMBULE

Le foyer Bernard Delforge a été médicalisé en 2008. Le projet de médicalisation a été centré sur les besoins des résidents afin de leur apporter une meilleure qualité de vie en dépit de leurs handicaps et cela jusqu'à la fin de leurs jours, selon les valeurs de Monsieur Bernard DELFORGE.

Les orientations du projet médical ont été fixées autour de trois objectifs :

- ✚ Garantir aux résidents une prise en charge qui s'appuie sur trois dimensions : physiques, psychiques et sociales.
- ✚ Instaurer des partenariats qui facilitent cette prise en charge tridimensionnelle.
- ✚ Assurer la continuité des soins, la sécurité et la traçabilité, tout au long du parcours de vie des résidents.

La complémentarité des actions médicales et des actions sociales permet de répondre aux besoins globaux d'une personne qui ne peut être considérée uniquement sous l'angle de sa maladie ou uniquement sous l'angle de son handicap.

Une bonne communication entre les équipes pluridisciplinaires est donc indispensable pour atteindre ces objectifs.



1. EVOLUTION DE LA PRISE EN CHARGE

1.1. Une prise charge complexe

Les personnes admises au foyer Bernard Delforge sont porteuses de handicaps physiques et parfois de pathologies associées qui peuvent être :

- + Des déficits intellectuels,
- + Des troubles cognitifs,
- + Des troubles psychiques,
- + Un processus de vieillissement,
- + D'autres pathologies non liées au handicap.

Pour gérer cette complexité, la concertation et l'adaptation thérapeutique est déterminante.

La diversité des handicaps, des pathologies associées et/ ou surajoutées explique la complexité de la prise en soins des résidents.

1.2. Une prise en charge qui s'inscrit dans la durée

Durée d'hébergement	< 1 ans	1 à 9 ans	10 à 19 ans	20 à 29 ans	30 à 39 ans	>40ans
Nbre de résidents accueillis	0	18	14	13	14	8

Un peu plus de 70 % des résidents vivent au FAM depuis plus de dix ans et un tiers des résidents depuis plus de 20 ans.

Une bonne connaissance de leur histoire par l'ensemble des professionnels, constitue des repères utiles à la continuité et à la cohérence d'un accompagnement personnalisé.

1.3. Une prise en charge évolutive

Les origines pathologiques des handicaps sont très diverses. Certaines pathologies présentent un risque élevé d'aggravation et de complication.

Ces évolutions se traduisent concrètement par une répercussion sur :

- L'autonomie des résidents (augmentation des déficiences concernant les actes de la vie quotidienne, la communication, les activités sociales),
- L'équilibre psychologique des résidents (prise en compte de la souffrance psychologique),
- La prise en charge médicale (traitements médicamenteux, hospitalisations, consultations médicales et paramédicales, soins, appareillages...).



Les résidents accueillis depuis ces dernières années présentent des pathologies associées et/ou surajoutées nécessitant d'adapter et de réévaluer constamment la prise en soins.

Il apparaît que derrière les concepts différents de handicaps, de maladies évolutives, de vieillissement des personnes en situation de handicap, il s'agit pour l'ensemble des professionnels, de cerner les points communs et de repérer les besoins spécifiques, afin d'établir autour des résidents, une convergence des systèmes d'aides personnalisées, médicales et sociales.

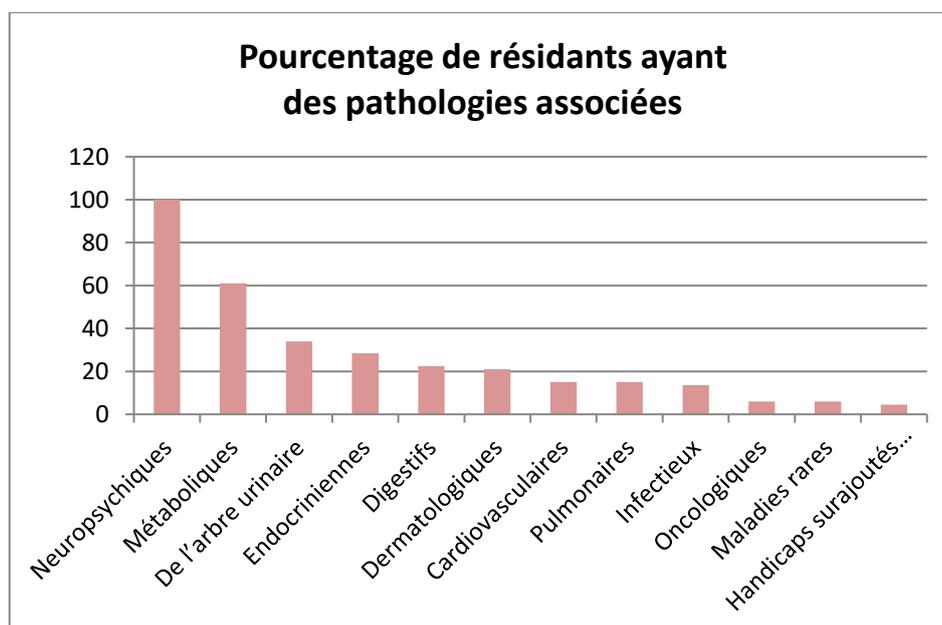
✚ Tableau 1 : les handicaps des 67 résidents

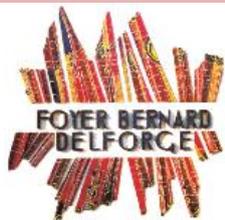
Les 67 résidents en situation de handicap présentent essentiellement des troubles moteurs de diverses origines comme la paralysie cérébrale infantile, les malformations embryonnaires, les encéphalopathies, les accidents vasculaires cérébraux, les traumatismes cérébraux ou médullaires, les infections du système nerveux,...

Ces handicaps ont comme répercussion :

Handicaps	% de résidents
Tétraplégie	37
Paraplégie	39
Hémiplégie	13
Déficit à la déambulation	11

✚ Tableau 2 : les pathologies associées





1.4. Le vieillissement de la personne en situation de handicap

Face à un résidant âgé, les orientations médico-sociales ne doivent donc pas se fonder prioritairement sur l'âge « civil » de la personne. Il s'agit en effet d'un critère de choix peu probant.

La connaissance de l'autonomie du résidant et de ses pathologies associées ainsi que l'appréciation de ses réserves fonctionnelles sont plus utiles pour mettre en place une prise en charge adaptée.

Les conséquences du vieillissement de la personne en situation de handicap sont principalement :

- ✚ Des pathologies dégénératives,
- ✚ Des troubles du comportement,
- ✚ Des signes de déshydratation,
- ✚ Des troubles de la déglutition.

Les pathologies spécifiques au vieillissement vont créer un handicap supplémentaire. Ce dernier aura plus de difficulté à être assumé car il surviendra sur un terrain déjà fragilisé avec des ressources à la fois physiques et psychologiques souvent amoindries.

- ✚ Evolution de la moyenne d'âge

Années	2005	2010	2015	2018
Age moyen	46	48	49	49.50

Depuis plusieurs années, l'âge moyen des résidants est en constante augmentation ce qui nécessite d'adapter sans cesse l'accompagnement tant au niveau de la prise en soins, de la vie sociale, de l'alimentation, de l'appareillage, de la gestion du linge...

- ✚ Age des résidants

Classe d'âge de 45 et +	Nbre résidants	%
45 à 49 ans	9	38
50 à 59 ans	16	
60 à 69 ans	15	34
70 à 80 ans	8	

Le(a) plus âgé(e)	79 ans
Le(a) plus jeune	22 ans



Projet d'établissement 2020 – 2024
CHAPITRE 2
LE PROJET MEDICAL



Classe d'âge	Nbre résidents	%
Total résidents de – 45 ans	19	28
Total résidents de 45 et +	48	71

19 résidents ont moins de 45 ans ce qui correspond à 28% des personnes accueillies.
71% des résidents ont plus de 45 ans.
Les résidents de plus de 60 ans représentent 34% des personnes accueillies.
Ces données sont à mettre en relation avec la durée de prise en soins.

 Evolution de l'état autonomie-dépendance

Le niveau de dépendance des résidents est évalué au moyen de la grille AGGIR qui évalue leur capacité à réaliser les gestes de la vie quotidienne.

GIR / Années	2016	2017	2018	% Total
GIR 1	1	3	5	82
GIR 2	30	27	32	
GIR 3	12	11	18	
GIR 4	20	22	11	18
GIR 5	4	3	1	
GIR 6	0	1	0	

En 2018, 82% des résidents sont classés en GIR 1/2/3 (contre 61% en 2017). Ces valeurs correspondent aux niveaux de dépendance les plus élevés.

Le Gir Moyen Pondéré correspond au niveau moyen de dépendance des résidents dans l'établissement.

Années	2016	2017	2018
Gir Moyen Pondéré (GMP)	649	640	725

Plus le GMP est élevé, plus le niveau de dépendance des résidents est important. Le GMP au foyer Bernard Delforge a fortement augmenté entre 2017 et 2018.



Projet d'établissement 2020 – 2024
CHAPITRE 2
LE PROJET MEDICAL



✚ Evolution des actes de soins

Actes	2016	2017	2018
Nbre d'actes (analyses...)	1414	1777	1706
Consultations spécialistes externes	428	418	563
Consultations spécialistes internes	207	365	496
Total	2049	2560	2765

Conséquence du vieillissement des résidents et de l'évolution des pathologies associées, une augmentation des consultations internes et externes a été constatée sur ces 3 dernières années

2. LA PHILOSOPHIE DU F.A.M. BERNARD DELFORGE DANS LE CADRE DES GRANDES ORIENTATIONS DE SANTE PUBLIQUE

Le projet médical répond aux objectifs de la politique de santé nationale, relative à la prise en charge des personnes en situation de handicap et se positionne dans le cadre du Projet Régional de Santé Grand Est (PRS) 2018-2028.

Le PRS Grand Est 2018-2028 est composé du :

- Cadre d'Orientation Stratégique (COS),
- Schéma Régional de Santé (SRS) et son annexe relative aux objectifs quantifiés de l'offre sanitaire,
- Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS).

Les objectifs du PRS 2018-2028 sont :

- D'améliorer l'espérance de vie en bonne santé,
- De promouvoir l'égalité devant la santé,
- De développer un système de soins et de santé de qualité, accessible et efficient.

Concernant les personnes en situation de handicap, les axes stratégiques du projet régional de santé sont :

- De renforcer la prévention et l'éducation à la santé,
- De garantir l'accès aux soins,
- D'accompagner le développement de l'autonomie des personnes en situation de handicap dans une logique inclusive.



3. LE DOSSIER MEDICAL

Le dossier médical est une mémoire écrite des informations médicales d'un résidant. Il est constitué pour chaque résidant sous la responsabilité du médecin attaché à l'établissement et de l'infirmière cadre. Il est établi en référence aux différents textes législatifs.

Le dossier médical informatisé permet :

- ✚ De tracer le parcours médical du résidant,
- ✚ D'assurer la continuité des soins (DLU),
- ✚ De moderniser le système d'information.

Dossier de Liaison d'Urgence

Le dossier de liaison d'urgence (DLU) sert à améliorer les transferts d'informations utiles et nécessaires au médecin intervenant en urgence pour une prise en soins optimale du résidant.

Il permet de renforcer la sécurité, la continuité et la qualité des soins lors des situations d'urgence et d'éviter des hospitalisations inappropriées.

Le DLU est une composante du dossier médical informatisé. De ce fait, il comporte toutes les informations concernant le résidant : fiche administrative, personnes à contacter, pathologies, allergies, antécédents, constantes, traitements. Il est automatiquement mis à jour, lors d'une modification apportée par le médecin de l'établissement.

4. L'ORGANISATION MEDICALE

Au foyer Bernard Delforge, le suivi de la santé des résidants repose sur la présence de professionnels de santé aux compétences multiples et complémentaires. Les différentes personnes qui interviennent dans l'organisation médicale sont :

✚ Le médecin

Il est le responsable du suivi médical des résidants. Il travaille en étroite collaboration avec la directrice et l'infirmière cadre. La présence du médecin (0.50 ETP) garantit une meilleure qualité de la prise en soins et constitue un élément de stabilité.

Il est responsable de la coordination médicale au sein du FAM et avec les praticiens extérieurs. Les missions du médecin sont la prévention, le diagnostic, la prescription, le renouvellement et le suivi des traitements. Il réalise le dossier médical, participe à l'élaboration et à l'évaluation du dossier de soins infirmiers. Il est partie prenante du projet personnalisé.



Projet d'établissement 2020 – 2024
CHAPITRE 2
LE PROJET MEDICAL



Il est l'interlocuteur médical des différentes administrations, des caisses d'assurance maladie.

A l'égard des résidants et des familles, le médecin agit dans le respect du secret professionnel, de la vie humaine et de la dignité de la personne, conformément à un code de déontologie.

Depuis la loi du 04 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, et selon l'article 1111-6, le médecin peut être également désigné par le résidant, comme la personne de confiance.

+ L(e)a kinésithérapeute

Au foyer Bernard Delforge, le masseur kinésithérapeute assure la prise en charge rééducative des résidants en vue de prévenir l'altération de leurs capacités fonctionnelles, de maintenir leurs acquis et leur permettre par des moyens adaptés de compenser l'évolution de leur handicap et de leur pathologie.

Après un examen clinique et un bilan kinésithérapique, il établit un programme de soins adapté à chaque résidant. Il travaille avec l'équipe pluridisciplinaire pour la coordination des soins.

+ L'orthophoniste

L'orthophoniste est un professionnel de santé dont les deux missions principales au sein du foyer sont :

- De réaliser des bilans de déglutition et de proposer des adaptations de textures alimentaires, de postures de sécurité lors des repas ou du matériel utilisé en fonction des problèmes observés cliniquement.
Les « fausses routes » constituent la conséquence principale de ces troubles de déglutition et peuvent générer de graves complications médicales.
- De proposer des séances de stimulation cognitive (langagière, sensorielle, exécutive, mnésique) afin de préserver la communication des résidants et d'éviter l'isolement des personnes lié aux difficultés d'expression du langage.

+ L(e)a psychologue

La psychologue assure au sein du foyer un accompagnement de soutien au résidant. Elle propose un accompagnement individuel ou en groupe, en tenant compte du vécu psychique du résidant.

Elle s'inscrit dans un travail en équipe interdisciplinaire en y apportant un éclairage psychodynamique.



Projet d'établissement 2020 – 2024
CHAPITRE 2
LE PROJET MEDICAL



+ La responsable de la Commission Technique d'Appareillage

La responsable de la Commission Technique d'Appareillage met en place des aides techniques pour faciliter les gestes et postures des résidents et des salariés.

- Pour les résidents, elle développe des outils, instruments ou dispositifs spéciaux, permettant d'exercer des activités diverses, qui sans leur recours, resteraient hors de leur portée (fauteuils, corset-siège, bofor...). Elle participe à l'élaboration et à l'évaluation du projet personnalisé.
- Pour le personnel, elle propose des aides techniques de manutention (lève-personnes, brancard douche, drap de transfert, matelas et coussin thérapeutique...)

La commission d'appareillage se réunit régulièrement. Elle a pour vocation de traiter les demandes inhérentes à l'acquisition des aides techniques pour le résident et du matériel dédié aux professionnels. Elle est animée par une équipe pluridisciplinaire.

5. L'ARTICULATION MEDICALE ET SOINS

+ L'infirmière Responsable - Encadrant d'unité de soins

Elle est l'interlocutrice privilégiée du médecin de l'établissement et de la directrice.

Elle participe, avec le concours de l'équipe soignante, à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du projet de soins. Elle est garante de la qualité et de la sécurité des soins et du bien-être des résidents. Elle participe à l'élaboration et à l'évaluation du projet personnalisé.

Elle gère les plannings. Elle coordonne le travail de l'équipe soignante avec les activités de la vie sociale et les rendez-vous médicaux des résidents. Elle évalue les besoins en formation de l'équipe soignante et participe à l'élaboration du plan de formation.

Elle traite également des missions plus transversales : commission d'admission des résidents, l'organisation de la mobilité des personnels, l'organisation de stages d'élèves infirmiers.

+ L'infirmière

L'état de santé des résidents nécessite une présence paramédicale permanente et l'infirmière constitue la personne ressource pour le personnel soignant de l'établissement.



Projet d'établissement 2020 – 2024
CHAPITRE 2
LE PROJET MEDICAL



La présence d'une IDE de 6h45 à 21h33 est indispensable pour organiser une continuité dans la prise en soins des personnes accueillies et dans la transmission des informations relatives aux résidents (équipe de jour et de nuit). Dans la prise en soins, l'infirmière joue un rôle central : elle prodigue les soins, assure le suivi des prescriptions médicales et coordonne les autres prestations effectuées par l'équipe de soins.

Les infirmières sont impliquées dans tous les champs de la vie quotidienne des résidents.

L'équipe de soins

Le personnel soignant a pour mission de maintenir la qualité de vie du résident tout en privilégiant son autonomie. La présence de l'équipe soignante est assurée 24h/24.

L'équipe est constituée **d'aide-soignant(e), d'accompagnant éducatif et social et d'auxiliaire de vie.**

Leur rôle est d'aider quotidiennement les résidents à accomplir les actes essentiels de la vie courante. L'équipe de soins privilégie la qualité de la relation en tenant compte de l'autonomie des personnes, en respectant les règles de discrétion professionnelle et les particularités de chacun.

A l'écoute des besoins des résidents, c'est une fonction clé dans la prise en soins globale des personnes en situation de handicap.

L'équipe participe aux soins d'hygiène et de confort des résidents afin de répondre à la satisfaction des besoins fondamentaux (hygiène corporelle, habillage, alimentation, déplacements, élimination, etc.) tant au niveau des activités de la vie sociale et de loisirs.

L'équipe soignante a un rôle d'encouragement et de soutien de la communication. Elle réalise une intervention sociale au quotidien visant à compenser les conséquences d'un handicap, quelles qu'en soient l'origine ou la nature.

L'équipe de soins collabore étroitement avec l'IDE et l'équipe pluridisciplinaire selon leurs champs de compétences.

➤ **L'aide-soignant(e) de nuit**

Deux AS assurent la surveillance de nuit (19h20 à 7h13) et la liaison avec l'équipe de jour.

Ils garantissent la sécurité des résidents, le maintien de leur hygiène et de leur confort et la continuité des soins que réclame leur état de santé.



Projet d'établissement 2020 – 2024
CHAPITRE 2
LE PROJET MEDICAL



6. PARTENARIATS DANS LE CADRE DU PROJET MEDICAL

La mutualisation des compétences avec d'autres établissements et les réseaux de correspondants permet de bénéficier d'interventions spécialisées et d'apporter des réponses adaptées aux diverses situations médicales des résidents.

Nos différents partenariats :

- ✚ **Enfance et Handicap** : Le foyer Bernard Delforge organise des visites-découvertes de notre espace de vie avec les partenaires sociaux des établissements pour enfants et adolescents atteints d'un handicap physique et troubles associés.
- ✚ **Sécurité médicale** : Une convention est passée avec l'hôpital St François de Marange-Silvange dans le cadre du plan bleu.
- ✚ **Hospitalisation à Domicile (HAD)** : Une convention est passée avec les Hôpitaux Privés de Metz
- ✚ **Soins palliatifs** : Une convention est passée avec l'Unité de Soins Palliatifs du Centre Hospitalier Régional Metz Thionville (possibilité de bénéficier de spécialistes et de bénévoles dans le cadre de l'accompagnement de la personne).
- ✚ **Psychologie** : Un partenariat est établi avec le Centre Médico Psychologique de Metz Nord (suivi individualisé du Résident présentant des troubles d'ordre psychologique et coordination avec l'équipe médicale du Foyer)
- ✚ **Rééducation** : Une convention de collaboration est passée avec l'ADAPT de Thionville (Ligue pour l'Adaptation du Diminué Physique au Travail) pour une consultation d'appareillage.
- ✚ **Matériel** : Un partenariat avec le CERAH de Woippy (Centre d'Etudes et de Recherches pour l'Appareillage des personnes handicapées) permet d'évaluer l'autonomie du résident et d'orienter celui-ci pour le choix de matériel adapté.
- ✚ **Orthopédie** : Des partenaires conçoivent du matériel « sur mesure » pour nos résidents comme des chaussures, prothèses et orthèses.
- ✚ **Coordination et expertise** : La MDPH intervient dans le cadre de la prestation compensation en établissement. Des spécialistes apportent leur concours tant au niveau technique que financier pour la concrétisation des projets.
- ✚ **Paramédical** : Différents acteurs libéraux interviennent ponctuellement suivant les besoins des résidents, sous la responsabilité de l'équipe médicale (pédicure, optique, orthophoniste...).



Projet d'établissement 2020 – 2024
CHAPITRE 2
LE PROJET MEDICAL



- ✚ **Transport** : Des sociétés d'ambulances, VSL, de transport adapté, interviennent dans le cadre des rendez-vous médicaux.
- ✚ **Accueil des étudiants et des stagiaires** : Le foyer Bernard Delforge est, depuis de très nombreuses années, le partenaire de lycées professionnels, d'instituts de formations en soins infirmiers, aides soignantes et d'organismes de formation aux métiers d'aide à la personne.

AXES DE DEVELOPPEMENT PROJET MEDICAL 2020 – 2024

AXE 1-1	Définir les besoins en psychologie des résidents
AXE 1-2	Moderniser le dossier médical
AXE 1-3	Améliorer l'accompagnement et le soutien aux résidents
AXE 1-4	Stimuler les capacités cognitives et intellectuelles des résidents