**EHPAD ST AUGUSTIN Gérée par la Fondation St Augustin**

**1** **Quelques mots sur l’origine de La Fondation**

**La Fondation tient son origine d’une œuvre chrétienne de bienfaisance créée** en 1864 **par** Augustin, Ignace, Gabriel, Comte Potier de Pommeroy, maire de St Broingt les Fosses, puis conseiller général de Haute Marne.

**La laïcisation de la Fondation eut lieu en mai 1981, avec** le retrait des sœurs par la congrégation.

**La Maison de retraite St Augustin devient EHPAD St Augustin**, par la signature en 2005 de la première convention tripartite. Elle marque le début de la médicalisation. La convention tripartite de deuxième génération est signée en aout 2010.

**Un projet architectural est en cours pour assurer :**

1. La mise aux normes de nos fonctions logistiques : restauration, lingerie,
2. Une augmentation de capacité de 26 places en hébergement permanent
3. Une diversification des modes d’accueil :
   * + 1. Hébergement Temporaire : 3 places
       2. Accueil de Jour : 6 places
4. Une adaptation à la prise en charge des personnes atteintes de pathologies de type Alzheimer ou apparentées par la création d’une unité de vie protégée de 12 places et d’un PASA de14 places.

Le projet architectural dont le démarrage de la construction a eu lieu en 2011, se déroule sous la forme d’une opération à tiroir :

**Phase 1 : Construction d’une extension de 46 places**

Les 42 résidents actuels seront transférés dans les 46 chambres individuelles avec création de toutes les fonctions logistiques : administration, cuisine, lingerie, locaux du personnel… La livraison prévue initialement en décembre 2012 aura lieu en Juin 2013 en raison des intempéries de l’hiver dernier.

**Phase 2 : Rénovation des anciens locaux et construction du PASA**

Les 28 chambres existantes seront rénovées en 26 chambres individuelles dont 12 incluses dans une unité de vie protégée Alzheimer. Le PASA (Pôle d’Activités et de Soins Adaptées Alzheimer) de 14 places sera construit en parallèle. Les travaux seront achevés en Janvier 2014.

A la livraison de la deuxième phase du projet, fin Décembre 2013, la structure offrira une diversité de modes d’accueil avec les capacités suivantes :

* + - un hébergement permanent de 58 places, dont :
      * + une unité de vie Alzheimer de 12 places
        + un PASA[[1]](#footnote-1) de 14 places
* un hébergement temporaire de 3 places
* un accueil de jour de 6 places

La population Accueillie est originaire d’une zone d’un rayon de 20 km. Tous les résidents sont originaires de Haute Marne. Seules quatre personnes bénéficient de l’aide sociale.

La dépendance de nos résidents augmente : GMP ATTEINT 710 EN 2012

Les besoins en soins également : PMP de 262 en 03/2012

Si l’on observe quelques données de notre activité en 2012 :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Au 31/12** | **- de 70 ans** | **De 70 à 79 ans** | **De 80 à 89 ans** | **De 90**  **à 99 ans** | **De 100 ans**  **et plus** |
| **2012** | 0 | 2 | 20 (6+14) | 16 (10 + 6) | 4 |

Moyenne d’âge des résidents : **90 ans 7 mois**  (91.48 ans en 2011**),**

dont Moyenne d’âge des hommes (4) : **89 ans 10 mois** (92,51 ans en2011)

Moyenne d’âge des femmes (38): **90 ans 7,5 mois** (91,42 ans en 2011)

* + 18 personnes sont entrées en 2012 (15 F et 3 M ( effet chambre doubles)), d’âge moyen 87.7 ans (90 ans pour les 3 hommes), de GIR moyen 2,6. Parmi ces personnes, 5 sont décédés dans l’année-même.

Les nouveaux résidents quittent leur domicile à un niveau plus élevé de dépendance. Le cout du reste à charge du résident en EHPAD tend à prolonger le maintien à domicile. Et les entrées font souvent suite à une hospitalisation à la suite de laquelle le retour à domicile est impossible ou difficile.

* + **Durée moyenne de séjour des résidents en 2012 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Durée moyenne de séjour | 2011 | 2012 |
| Résidents présents du 01/01 au 31/12 | 6,26 ans | 4,88 ans |
| Résidents décédés dans l’année | 4,65 ans | 4,92 ans |

Parmi les 17 personnes sorties au cours de l’année 2012, 8 ont une durée de séjour inférieure à 1 an, et 7 de plus de cinq ans (dont une présente depuis 11 ans et une autre depuis 23 ans). Ces chiffres démontrent une inexorable diminution des durées de séjour en EHPAD. Le nombre de décès intervenant dans l’année d’entrée tend à augmenter : 6 en 2012 contre 3 en 2011.

Les ambitions de l’EHPAD ST AUGUSTIN

Répondre à l’évolution des besoins des personnes âgées de proximité, par

1. L’amélioration de la qualité d’accueil //Généralisation de l’accueil en chambre individuelle, salle de soins, salon de coiffure, soins de bien être , accès wifi
2. Une plus grande sécurisation de l’accueil pour les personnes désorientées//contrôle accès/vidéo protection
3. La Professionnalisation de l’équipe soignante : parcours VAE AS + réorganisation fonctionnelle+ limitation des glissements de tâches + formation ASG, Augmentation de présence IDE, Salle de soins de Kyné
4. Améliorer les conditions de travail du personnel par la limitation des efforts physiques avec l’utilisation de rails de transfert.
5. Le développement d’une prise en charges adaptée aux personnes atteintes de la maladie d’Alzheimer.
6. Offrir des possibilités de repos pour les aidants familiaux par l’Hébergement temporaire t l’accueil de jour
7. Maintenir l’esprit familial de notre petite maison de retraite, malgré l’augmentation de capacité.

Merci de votre attention

1. PASA : pôle d’activités et de soins adaptés, à la prise en charge des personnes atteintes de la maladie Alzheimer au stade précoce. La prise en charge s’adresse aux résidents permanents, elle a lieu de jour, avec une proposition d’activités thérapeutiques de stimulation cognitive, d’activités de stimulation sensorielle destinées à limiter la progression de la maladie. Il est défini par la mesure 16 du plan Alzheimer 2008-2012. [↑](#footnote-ref-1)