



Nouvel EHPAD Le Chant du Fier à Thônes

Un nouveau lieu de vie au cœur de la ville

Le nouvel EHPAD de Thônes en Haute-Savoie a accueilli ses premiers résidents en mars dernier. Il compte aujourd’hui une centaine de lits et a été conçu comme un lieu de vie chaleureux, ouvert sur la ville et parfaitement intégré dans son environnement. L'EHPAD Le Chant du Fier succède ainsi à l'EHPAD Joseph Avet qui était devenu trop vétuste.

Présentation avec **Emmanuelle Buisson**, directrice de l'EHPAD Le Chant du Fier

Comment définiriez-vous votre établissement, l'EHPAD Le Chant du Fier ?

Emmanuelle Buisson : Notre EHPAD était originairement situé dans les hauteurs de la ville et nous avons pris la décision de le reconstruire car il devenait vétuste. Le nouvel établissement est désormais localisé au cœur de Thônes, près d’Annecy et il rayonne sur la vallée des Avaris. Deux ADMR (réseaux associatifs de services à la personne) et un SSIAD (Service de Soins Infirmiers à Domicile) sont situés dans notre territoire, mais nous sommes le seul EHPAD. Nos futurs résidents n’ont donc pas de difficulté à se tourner vers nous.

A quand remontent les premières réflexions relatives à la construction de ce nouvel EHPAD et quels ont été les acteurs impliqués ?

E.B. : L’ancienne direction de l’EHPAD a créé ce projet de reconstruction en 2010. L’objectif premier était de nous maintenir sur l’ancien site, en rénovant les bâtiments existants, et de construire une annexe aux Villards-sur-Thônes. Il s’agissait d’un choix stratégique et politique, grâce auquel nous aurions été positionnés entre la vallée du haut et la vallée du bas, qui connaissent quelques rivalités territoriales. Cette configuration nous aurait également permis de disposer de 150 lits, mais

nous aurions été obligés d’organiser des rotations logistiques constantes. Les travaux ont ainsi débuté en juillet 2014 mais un glissement de terrain est survenu quelques jours plus tard. Le chantier a ensuite été suspendu pendant la durée de l’expertise judiciaire soit deux ans. Lorsque j’ai pris mes fonctions en mai 2016, l’expertise judiciaire était faite. Plusieurs scénarios ont été envisagés par le Conseil d’Administration pour faire aboutir le projet. In fine une nouvelle orientation a été choisie avec le souhait de reconstruire sur un nouveau site l’ensemble des lits et proche du centre-ville. Le choix de ce dernier a été influencé par la philosophie que nous souhaitions insuffler à ce nouvel établissement. Nous le voulions intégré, ouvert sur la ville, et capable de regrouper toutes les structures de prise en charge des personnes âgées (SSIAD et ADMR) pour faciliter les démarches des familles. Il nous semblait également pertinent de nous installer près du centre-ville pour permettre aux résidents de conserver le plus longtemps possible leur mobilité, leur indépendance, et de leur permettre de se sentir citoyens à part entière. En proposant cette philosophie, la Communauté de communes de la Vallée de Thônes a mis à notre disposition notre terrain actuel, situé près de la plus grande école du département, du fier et dans un quartier résidentiel.

La construction permet à l'EHPAD d'accueillir davantage de résidents. Pourquoi cette augmentation de la capacité ?

E. B.: Nous avons augmenté notre capacité d'accueil compte tenu de la liste d'attente. Le capacitaire a néanmoins diminué depuis le premier projet (de 150 lits à 100 lits) car l'Agence Régionale de Santé a souhaité répartir les lits sur le département de Haute Savoie, qui est dynamique et connaît une évolution démographique importante.

Quels sont les atouts de l'établissement conçu et réalisé par groupement mené par l'entreprise générale-mandataire SPIE BATIGNOLLES SUD-EST ?

E. B.: Notre établissement est totalement ouvert sur la ville. Grâce à une voie « douce » (cycliste et piétonne), qui existait avant sa construction, les habitants de la Thônes traversent l'EHPAD et peuvent interagir avec les résidents. Une partie du bâtiment offre une vue sur l'école et un espace de jeux sera bientôt construit afin de faciliter les interactions intergénérationnelles. Nous avons également fait le choix de créer un parking partagé, pour permettre aux parents d'y stationner le temps de déposer leurs enfants. Nous sommes également satisfaits d'avoir conservé le chemin qui permettait initialement aux pêcheurs de se rendre au fier. L'objectif était de conserver les différents usages que les habitants avaient donné à ce terrain afin d'être accepté. Enfin, une architecture simple a été adoptée afin de ne pas jurer avec les constructions environnantes et se fondre dans la ville.

Quels éléments concourent à améliorer l'accueil et le confort des résidents ?

E. B.: Notre établissement a été construit sur trois niveaux, alors que nous en avions six dans l'ancien bâtiment, afin de faciliter les

déplacements. Le rez-de-chaussée est constitué de l'administration, du salon de coiffure ouvert sur la circulation, de la salle polyvalente, espace mis à disposition pour des initiatives citoyennes afin de faire venir les habitants au sein de l'EHPAD (espace aujourd'hui rebaptisé tiers lieu) et le Peille (unité fermée). Le Peille dispose d'un jardin à proximité de l'école. Les résidents peuvent ainsi entendre et voir les enfants. Dans la continuité de ce service, le PASA « *pôle d'activité et de soins adaptés* », est ouvert aux résidents du Peille la nuit lorsqu'ils ont des difficultés à dormir afin de leur proposer une espace de déambulation et/ou d'activités. L'ensemble des espaces sont ouverts, par exemple l'office a été créé comme une cuisine ouverte, afin de donner aux résidents l'impression d'être « *comme à la maison* ». De plus, le premier et le deuxième étage sont identiques et autonomes, car ils possèdent chacun leur salle à manger, salle d'animation... et une terrasse afin d'offrir aux résidents un espace extérieur accessible. Nous avons choisi des matériaux aux couleurs douces et des imitations parquet afin de gommer le plus possible l'image institutionnelle de l'établissement. Une signalétique originale a été créée par une jeune designer.

Et les conditions de travail du personnel, notamment au regard de l'expérience au sein de l'ancien établissement ?

E. B.: Dans l'ancien bâtiment, nous connaissions des problèmes thermiques, ainsi que des invasions de moustiques ! Il était également constitué de six niveaux mal répartis qui entraînaient des déplacements transversaux compliqués. Ce nouvel établissement nécessite moins de déplacements et nous y avons disposé tous les locaux logistiques nécessaires à chaque étage. Les transmissions entre collègues ont néanmoins lieu au même endroit, afin de conserver l'esprit d'équipe et de lutter contre la sectorisation en partageant nos réflexions.



Dans quelle mesure le personnel a-t-il été impliqué dans les réflexions ?

E. B.: Les réflexions ont eu lieu au sein d'un « *groupe projet* », dont la représentante du personnel faisait partie. Elle a contribué à l'écriture du programme technique détaillé, au choix du lauréat du marché public global de performance, au choix des équipements et des matériaux. Ce groupe était également constitué d'un représentant de l'administration, du service technique, d'une psychomotricienne, du médecin coordonnateur et du cadre de santé.

Avez-vous analysé les attentes et les besoins des résidents ?

Si oui, comment avez-vous mené cette analyse des besoins ?

E. B.: L'instance classique de l'établissement est le conseil de vie sociale dans lequel nous rassemblons ceux qui peuvent s'exprimer. Nous sommes un établissement à taille humaine donc il est plus simple de prendre en compte l'avis de chacun, qui peut être collecté grâce aux retours des résidents et de leurs familles. Un résident nous a un jour dit qu'une entrée en EHPAD signifiait la perte de sa citoyenneté. Cette phrase nous a marqué et nous avons souhaité aller à contre-courant de cette image. Nous avons ainsi installé une salle polyvalente au sein de ce nouveau bâtiment, dont l'objectif est d'accueillir la ville au sein de l'EHPAD en hébergeant, par exemple, des « *concept store* ».

Comment les besoins des résidents ont-ils évolué ces dernières années en EHPAD ?

E. B.: Les résidents que nous accueillons sont bien plus dépendants qu'avant, et leur durée de séjour est ainsi plus courte. Peut-être cela est-il dû à la période de crise sanitaire, et aux angoisses qu'elle a provoquées ? L'isolement mis en place au début du confinement a été très mal vécu par les résidents, leurs familles mais aussi par les professionnels. Ainsi l'entrée en EHPAD en est d'autant plus retardée.

Comment se sont déroulés les travaux ? Quelles ont été les difficultés que vous avez rencontrées ?

E. B.: Le déroulement des travaux n'a pas été simple. Le groupement désigné construisait essentiellement des hôtels de luxe et des incompréhensions ont ainsi dicté le chantier. Nous souhaitions décider intégralement des équipements à inclure dans nos locaux. Nous ne souhaitions pas d'équipements trop complexes car nous n'avons pas les moyens financiers, ni humains suffisants pour opter pour des installations trop couteuses et trop techniques, mais le chef de projet ne comprenait pas cette contrainte.

Comment avez-vous préparé le déménagement ?

E. B.: Nous avons débuté la préparation du déménagement en janvier avec le tri et la mise en cartons. Nous nous sommes installés dans le nouvel établissement entre la fin de février et le début du mois de mars. Nous avons à cet égard fait appel à une société spécialisée dans le déménagement des établissements de santé. Le personnel a organisé le transfert des résidents, en une matinée. Nous les avons évacués de l'ancien site dans des mini-bus, dont l'un était équipé pour les fauteuils roulants. Les déménageurs disposaient d'un accès différent de celui des résidents, ce qui a permis de sécuriser les flux et de ne pas ralentir le travail des déménageurs. Une collation améliorée a été offerte aux résidents à leur arrivée, ils étaient très satisfaits. Les familles avaient au préalable installé les effets personnels de leurs proches dans leur chambre. À leur arrivée les résidents disposaient ainsi de leurs effets

personnels. Les familles sont venues rendre visite à leurs proches dès le lendemain du déménagement.

Quel bilan dressez-vous de cette opération ?

E. B.: L'opération globale s'est très bien déroulée malgré les relations difficiles avec le constructeur. Nous avons systématiquement cherché des réponses, nous sommes rendus sur divers salons, avons contacté des entreprises et nous sommes déplacés dans d'autres établissements. Nous avons toujours cherché des solutions, avons dépensé des heures de travail pour que ça fonctionne, et nous sommes très satisfaits du résultat final qui correspond à nos attentes.

Quels sont les enjeux du développement de votre EHPAD au travers de la prise en charge gériatrique ?

E. B.: Nous avons 18 lits supplémentaires et nous souhaiterions les ouvrir, mais nous ne pouvons le faire aujourd'hui faute de personnel. Nous attendons également de vérifier que le bâtiment réponde aux engagements de performance exigés.

Quelle est votre vision de l'EHPAD de demain ?

E. B.: L'EHPAD de demain doit être un lieu de vie à la disposition des citoyens et non pas un outil que le monde de la santé s'approprie. Nous devrions continuer l'accompagnement à domicile aussi longtemps que possible, être capables de créer des ponts avec les établissements médico-sociaux en évitant le passage en structure sanitaire quand le maintien à domicile n'est plus possible. Les hospitalisations sans passage par les urgences devraient être la norme et les consultations à domicile pour les plus fragiles une évidence.





La prise en charge des résidents

« L'EHPAD est un lieu de vie avant d'être un lieu de soin. »

Interview du Dr Frédéric Bellifa, Médecin coordonnateur.

Quels sont les atouts de l'EHPAD de Thônes en matière de prise en charge gérontologique ?

Frédéric Bellifa : L'EHPAD est un lieu de vie avant d'être un lieu de soin. Nous essayons d'offrir à nos résidents une qualité de vie optimum afin qu'ils se sentent des citoyens à part entière. L'attente des familles et de la société est la sécurité et la médicalisation, alors que celle des résidents est le relationnel. Nous avons donc souhaité que ce nouvel établissement soit ouvert vers l'extérieur afin que les résidents puissent être en lien avec les habitants de la ville.

Quel constat dressez-vous de la filière gérontologique sur votre territoire ?

F. B. : Cette filière est centrée autour de l'hôpital d'Annecy, avec lequel nous entretenons des liens étroits. Le territoire de soin est assez vaste, mais nous sommes localement en contact avec le réseau ADMR, les services de soin à domicile ainsi que les médecins généralistes. Ces derniers dirigent les résidents vers notre EHPAD pour un accueil de jour, un hébergement temporaire ou un hébergement permanent afin de fluidifier le parcours de la personne âgée.

Outre l'hébergement des résidents, quels sont les services qu'offre l'EHPAD ?

F. B. : Notre EHPAD a mis en place un accueil de jour pour les personnes qui ont des prémisses de troubles cognitifs à domicile. Nous proposons aussi des lits d'hébergement temporaire. Leur court séjour permet de soulager les aidants et de préparer leur possible séjour permanent. En outre, le pôle d'activité des soins adaptés (PASA) existe depuis quelques années et peut accueillir quatorze personnes. Il existe aussi un PEILLE, mot savoyard qui correspond aux CANTOU auvergnat (Centres d'Activités Naturelles Tirées d'Occupations Utiles) et un pôle animation qui propose des activités aux différents étages. Nous possédons également un lit expérimental d'hébergement temporaire de crise, afin d'accueillir une personne âgée dépendante lorsque son aidant est défaillant, pour cause d'hospitalisation notamment.

Comment la communauté de soin a-t-elle été impliquée dans les réflexions relatives à la construction du nouvel EHPAD ?

F. B. : Nous avons pris en considération les avis des soignants libéraux afin de connaître leur manière de travailler, et de tenir compte des éléments techniques et matériels à mettre en place dans le nouveau bâtiment. Ils n'ont pas toujours été inclus dans les discussions concernant l'ouverture de l'EHPAD sur l'extérieur, mais sont favorables à cette idée qu'ils jugent très positive pour leurs patients.

Pourquoi était-il important pour l'établissement de se reconstruire et se moderniser ?

F. B.: L'ancien établissement n'était plus aux normes. Il était constitué de trois bâtiments construits à des époques différentes et qui étaient difficilement reliés les uns aux autres. Les chambres étaient exigües et ne permettaient pas d'accueillir correctement les résidents pour lesquels l'utilisation de matériels de levage et de transfert était nécessaire. Localisé en hauteur, les résidents pouvaient difficilement se déplacer en ville, même en étant aidés par leurs familles, ils étaient très isolés. Ce déménagement a transformé leur quotidien à travers les nombreux contacts avec l'extérieur possibles, et les différents lieux partagés. Ils ont enfin retrouvé leur citoyenneté à part entière.

Comment les besoins des résidents ont-ils évolué ces dernières années ?

F. B.: Le profil des résidents a fortement évolué. L'entrée en EHPAD est actuellement demandée par les familles en dernier recours devant une grande dépendance ou des maladies évoluées de leurs proches. Quelques années auparavant, de nombreux résidents de notre EHPAD étaient relativement indépendants, certains garaient même leur voiture sur notre parking ! Nous avons néanmoins la chance de compter dans notre ville des médecins traitants très présents, qui accompagnent leurs patients lors de leur entrée en EHPAD et assurent la continuité des soins. La lourdeur des pathologies et des prises en soin s'est aggravée, mais nous avons tout de même souhaité que notre établissement soit un lieu de vie avec un fort aspect hôtelier.

Pour ces personnes âgées, le médical n'a plus beaucoup d'importance (et ne doit pas tout régenter), mais l'accompagnement et la bienveillance sont primordiaux.

Dans quelle mesure ce nouvel EHPAD va-t-il permettre de vous développer davantage ?

F. B.: Des espaces communs ont été créés afin d'offrir un lieu d'échange important. Notre travail est également facilité par notre proximité

avec d'autres structures de soin. Si les EHPAD sont amenés à jouer un rôle de centre gérontologique local, nous serons en mesure de mettre à disposition de la population âgée locale nos compétences interne, telles que celles de la psychologue, de l'ergothérapeute ou du médecin généraliste, dans de bonnes conditions d'accueil et avec des espaces adaptés. L'évolution sera tournée vers la ville, afin d'anticiper la dépendance des personnes âgées à domicile. Une résidence senior est en construction non loin de l'EHPAD et nous tisserons nécessairement des liens avec elle, en matière d'activité et d'animation, mais également sur l'évolution de leur état de santé et des entrées possibles en EHPAD.

Quelle est votre vision de la prise en charge gériatrique de demain ?

F. B.: Le modèle des EHPAD s'essouffle d'un point de vue financier, car toutes les personnes âgées n'ont pas les moyens de s'y assurer une place. L'État n'accorde que trop peu d'importance au bien-être de nos ainés, qui mériteraient qu'un budget plus conséquent soit alloué pour un meilleur accompagnement de la dépendance et du vieillissement de la population. Tout le monde souhaite rester à domicile le plus longtemps possible et dans de bonnes conditions, donc nous pourrions engager des projets innovants à cet égard. Nous risquerions en revanche de ne pas avoir suffisamment de moyens en ressources humaines pour maintenir ces activités.

De plus, les EHPADs sont de trop grandes structures qu'il faudrait diminuer et tourner davantage vers l'extérieur. La prise en charge des personnes âgées dépendantes doit être innovée, bien que je ne sache toujours pas comment nous pourrions concrètement y arriver !

Je tiens néanmoins à souligner qu'une majorité de personnes âgées ne finissent pas leur vie en EHPAD, mais que cette constatation pourrait changer avec l'augmentation de l'espérance de vie. Si d'autres modèles doivent être inventés, nous avons néanmoins permis à notre EHPAD de grandement évoluer et avons amélioré la qualité de vie des résidents. Les soignants ont participé activement à ce changement et profitent également de ce bel espace de travail.





L'implication du personnel

«Au fur et à mesure de l'avancée des travaux, nous avons organisé des visites sur le site avec l'ensemble du personnel pour prendre possession des lieux et vérifier que l'organisation travaillée fonctionnait sur le nouveau bâtiment. »

Propos recueillis auprès d'**Annabelle Serafini**, représentante du personnel, aide médico-psychologique

Comment définiriez-vous l'opération de construction du nouvel EHPAD de Thônes ?

Annabelle Serafini: Nous, soignants et représentants du personnel, n'étions pas impliqués dans le premier projet. Lorsque Madame Buisson est devenue directrice de l'EHPAD, elle a tout de suite souhaité nous intégrer dans l'élaboration de ce second projet, que nous avons suivi du début à la fin. Les équipes soignantes n'ont pas eu de difficultés à se projeter car elles y avaient pris part.

Quelle a été la méthodologie de travail que vous avez eu pour écrire le projet ?

A. S.: Notre groupe de travail avait préalablement acté notre forte volonté de nous ouvrir sur la ville, et nous avions une idée précise de ce que nous ne voulions pas. Nous ne voulions pas reproduire le

même agencement et les mêmes conditions de travail de l'ancien établissement. Le dialogue étant très ouvert, nous n'avons donc pas eu de difficulté à nous investir dans le projet.

Comment s'est fait le relais auprès de l'ensemble du personnel ?

A. S.: Nous avions mis en place un groupe pilote avec des référents par services, pour que tout le monde soit représenté. Nous nous réunissions un après-midi par semaine, lors duquel je prenais en compte les avis de mes collègues afin de mettre en place les organisations de travail. Au fur et à mesure de l'avancée des travaux, nous avons organisé des visites sur le site avec l'ensemble du personnel pour prendre possession des lieux et de vérifier que l'organisation travaillée fonctionnait sur le nouveau bâtiment.

Ces nouvelles organisations ont-elles été mises en place à partir du déménagement ?

A. S.: Les nouvelles organisations ont été pensées six à huit mois avant le déménagement. Nous avons affiché les plans du bâtiment pour que les soignants se les approprient et les retiennent. Nous avons affiné les organisations de travail au fur et à mesure de l'avancée des travaux. Ainsi, chaque agent connaît son organisation de travail et possédait ses fiches d'activité ainsi que les plans de l'établissement lors de chaque visite sur le nouveau site.

Quelles sont les grandes lignes de ces organisations ? Y a-t-il des différences ?

A. S.: Les organisations sont différentes car les locaux ne sont pas agencés comme dans l'ancien bâtiment et les effectifs ont donc été modifiés en fonction des secteurs. Les soignants travaillent à présent sur des plages horaires de douze heures alors qu'ils ne travaillaient généralement pas plus de sept heures. L'organisation de tous les services (soin, hôtellerie, ménage) a été repensée. Ces nouveaux aménagements et la disposition des locaux nous permettent un meilleur équilibre de la charge de travail et ainsi d'être moins stressés que dans l'ancien établissement. L'équipe d'hôtellerie a également pu constater de grands changements, notamment car elle dispose maintenant de deux salles à manger et de tous les locaux et équipements nécessaires pour fonctionner en autonomie. Les agents n'ont donc plus besoin de se déplacer vers un autre étage pour réaliser leurs tâches quotidiennes.



Qu'est-ce que ce nouvel outil va vous permettre de développer en termes d'organisation ?

A. S.: Cette nouvelle localisation nous permet de nous rapprocher de l'école voisine. Nous avons pris contact avec les institutrices afin de concevoir des projets communs qui seront facilités par notre proximité. La création de ce lien intergénérationnel est très pertinente, et elle l'est d'autant plus après la crise sanitaire qui a privé les personnes âgées de leurs familles et petits enfants. Ils sont d'ailleurs très demandeurs de ces rencontres.

Quel bilan dressez-vous de cette opération et de cet accompagnement ?

A. S.: Je suis particulièrement satisfaite de cette opération. Mes collègues ont maintenant un réel plaisir de venir travailler dans ce nouveau bâtiment, car la qualité de vie au travail s'est nettement améliorée grâce à la beauté des locaux et aux nouvelles organisations. Le travail effectué en amont a été très lourd, mais il nous a permis de nous installer sereinement dans ce nouvel environnement. Les résidents étaient préparés à ce déménagement car une animatrice leur faisait régulièrement part des avancées des travaux. Nous sommes fiers de nous car nous n'avons constaté aucune incohérence ou difficulté depuis notre arrivée dans ces locaux.

ARCANIA by SOFINOR

Lave-bassins CLINOX 3A Total

Au Top de l'Hygiène : le seul lave-bassins sporicide du marché garantissant une mise en service sans aucun contact manuel !

Améliorez les conditions de travail et la sécurité de vos personnels :

- Aucun contact manuel
- Ecran couleur 7 pouces
- Véritable vidoir avec chasse d'eau par reconnaissance gestuelle 3D
- Barre de défilement de cycle
- Faibles consommations
- Conception et fabrication en France

Le seul lave-bassins fabriqué en France

ARCANIA, une équipe à votre écoute

ARCANIA – PA de la Houssaye – Rue Ambroise Paré – 59280 BOIS-GRENIER
Tél : +33 320 10 36 90 – www.arcania.com – arcania@arcania.com