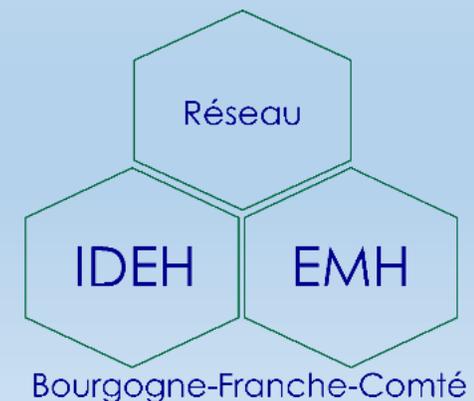
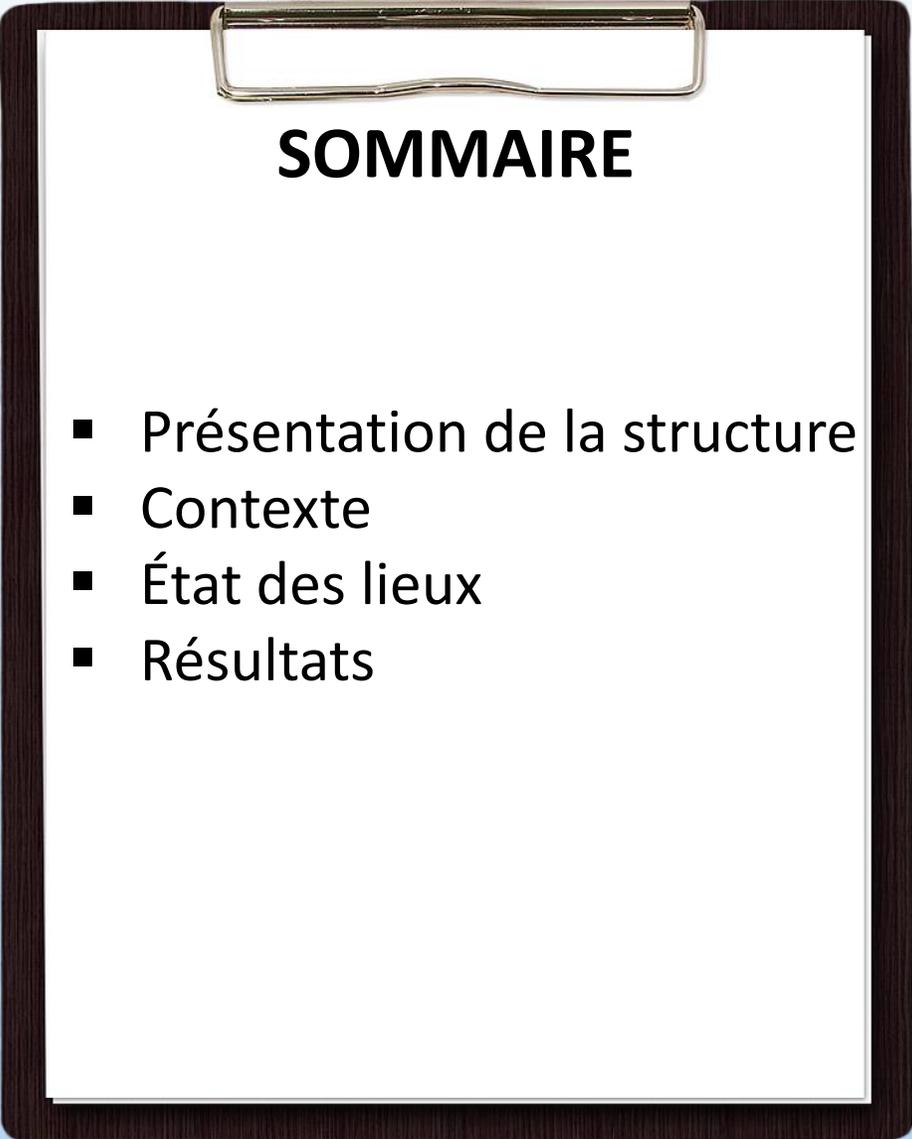


Mise en place d'un self-service dans un FAM/EAM

J. PACOT, IDEH, territoire de Pontarlier
Journée de prévention des infections en EMS
Dole, 15 septembre 2022

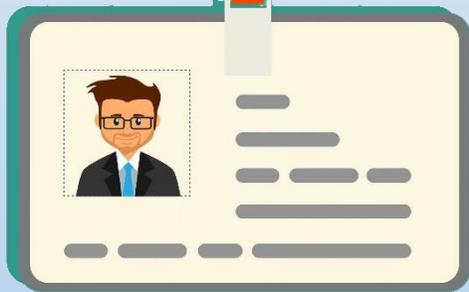




SOMMAIRE

- Présentation de la structure
- Contexte
- État des lieux
- Résultats

Présentation de la structure EAM La Chênaie



Historique

- ❑ Année 50 :
 - Les parents d'enfants porteurs de handicap s'associent pour sortir de l'exclusion leurs enfants (« asile »).
 - Ils grandissent et doivent trouver des solutions plus adaptées à leur épanouissement.

- ❑ Années 60 :
 - Organisation autour de 7 sections locales : Pontarlier, Besançon, Montbéliard, Ornans, Morteau, Maiche.

- ❑ En 2013 :
 - Fusion des 7 associations pour devenir ADAPEI du Doubs, siège Besançon.

- ❑ En 2021 :
 - 3600 accompagnés.
 - 2000 professionnels sur le Doubs.
 - 69 sites.

Présentation de la structure EAM La Chênaie



☐ 2022

L'ADAPEI du doubs se transforme en fondation pluriel reconnue d'utilité publique, chargée de la gestion des établissements et services liés à l'accompagnements des personnes.

EAM La Chênaie Besançon (Décret mai 2017*)

- 18 places + 1 temporaire
- dont 7 places médicalisées permettant d'accompagner les adultes ayant besoin de l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie courante ainsi que des soins médico-techniques.
- Convention depuis 2017 avec EMH Pontarlier (avec 2 autres structures de Besançon)
- Présence d'un cadre hygiéniste jusqu'à avril 2021.

* Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques

Contexte

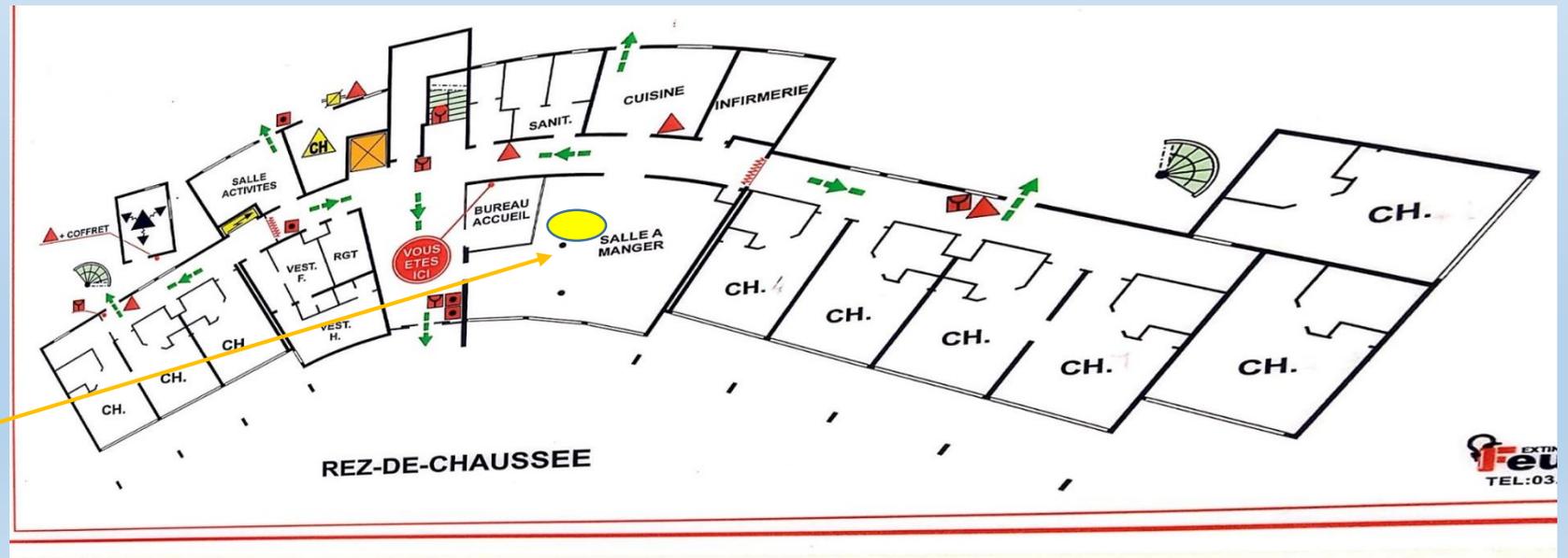
- Post-crise COVID (service à table), nouvelle dynamique.
- Volonté de l'équipe en accord avec la cheffe de service.
- Présence de l'IHH sur le terrain.
- Déterminant **RESTAURATION** du plan d'accompagnement RéQua/CPias.
- Profil des résidents (accompagnement, autonomie...).
- Projets d'accompagnement des résidents.

Objectifs

- Optimiser la prestation repas au travers d'un petit déjeuner en autonomie suivant les capacités et le rythme de chacun.
- S'adapter à la singularité de chaque résident.

État des lieux

- Les résidents se lèvent entre 6h et 10h30.
- Ils s'installent suivant leur capacité à table en salle à manger.
- La salle à manger :
 - au RDC, au milieu d'un bâtiment d'un seul étage
 - équipée :
 - un meuble bas faisant office de plan de travail pour préparer les petits déjeuners, la vaisselle est rangée en dessous.
 - un évier utilisé pour eau de boisson et hygiène des mains et une fontaine à eau réfrigérée.



État des lieux

■ **ATOUPS :**

- Les résidents sont autonomes pour le tri sélectif, le débarrassage et le nettoyage de leur place après les repas.
- L'équipe est pluridisciplinaire : AS/AMP/AES/IDE/Cheffe de service
- Le service se fait à table par les professionnels en poste de surveillance et d'accompagnement en salle à manger, avec prise des traitements.
- Le professionnel en surveillance s'adapte aux capacités du résident arrivant.

■ **DIFFICULTÉS :**

- La lecture, le niveau de compréhension des résidents.
- Le profil des résidents : personne âgées de plus 60 ans en situation de handicap mental.

Pas de travaux à prévoir

Une organisation à optimiser

État des lieux

**Espace salle
à manger**



Réflexions

1 plateau nourriture



1 plateau boissons



- Réflexion entre AMP et IHH, cheffe de service en avril 2021
- Mise en place en septembre 2021
- Réflexion autour des outils de communication envers la population
- Essaie par des photos, pictogrammes et chiffres pour donner l'ordre de marche
- Choix qui correspond à la réalité et créer un parcours
- Combien de personnes
- Eléments pris en compte :
 - La mobilité autour de ce point de services
 - Le choix possible
 - Les régimes
 - La surveillance alimentaire

**Incontournable
de sécurisation
au self service :
la SHA**



Résultats



1

Étape 1
hygiène des
mains du
résident avec
Solution
hydroalcoolique



2

Étape 2
Les
couverts



3

Étape 3
alimentation



4

Étape 4
Boissons



5

Étape 5
Installation
à table, je
déjeune, et
je nettoie
ma place



6

Étape 6
Tri des
déchets



Résultats



Résultats





Discussion/conclusion

- **Bénéfices d'ores et déjà observés :**
 - Liberté de choix (fonction des régimes).
 - Les résidents ont gagné en autonomie.
 - Motricité des résidents augmentée.
 - Pour les résidents en situation de perte d'autonomie, les professionnels viennent à eux en leur demandant leur désir par rapport aux choix possibles.
 - Organisation des plateaux où le visuel est conservé.
 - Disponibilité des fiches de suivi alimentaire aisée.
 - Cheminement/parcours acquis dont le repérage des zones propre/sale.

Discussion/conclusion

- **A consolider :**
 - Les résidents ne s'opposent pas à l'utilisation de la SHA → Réalisation systématique de l'HDM avant de se servir.
- **Pour aller plus loin dans la réflexion mais en lien :**
 - Réflexion autour de la gestion du lavabos (choix entre HDM et boissons)
 - Gestion des réfrigérateurs
 - Gestion des denrées alimentaires sèches et froides



ma carte de visite

Jérôme Pacot
Infirmier Hygiene Prévention
Contrôle de l'Infection
EMH Pontarlier
Centre hospitalier intercommunal
de Haute-Comté
Site des rives du
Doubs/PONTARLIER
j.pacot@chi-hc.fr
06 25 22 10 99

**C'est à vous,
des questions ?**



À bientôt !