



Projet d'établissement de l'EHPAD Les Eprioux 2024-2029

49 rue du Saint Esprit

62310 FRUGES

V1 -21 juin 2024

SOMMAIRE

1. Préambule : la méthodologie.....	4
2. Le contexte et les repères.....	5
2.1. Le projet de l'organisme gestionnaire	5
2.2. Le territoire	6
2.3. L'histoire	7
2.4. Les missions de la structure.....	8
2.5. Les repères juridiques	9
2.6. Les locaux de l'EHPAD	11
3. Les personnes accompagnées : besoins et droits	12
3.1. Caractéristiques, besoins et évolutions des personnes accompagnées	12
3.2. Le respect des droits des personnes accompagnées, l'expression et la participation ..	13
La mise en œuvre des droits des personnes accompagnées.....	13
Les modalités d'expression et de participation des personnes accompagnées.....	14
3.3. La relation avec les proches.....	15
4. L'accompagnement	15
4.1. La nature et l'organisation de l'offre de service.....	15
Les types de prestations et modalités d'accompagnement proposées par la structure	15
Les domaines d'intervention	18
Le parcours de la personne accompagnée	26
4.2. L'ouverture sur l'environnement.....	28
5. Les principes d'intervention	29
6. La promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance	29
7. La démarche de réflexion éthique.....	31
8. La démarche d'amélioration continue	31
8.1. L'organisation et les enjeux de la démarche qualité	31
8.2. La sécurité et la gestion des risques	31
8.3. Gestion des événements indésirables, plaintes et réclamations	32
9. Les Ressources humaines	32
9.1. L'organisation fonctionnelle et ses enjeux	33
9.2. Les moyens de communication et la circulation d'informations	34
9.3. L'accueil et l'intégration des nouveaux salariés	35
9.4. La prévention des risques professionnels	35
9.5. La politique QVT	35
9.6. La formation et la GPEC des équipes	36
9.7. Les instances représentatives du personnel.....	36
10. La situation financière et le patrimoine	36
11. Le développement durable	38
12. La stratégie numérique	40

13. Le diagnostic	41
14. Le projet à 5 ans : objectifs d'évolution, de progression et de développement	43
15. La mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du PE.....	43
16. Annexes	44
16.1. Plan d'action pluriannuel	44

1. Préambule : la méthodologie

La direction a souhaité construire l'avenir de manière collective. La mise en œuvre d'un tel projet ne peut être effective que si elle est portée par l'ensemble du personnel et si les personnes accompagnées et leurs proches y sont associés.

Aussi, un comité de pilotage a été constitué pour mener cette réflexion. La composition du Copil a été travaillée pour permettre une représentativité des différents métiers et acteurs présents au sein de l'EHPAD. Le Copil été ainsi composé des professionnels suivants :

- 2 membres du Conseil d'Administration
- 1 membre du Conseil de la Vie Sociale
- Le Directeur
- Le médecin coordonnateur
- L'IDEC
- 1 professionnel du service administratif
- 1 IDE
- 2 AMP
- 1 ASH
- 1 monitrice-éducatrice

Les missions du Copil étaient les suivantes :

- Analyser les enjeux propres à la structure
- Organiser les processus
- Proposer un rétro planning
- Choisir les thèmes qui feront l'objet de groupes de travail
- Mobiliser les différents acteurs
- Suivre l'ensemble de la démarche
- Valider les propositions d'amélioration formalisées lors des groupes de travail

Parce que la réussite du projet repose sur la contribution des équipes et que l'apport des professionnels est essentiel à la fois pour leurs compétences, leurs liens privilégiés avec les résidents et pour leurs qualités humaines, plusieurs groupes de travail se sont également tenus avec les équipes. Ces groupes se sont organisés autour de plusieurs thématiques jugées prioritaires par le Copil :

- Groupe projet de soins :
 - o Thématiques abordées : les soins, la fin de vie, les accompagnements spécifiques (UVA, UVPHA, PASA)
 - o Groupe animé par Emilie GALLET (IDEC), Laurence BONNEVILLE (Médecin coordonnateur)
- Groupe projet architectural et hôtelier :
 - o Thématiques abordées : le bâtiment, les repas, le cadre de vie, la lingerie
 - o Groupe animé par Mme PETIT (Présidente), Justine DFUCHATEL (IDE), Chantal LEDENT (ASH)
- Groupe projet animations et vie sociale :
 - o Thématiques abordées : l'animation, l'ouverture sur l'extérieur
 - o Groupe animé par Justine DUCHATEL (IDE), Nelly SZULIK (monitrice éducatrice), Alice BELKANE (AMP)
- Groupe accueil, les droits et libertés :
 - o Thématiques abordées : la citoyenneté, le projet d'accompagnement personnalisé, les référents et les choix de vie
 - o Groupe animé par Frédérique VASSEUR (AMP), Sylvie LEFEBVRE (membre du CVS)
- Groupe développement durable :
 - o Groupe animé par Alice BELKANE (AMP), Frédérique VASSEUR (AMP), Gilles CASTELEIN (Directeur)
- Groupe Ressources Humaines :
 - o Thématiques abordées : l'organisation du travail, les horaires de travail, la GPEC

- Groupe animé par Gilles CASTELEIN (Directeur) et Sandra TREUNET (responsable RH)

En parallèle, des questionnaires de satisfaction ont été distribués aux familles et proches des résidents. Ces questionnaires reprenaient les thèmes suivants : l'accueil, le cadre de vie, la chambre, les soins, la vie quotidienne, l'animation, les repas, le linge, le personnel. Pour chaque thématique, les proches disposaient d'un espace libre permettant d'aborder d'autres sujets et de développer plus amplement les appréciations, questionnements et propositions. 6 familles ont répondu à ce questionnaire.

Le projet a été rédigé en prenant ancrage sur les démarches déjà existantes : plan d'actions et d'améliorations, résultats des évaluations internes et externes, rapport de l'inspection ARS.

Des actions ont été mises en place en fonction des enjeux et des objectifs définis.

Un accompagnement méthodologique a été réalisé par le service de la Direction Appui à la Performance et à la Stratégie (DASAP) de l'ALEFPA dans le cadre d'une convention de coopération et d'engagements réciproques entre l'ALEFPA et l'EHPAD Les Eprioux qui a été signé le 11 septembre 2023. La méthodologie a également été enrichie via des documents reçus de l'URIOPSS Hauts-de-France.

Le projet d'établissement sera validé par le Conseil de la Vie Sociale en **septembre 2024**.

Le projet fera également fait l'objet d'une validation par le Conseil d'Administration de l'EHPAD le 27/06/2024.

2. Le contexte et les repères

2.1. Le projet de l'organisme gestionnaire

L'Association EHPAD LES EPRIAUX qui gère l'établissement est une association à but non lucratif qui a pour objet de prendre en charge le fonctionnement, la gestion et l'administration complète de l'EHPAD. Le Conseil d'Administration s'appuie sur le directeur de l'établissement pour la gestion quotidienne de l'établissement et lui confie une délégation de pouvoir.

L'association est administrée par un conseil actuellement composé de onze membres ; le maire de Fruges est un membre de droit. Le Conseil d'Administration est composé de membres d'origines géographique et professionnelle diverses permettant d'avoir des compétences et des connaissances multiples et complémentaires. Un équilibre a toujours été recherché dans l'intégration de nouveaux membres afin de veiller à cet équilibre.

Comme repris dans le projet associatif 2024-2028, les administrateurs mettent en avant les valeurs d'accueil, de bienveillance, de bientraitance, de respect de la personne et tout cela dans une démarche non-lucrative pour permettre au plus grand nombre de bien vieillir.

Pour les années à venir, le conseil d'administration de l'association EHPAD LES EPRIAUX souhaite se donner les moyens, et donner les moyens aux professionnels, d'offrir un accueil et une prise en charge de qualité aux résidents de notre établissement. De nombreux défis nous attendent et sont à relever :

- La diversification de l'offre : Le résident et son accompagnement sont au cœur de nos préoccupations. La ruralité de notre implantation conforte l'utilité de notre établissement et les services doivent être confortés pour permettre aux personnes âgées de notre territoire d'avoir à disposition une offre complète dans leur parcours de vie et de soins. Nos services d'hébergement en EHPAD, UVA ou en UVPHA, les activités offertes par le PASA et les services de nos partenaires de ville (HAD, SSIAD, SAAD, résidences autonomie) nécessitent d'être complétés.

- Le renforcement des partenariats : Ce parcours et ces nouvelles offres ne peuvent se construire sans nos partenaires locaux et territoriaux. La filière gériatrique rattachée au CH de Montreuil en étant un acteur de coordination ; l'EHPAD de Fruges doit y porter sa voix et défendre sa place. Le conseil d'administration ne pourra pas porter ces projets sans les soutiens des partenaires institutionnels tels que l'ARS, le Conseil Départemental du Pas de Calais, la Communauté de Communes du Hauts Pays Montreuillois et la Commune de Fruges.
- Le défi architectural : Nos bâtiments hérités des fondateurs ont traversé les années avec force grâce à une attention et un entretien réguliers mais les besoins de « l'EHPAD du futur » nécessitent une transformation numérique, environnementale, technologique pour lesquels ces bâtiments ne semblent plus adaptés. Ainsi, le projet de construction d'un nouvel établissement sera un fil rouge pour la fin de cette décennie. Pour que ce projet puisse aboutir, un plan d'investissement majeur sera nécessaire, de même que le soutien institutionnel. Ces défis financiers ne nous feront pas dévier de nos valeurs de non-lucrativité et voulons conserver la même capacité d'accueil et l'habilitation à 100% à l'aide sociale.
- Une réflexion sur nos organisations : L'évolution constante de la société et des organisations nécessitera des réflexions en internes sur la vie du Conseil d'administration, sa coordination avec le Comité de Direction et les instances représentatives (CVS, CSE). Les réflexions sur la Responsabilité Sociale des Entreprises (RSE), sur la Qualité de Vie au Travail (QVT) seront à approfondir. Dans le domaine éthique, le conseil d'administration souhaite institutionnaliser, renforcer les débats et réflexions éthiques au sein de l'établissement.

Le Conseil d'Administration s'appuiera sur l'ensemble des usagers et professionnels pour conduire ces réflexions et ces actions. Il a également souhaité se renforcer en signant une convention de collaboration avec l'ALEFPA en septembre 2023. Des partages de pratiques, mises en commun, synergies sont à créer. Le conseil d'administration souhaite s'appuyer sur les compétences de l'ALEFPA pour relever ces nombreux défis.

Principales orientations stratégiques du projet associatif 2024-2028 :

- Conforter l'implantation rurale et territoriale
- Diversifier l'offre pour permettre une prise en charge de la personne tout au long de son parcours de vie
- Renforcer les partenariats au sein de la filière gériatrique du Montreuillois
- Travailler sur le projet architectural
- Faire évoluer nos organisations (RH, CA, CSE, CVS, ...)
- Relever les défis en conservant la capacité d'accueil, notre principe de non-lucrativité, l'habilitation à 100% à l'aide sociale et en s'appuyant sur les compétences de l'ALEFPA

2.2. Le territoire

L'EHPAD Les Eprioux est implanté dans la commune de Fruges. Il se situe dans un secteur géographique (Fruges-Hucqueliers) qui représente un bassin de vie de 15 700 habitants (48 communes).

Au niveau de l'offre médico-sociale, on trouve sur la commune de Fruges :

- 1 EHPAD
- 1 SSIAD
- 1 béguinage
- Des établissements de l'APEI-GAM (personnes handicapées)

Sur la commune de Hucqueliers sont implantés :

- 1 SSIAD
- 1 MARPA

Quelques éléments en termes de population :

Sur Fruges, 33,4 % de la population a plus de 60 ans (source : INSEE).

Les Catégories Socio-Professionnelles (CSP) sont réparties comme suit :

- 15,5 % d'employés
- 21,1 % de ouvriers
- 29,9 % de retraités
- 9,2 % de professions Intermédiaires
- 2,1 % de cadres ou professions intellectuelles supérieures

20 % des ménages sont des familles monoparentales.

35,5 % de la population n'a aucun diplôme, seuls 2,3 % ont un diplôme Bac+5 ou plus.

Sur la population des 15-64 ans, il y a 67,8 % d'actifs (54,8 % en emploi, 13,0 % au chômage), 32,2 % d'inactifs (étudiants, retraités...).

En termes de transports : 72,2 % des actifs utilisent une voiture, un camion ou une fourgonnette (Fruges est mal desservi par les transports en commun, qui ne représentent que 1,1 % des modes de transport).

34 % des ménages fiscaux sont imposés. Le revenu médian du ménage est de 17 990€ / an.

Le taux de pauvreté en 2021 est de 24 %.

2.3. L'histoire

C'est dans la deuxième partie du XIXème siècle que les bâtiments de l'EHPAD « les Eprioux » ont été créés par Bertulphe GOSSELIN sur la commune de Fruges. Né à Fruges en 1827, il fût avocat, maire de Boulogne sur Mer et conseiller régional du canton de Fruges. Il fonda sur ses fonds propres une maison de repos ouverte aux déshérités de la vie. Ce bâtiment, inauguré en 1886, est le bâtiment avec la façade en briques et qui accueille aujourd'hui le Pavillon Sainte Elisabeth. A la fin du XIXème siècle, ses héritiers ont fait don de cet hospice aux Religieuses Franciscaines pour respecter les intentions de leur oncle.

En 1914, Louis BODENOT, sénateur et cousin du fondateur, fit édifier une extension ; c'est l'actuel Pavillon Saint Louis. L'hospice fut géré par les Religieuses de la Congrégation des Franciscaines Missionnaires de Notre Dame jusqu'en 1978.

En 1978, fut créée l'Association Gestionnaire, composée de religieuses et de laïcs.

De 1991 à 1994, de grands travaux d'humanisation ont été effectués avec la transformation totale du corps intérieur du bâtiment initial et la liaison fonctionnelle avec les autres bâtiments réalisés à proximité.

En décembre 2005, l'Association Gestionnaire, composée désormais uniquement de laïcs dévoués et bénévoles, s'est rendue acquéreur, pour le compte de l'établissement, de l'intégralité des murs auprès de la Congrégation des Franciscaines Missionnaires de Notre-Dame.

La transformation administrative en EHPAD a lieu par arrêté préfectoral le 23 juillet 2003.

En 2007, l'EHPAD, le Conseil Général et l'ARS signent la convention tripartite intégrant la création d'une Unité de Vie Alzheimer (UVA) de 14 places à compter du 01/04/2009. Les travaux de cette unité, commencés en mars 2007, se sont achevés fin 2008. Cette extension, sans augmentation de capacité, a permis d'apporter une qualité d'accueil supplémentaire par la diminution des chambres doubles (de 16 à 4).

Depuis le 03/12/2013, après la réalisation de travaux d'agrandissement, l'EHPAD « Les Eprioux » dispose également :

- D'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA), autorisé par l'ARS et le Conseil Départemental, destiné à accueillir, pendant la journée, 14 résidents, souffrant de la maladie d'Alzheimer ou autres maladies apparentées et présentant des troubles du comportement modérés, afin de leur offrir un accompagnement spécifique.

- D'une Unité de Vie pour Personnes Handicapées Agées (UVPHA), permettant d'accueillir, pendant la journée, 16 résidents handicapés âgés afin de leur apporter une meilleure qualité d'accompagnement.



Bâtiment historique des Eprioux



L'EHPAD : au premier plan, la bâtiment de l'UVPHA (ex-St Louis), au fond,, Ste Elisabeth.

Pourquoi les Eprioux ? L'éprieau était l'arbre du patrimoine familial du Haut-Pays d'Artois. Son essence fait partie de l'espèce des ormes. Avec son bois doré et ses veines mouvementées, les ébénistes ont produit de robustes et élégants meubles campagnards. Une maladie les a fait disparaître de nos paysages dans les années 1970.

En 2018, l'EHPAD Les Eprioux a engagé avec l'ARS et le Conseil Départemental une démarche de négociation de son premier Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM). Un contrat a été établi, pour la période 2020-2024. La signature a été différée par nos Autorités de Contrôle et de tarification en raison de la crise sanitaire Covid. Il sera signé en 2024, pour la période 2022-2026 mais il est déjà à réévaluer, car plus d'actualité. Des avenants seront rapidement nécessaires.

Le 11 septembre 2023, l'EHPAD Les Eprioux a signé une convention de coopération et d'engagements réciproques avec l'ALEFPA. Un projet de fusion avec cette association nationale est en cours de réflexion et pourrait avoir lieu d'ici début 2026.

2.4. Les missions de la structure

L'établissement relève de la loi n° 2002/2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L312-1 alinéa 6 du Code de l'action sociale et des familles. L'EHPAD fonctionne dans le respect des orientations fixées par le Conseil Général à travers son Schéma départemental en faveur des personnes âgées.

L'EHPAD Les Eprioux dispose d'une capacité d'accueil totale de 120 lits répartis. Il est habilité à 100% à l'aide sociale.

Nom de la structure	EHPAD Les Eprioux
Numéro FINESS	Finess J : 620000356, Finess E : 620101378
Type de structure	EHPAD
Autorité de Contrôle et de Tarification	ARS et CD62
CCNT	1951
Missions de la structure	Accompagnement de la personne âgée dépendante de plus de 60 ans.

	Accompagnement de la personne âgée dépendante de plus de 60 ans atteintes de la maladie d'Alzheimer et pathologies apparentées.			
Modalités d'accompagnement	Hébergement Permanent	Hébergement Permanent UVA	Hébergement Permanent UVPHA	Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)
Capacité autorisée	90	14	16	14
Typologie de public	90 résidents âgés dépendants de plus de 60 ans	14 résidents âgés de plus de 60 ans atteints de la maladie d'Alzheimer et pathologies apparentées	16 résidents âgés de plus de 60 ans en situation de handicap. Les moins de 60 ans peuvent être admis sur dérogation du CD 62.	Personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer et de troubles apparentés
Nombre de jours d'ouverture	365	365	365	250

2.5. Les repères juridiques

En raison de sa structure unitaire, l'état détient la compétence d'édicter les normes juridiques qui fixent le cadre légal et réglementaire de la politique publique menée par les différents acteurs du secteur. Cependant, s'agissant de sa mise en œuvre, l'Etat ne dispose plus que des compétences résiduelles. D'autres personnes morales de droit public (ou de droit privé) œuvrent à titre principal au service des personnes âgées dépendantes.

En la matière, le socle juridique date de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, qui a octroyé aux publics concernés par l'action sociale une prise en charge spécifique et dissociée de l'action sanitaire.

Il a fallu ensuite attendre la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 pour connaître une rénovation de l'action sociale et médico-sociale. Ce texte a permis une rénovation du régime des autorisations et un renforcement des contrôles et des évaluations, a institué une véritable planification médico-sociale, et a développé les possibilités de coordinations et de coopérations entre acteurs.

La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) a encore modifié le droit du secteur social et médico-social en poursuivant les réformes entreprises auparavant.

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) a posé les bases d'une politique renouée de contractualisation des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Le décret n° 2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Ce texte définit les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Il prévoit également la composition à minima de l'équipe pluridisciplinaire intervenant auprès des résidents de ces établissements. Il précise les adaptations nécessaires au fonctionnement de dispositifs spécifiques (pôle d'activités et de soins adaptés, unité d'hébergement renforcée, accueil de jour et de nuit, hébergement temporaire) dans

l'objectif d'inscrire cette offre au sein des filières de soins et d'accompagnement des personnes âgées dans une logique de parcours de vie. Les dispositions de ce décret s'appliquent également aux petites unités de vie.

La dynamique de réforme engagée dans le secteur « personnes âgées », avec notamment la réforme de la tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) à compter du 1er janvier 2017, est complétée par la publication du décret n° 2016-1164 du 26 août 2016.

Ce décret vient préciser les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des EHPAD, en application de l'article 58 de la loi d'adaptation de la société au vieillissement, et concernera également les petites unités de vie (PUV).

Ce décret commence par rappeler les principales missions qui incombent à un EHPAD, qui peut en outre proposer des modalités d'accueil particulières :

- Fournir à chaque résident, à minima, le « socle de prestations d'hébergement » dont la liste est arrêtée par décret ;
- Proposer et dispenser des soins médicaux et paramédicaux adaptés, des actions de prévention et d'éducation à la santé et apporter une aide à la vie quotidienne adaptée ;
- Mettre en place un projet d'accompagnement personnalisé (= projet de soins + projet de vie) « avec la personne accueillie et le cas échéant avec sa personne de confiance » ;
- Inscrire plus largement son action au sein de la coordination gériatrique locale : le mettre en relation notamment avec les plateformes territoriales d'appui (PTA), les méthodes d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (DAC), les centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC)...

Le décret positionne l'EHPAD dans le parcours de vie des personnes âgées dépendantes.

La loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie publié récemment est présentée comme étant la première étape d'une stratégie à plus large échelle en faveur du Grand Âge. Cette loi impacte à la fois le système de gouvernance, mais également le quotidien des EHPAD, avec la mise en œuvre de nouveaux droits pour les personnes accompagnées, une réforme du statut de la personne de confiance, des modifications des règles financières, et des changements dans le fonctionnement des EHPAD.

Enfin, au niveau régional, l'EHPAD Les Eprioux s'inclut dans le Schéma Régional de Santé de l'ARS Hauts-De-France 2023-2028. L'activité et les projets pour les 5 années à venir de l'EHPAD Les Eprioux s'intègre notamment dans les orientations stratégiques suivantes :

- Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants :
 - Repérer et prévenir les fragilités et la perte d'autonomie
 - Soutenir les aidants et les accompagner au quotidien en renforçant notamment la communication et l'information du grand public et des professionnels
 - Ajuster et accompagner la transformation de l'offre sur les territoires selon les besoins identifiés
 - Améliorer l'articulation des dispositifs et acteurs dans les territoires
 - Accompagner les équipes soignantes et les usagers dans de nouvelles organisations en développant la culture commune et l'information
- Promouvoir des parcours de vie sans rupture et l'inclusion des personnes en situation de handicap
 - Déployer des réponses en corrélation avec les besoins identifiés
 - Adapter et/ou développer l'offre d'accompagnement en établissements aux besoins des adultes en situation de handicap et soutenir le choix de ceux qui souhaitent vivre en milieu ordinaire
- Mener à bien la modernisation des établissements de santé et médico-sociaux notamment en mobilisant les investissements
- Accompagner les professionnels de santé pour garantir la qualité et la sécurité des soins dans les territoires
- Poursuivre le développement du numérique au service de l'accès aux soins dans les territoires

De plus, ce projet s'inscrit également dans le cadre du Pacte des Solidarités humaines 2022-2027 du département du Pas de Calais avec 4 axes principaux :

- Pour une société qui reconnaît la place de chacun
- Aux côtés de chacun dans les moments de fragilité
- Garantir la qualité de vie dans l'accueil et l'accompagnement
- Fédérer pour développer les solidarités.

2.6. Les locaux de l'EHPAD

Les 2 bâtiments d'hébergement

2 bâtiments principaux, jointifs mais uniquement par le RDC et le sous-sol (tunnel) constituent l'EHPAD :

- Le bâtiment Ste Elisabeth : accueille 40 résidents d'EHPAD sur 3 niveaux.
- Le bâtiment Ste Claire, qui regroupe 50 lits d'Ehpad + 16 UVPHA et 14 UVA, soit au total 80 résidents, sur 4 niveaux (+ UVA).

La salle de restauration des familles

L'EHPAD bénéficie d'une salle réservée aux familles à l'écart des salles communes où un repas peut être servi en toute intimité. Elle peut accueillir plusieurs personnes. Ce repas est préparé par les cuisiniers de l'EHPAD.

La cuisine

L'EHPAD dispose d'une cuisine au sein de ses locaux. Les repas sont préparés sur place par la société Dupont.

Les bureaux médicaux

L'infirmerie, les bureaux de l'infirmière coordinatrice et du médecin coordinateur se situent au niveau -1 donnant sur la façade avant de l'EHPAD.

Le PASA

L'EHPAD dispose d'un pôle d'activité de soins adaptés accueillant à la journée (en semaine) les résidents de l'EHPAD. Ce service peut accueillir jusqu'à 14 résidents atteints de maladie neurodégénérative avec des troubles cognitifs modérés. Il s'organise autour d'une vaste salle, lieu d'activité thérapeutique mais aussi de restauration avec une kitchenette. Cette salle donne sur un jardin sécurisé. Une autre pièce est dédiée à des activités de relaxation avec fauteuil massant.

L'UVA

C'est une unité spécifique accueillant 14 résidents atteints de maladie neurodégénérative à un stade avancé. Dans cette unité, on trouve un salon de vie ouvert sur deux terrasses sécurisées, entouré de 14 chambres individuelles disposant chacune d'une salle de bain privative avec douche et WC. L'unité est également équipée d'une salle de bain commune avec une baignoire à remous.

L'UVPHA

L'unité de vie pour personnes âgées handicapées est ouverte à la journée en semaine comme le weekend. Cet espace dispose d'une salle de restauration avec kitchenette, d'une salle d'activité, d'un bureau informatique mais également ouvert à l'extérieur côté ville.

Le salon de coiffure

L'EHPAD met à disposition un salon de coiffure. Des coiffeuses interviennent tous les mardis auprès des résidents qui se sont préalablement inscrits.

Le salon funéraire

L'EHPAD dispose d'un salon funéraire permettant au défunt d'y reposer le temps de ses funérailles.

L'atelier

Un atelier se trouve en dehors du bâtiment. Une équipe de 3 agents techniques y est affectée pour les travaux du quotidien et l'entretien du bâtiment.

La lingerie

L'EHPAD dispose de son propre service d'entretien du linge pour les résidents avec une lingerie se trouvant au sous-sol. Le linge plat et les tenues sont entretenus par un prestataire extérieur (Kalhyge).

3. Les personnes accompagnées : besoins et droits

3.1. Caractéristiques, besoins et évolutions des personnes accompagnées

Evolution du taux d'occupation, au 31/12/2022 :

Nb de jours d'ouverture dans l'année (100 % d'occupation) :	365
Nombre de journées théoriques maximales réalisables :	43 800
Nb prévisionnel de journées en 2022 (EPRD) :	42 340

Soit 96,6 % d'occupation prévisionnelle

Nb journées facturées en 2022 :	41 315
---------------------------------	--------

Soit un taux d'occupation de 94,33 % (abs de plus de 72 h incluses). C'était 84 % en 2021

Au 01/01/2022, 110 lits étaient occupés.

Au 31/12/2022, 108 lits étaient occupés.

Pourcentage d'aide sociale et impacts sur l'accompagnement :

Au 31/12/2021, 73 résidents étaient bénéficiaires de l'aide sociale départementale, contre 77 un an plus tôt.

Sur l'ensemble de l'année 2022, l'aide sociale représente 64 % du total des journées effectuées, contre 73 % en 2021. Ce chiffre reste très élevé au regard des moyennes départementales et nationales. Ce chiffre reflète la situation socio-économique locale.

Comme déjà mentionné en 2021, si notre projet associatif et d'établissement est tourné vers la prise en charge des publics fragilisés, il n'en demeure pas moins que cette situation crée des contraintes supplémentaires à l'EHPAD, dont nos partenaires devraient tenir compte :

- Un temps de secrétariat et de comptabilité non négligeable (environ 0,5 ETP) pour le traitement spécifique des dossiers ;
- Une trésorerie qui doit être suffisante pour avoir au moins 3 mois d'avance de frais d'hébergement pour près de 75 % de nos résidents (soit environ 500 000 € d'avance pour un trimestre) ;
- De gros risques d'impayés quand les familles sont mises à contribution en cas de refus de l'aide sociale (obligation alimentaire) avec parfois un an de retard à régulariser ;
- Des augmentations du prix de journée hébergement (déjà, à la base, inférieur à la moyenne départementale) qui doivent rester modérées puisque nous accueillons une population en difficulté financière, qui ne peut supporter des tarifs plus élevés, et dont le département supporte une grande partie des frais via l'aide sociale.

81 résidents sur les 108 présents fin 2022 sont sous protections juridique (dont 64 sous tutelle) soit 78 % de notre population. C'était 74 % l'année précédente.

Données démographiques, au 31/12/2022 :

48 hommes, 60 femmes.

Age moyen : 78 ans (idem 2021) :

Femmes : 82 ans

Hommes : 73 ans

Nombre d'admissions, au 31/12/2022 :

En 2022, l'EHPAD a réalisé 31 admissions et dénombré 25 décès et 8 sorties (retours à domicile, changements d'établissement).

Sur les 71 demandes d'admission en 2022, nous comptons :

- 31 avis favorables
- 16 avis défavorables
- 24 annulations de demandes (décès, retour à domicile, départ en famille d'accueil, admission dans autre EHPAD)

Evaluation du GMP, au 31/12/2022 :

- 39 résidents en GIR 1-2
- 63 résidents en GIR 3-4
- 6 résidents en GIR 5-6
- GMP retenu le 29/01/2014, dans le cadre de la convention tripartite : 718
- GMP retenu le 15/11/2018, dans le cadre du CPOM : 677
- GMP au 31/12/2022 : 621 (c'était 640 au 31/12/2021, 623 au 31/12/2020)

Evaluation du PMP

- PMP à 295 (retenu le 30/01/2014, dans le cadre de la convention tripartite)
- PMP à 285 (retenu le 15/11/2018, dans le cadre du CPOM)
- Non ré-évalué au 31/12/2022

Analyse :

Tout d'abord, on constate que la moyenne d'âge de nos résidents est inférieure aux moyennes nationales. De plus, la répartition hommes-femmes diffère (45-55 contre 25-75). Notre population vieillit moins bien et moins longtemps. Cela est le signe d'un état de santé plus précaire, lié sans doute aussi à un contexte socio-économique plus dégradé.

La moyenne d'âge de nos résidents reste stable. La dépendance et le Pathos ont diminué. Le GMP et le PMP n'augmentent pas. Et par ailleurs, l'UVPHA accueille une population plus jeune, moins dépendante, ce qui ne fait pas augmenter les données.

La crise sanitaire Covid avait eu des conséquences en termes d'occupation : au plus dur de la crise, nous n'avions plus que 90 lits occupés (décès, non admission de nouveaux résidents...). Ceci a eu un impact certain, car ce sont les plus fragiles et dépendants qui ont majoritairement été touchés.

3.2. Le respect des droits des personnes accompagnées, l'expression et la participation

La mise en œuvre des droits des personnes accompagnées

L'ensemble des professionnels de l'EHPAD Les Eprioux s'attache à respecter et à faire vivre au quotidien les droits et libertés des résidents identifiés dans la Charte des Droits et Libertés. Cette charte

est affichée au sein de l'établissement et est remise à chaque nouvel arrivant, résident comme professionnel.

La mise en œuvre des droits sur l'EHPAD est précisée dans le règlement de fonctionnement, voici quelques exemples concrets :

- Le respect de la **dignité, de l'intégrité** : prise en compte de la singularité de la personne, respect de son rythme, etc.
- Le respect de la **vie privée, de l'intimité** : chambre individuelles, respect de l'intimité lors des soins, etc.
- Le respect de la **liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle** : respect de la parole de chacun, droit au refus, de ne pas adhérer aux moments collectifs, possibilité d'exercer sa religion au sein de l'EHPAD, etc.
- Le respect du **droit à l'image** : demande d'autorisation annuelle, etc.
- Le droit à la **sécurité** : équilibre recherché entre sécurité du résident et préservation de son autonomie, sécurisation de l'unité de vie Alzheimer, dispositifs anti-fugues, etc.
- Le soutien à la **liberté d'aller et venir** : horaires de visites libres, possibilité d'accéder à des espaces extérieurs, etc.
- Le droit à **l'individualisation de l'accompagnement** : projet personnalisés réalisés pour chaque résident de façon annuelle et 6 mois après l'admission, etc.
- Le **droit à la confidentialité** et protection des informations de la personne accompagnée : logiciel de soins sécurisé, connaissance par les professionnels des règles de confidentialité, respect des normes RGPD, etc.
- Le **droit d'accès** à toute information ou document relatif à sa prise en charge : possibilité d'accéder au dossier, etc.

L'EHPAD Les Eprioux remet également à chaque admission les outils de la loi 2002-2 suivants :

- Livret d'accueil
- Contrat de séjour
- Règlement de fonctionnement

Actions identifiées à mettre en place :

- Réactualiser le règlement de fonctionnement et le faire valider par les IRP et le CVS.
- Retravailler le livret d'accueil, notamment pour y inclure les actions de prévention et de lutte contre la maltraitance.
- Mettre à jour le contrat de séjour et y mentionner la formalisation du projet personnalisé dans les 6 mois suivant l'admission.
- Améliorer le droit à l'information des personnes (sur les rendez-vous médicaux, les animations, les droits et libertés)
- Revoir le système anticipé de fugues pour l'adapter à chaque résident afin de favoriser la liberté d'aller et venir.

Les modalités d'expression et de participation des personnes accompagnées

La participation du résident dans le fonctionnement de l'EHPAD Les Eprioux :

L'EHPAD Les Eprioux doit respecter la liberté de communiquer et mettre à la disposition du demandeur tous les moyens d'information possibles. Pour prendre en considération les suggestions, observations, remarques des résidents et de leurs familles, un certain nombre d'outils existent il existe un Conseil de la Vie Sociale qui regroupe notamment des représentants des résidents et des familles. Cette instance est un lieu d'échange et d'expression pour toutes les questions intéressant le fonctionnement de l'établissement. Il est également un lieu d'écoute très important, ayant notamment pour vocation de favoriser la participation des résidents.

Il existe également des commissions restauration et animations mais celles-ci ne sont pas ouvertes aux résidents et à leurs proches.

Une enquête de satisfaction a eu lieu en 2024 mais cela n'est pour le moment pas régulier.

Actions identifiées à mettre en place :

- Redynamiser le CVS (qui se réunit à minima 3 fois par an)
- Développer des enquêtes annuelles de satisfaction pour les résidents et les familles (la plus récente date de 2024)
- Mettre en place une boîte à idées à l'entrée de l'EHPAD.
- Convier les résidents aux commissions animations et restauration, actuellement réservées aux professionnels.
- Retravailler les affichages internes pour améliorer l'information
- Mieux diffuser les informations (type animations de la journée) sur les temps clefs (repas...)

3.3. La relation avec les proches

L'établissement donne une place effective à la famille au niveau de la procédure d'accueil. Le personnel de l'EHPAD se tient à leur disposition dès que celles-ci souhaitent des renseignements particuliers.

Des échanges réguliers avec les familles (informels ou écrits) permettent de maintenir un lien de qualité. Les familles sont sollicitées pour participer au fonctionnement de l'EHPAD (notamment en assistant au Conseil de Vie Sociale), et à s'intégrer le plus souvent possible dans l'accompagnement de leur parent (notamment lors des fêtes de l'EHPAD, accompagnement lors des rendez-vous médicaux).

Les familles, aidants et amis peuvent visiter leur proche librement, demeurer auprès d'eux dans les derniers moments de fin de vie. L'EHPAD met à leur disposition un lit et l'équipe se mobilise pour proposer un accompagnement de qualité.

L'EHPAD met tout en œuvre pour contribuer au maintien du lien familial, des salles sur sollicitation peuvent être mises à disposition si une famille souhaite organiser un événement en famille au sein de l'établissement. L'EHPAD s'attache à conserver les liens familiaux entre les diverses générations.

Dans le but de maintenir les liens, même à distance, l'EHPAD dispose également d'un abonnement à Famileo et une page Facebook.

Actions identifiées à mettre en place :

- Redynamiser la page Facebook de l'EHPAD.
- Mettre en œuvre un site internet.
- Développer de l'hébergement temporaire et modulable et créer un accueil de jour pour favoriser le répit et le soutien apporté aux aidants.
- Développer le bénévolat.

4. L'accompagnement

4.1. La nature et l'organisation de l'offre de service

Les types de prestations et modalités d'accompagnement proposées par la structure

4.1.1.1. L'hébergement permanent

L'EHPAD Les Eprioux accueille 90 personnes âgées dépendantes dans le cadre de l'hébergement permanent. Cette modalité d'accompagnement s'organise autour de plusieurs bâtiments :

- Sainte Elisabeth : 40 lits.
- Sainte Claire : 50 lits.

Chaque résident dispose d'un espace privatif, sa chambre, où il peut recevoir sa famille et son entourage. Chaque personne âgée bénéficie, pendant toute la durée de son séjour d'un logement meublé par l'EHPAD avec du mobilier adapté et personnalisé par le résident en ce qui concerne la décoration. Malheureusement, les chambres ne sont pas équipées de douches.

Il est expliqué, tant aux résidents qu'aux familles, que l'objectif de l'EHPAD les Eprioux est de maintenir l'autonomie. Bien que dépendant, le résident doit pouvoir exprimer ses choix et ses désirs. Certes, le plus souvent, les personnes « parlent spontanément », mais le recueil de leur expression doit faire l'objet d'une attention particulière. Ainsi, accompagner la personne au quotidien, c'est essayer d'être au plus près de ses capacités et de ses besoins (recueillir des données, réévaluer, ajuster, communiquer). Observer la personne dans son ressenti, dans son cheminement jour après jour. Tenir compte de son vécu quotidien au sein de l'établissement, de ses capacités de compréhension, le tout à son rythme. Les professionnels souhaitent donner un sens à la vie que la personne âgée va mener dans son établissement.

Des plages horaires d'accompagnement ont été déterminées selon un diagramme type des 24 heures de la vie d'un résident au sein de chaque unité. Les horaires de repas et des temps forts de la journée sont donnés comme base de référence de travail mais sont adaptés en fonction de la réalité du fonctionnement de l'établissement et l'évolution des prises en charge des résidents accueillis.

L'établissement élabore son projet de service en fonction du rythme de vie de chaque résident et définit un ordre des levers et couchers qui s'y adaptent.

Le lever	A partir de 7h00 et selon le souhait des résidents
Le petit déjeuner	De 8h30 à 9h30 Servi en chambre ou dans les salons des étages
Les soins du nursing	Jusqu'à 11h30
Le déjeuner	A partir de 12h Servi en salle de restauration, ou en chambre selon le souhait des résidents
Le repos – les activités – les soins – les sorties	13h30 à 17h30
Le goûter	A 16h00
Le dîner	A 18h30
Les soins – le coucher	A partir de 19h00 et adaptés au rythme de chaque résident
La nuit – la collation	Durant la nuit selon besoins

Les unités de vie disposent d'une équipe pluridisciplinaire, polyvalente et motivée. Le personnel est l'artisan du projet de vie des personnes accueillies. Sa compétence, sa connaissance des problèmes du vieillissement et sa motivation, assurent, en grande partie, la qualité de vie de l'établissement.

Actions identifiées à mettre en place :

- Diminuer la période de jeûne nocturne.
- Améliorer l'individualisation des prestations, des rythmes, quand cela est possible

4.1.1.2. L'Unité de Vie Alzheimer « Les Orchidées » (UVA)

Cette unité de vie protégée accueille des résidents présentant une démence (maladie d'Alzheimer ou apparentée), des troubles du comportement dits productifs : risque de fugue, déambulation, agressivité, désinhibition...

Les maîtres mots sont présence et disponibilité.

L'espace dédié offre une liberté de mouvement et de déambulation, avec accès à deux terrasses sécurisées respectant la dignité. Les chambres se situent de part et d'autre du lieu de vie commun. Elles sont individuelles et équipées d'une salle de bains privative,

Les locaux de soins et de service sont sécurisés et situés au centre de l'unité pour faciliter la surveillance dans l'unité.

L'objectif est de respecter les rythmes de vie des résidents en restant dans une stimulation douce pour tous les actes de la vie quotidienne. Le matin, les soignants s'adaptent aux habitudes de sommeil de chaque résident et à leur souhait pour la toilette et le petit déjeuner. Le déjeuner est pris en collectivité au sein de l'unité, il est suivi d'un temps calme ou de repos. Des activités sont proposées en fin de matinée et dans l'après-midi selon un programme défini mais adapté aux résidents dans le but de stimuler au maximum leurs ressources. Le goûter est servi vers 16 heures. La nuit, un soignant est présent en permanence dans l'unité afin de veiller au respect du sommeil de chacun et de gérer les éventuels troubles du comportement.

L'hébergement en UVA est conditionné également par des critères de sortie : aggravation ou disparition des troubles du comportement, état alité qui n'est plus compatible avec la prise en soins prodiguée à l'UVA.

Une équipe fixe est déterminée, elle sera prochainement mise en place. Une formation spécifique du personnel devra être mise en place et adaptée dans le temps en fonction de l'évolution de la recherche et des diverses expériences d'accompagnement.

4.1.1.3. L'Unité de Vie pour Personnes handicapées Vieillissantes « La Clairière » (UVPHA)

L'UVPHA accueille des résidents reconnus par la MDPH. On peut, sur dérogation du CD 62, y admettre des résidents de moins de 60 ans, reconnus en situation de handicap.

Les résidents sont accueillis par deux monitrices éducatrices, après leur petit déjeuner et leur soin, de 10h à 17h. Ces résidents doivent être en capacité de communiquer, d'entrer en relation avec autrui, de participer aux activités de stimulation quotidienne et d'animation.

Cet espace se compose d'une salle à manger, d'un office, de salles d'activités et d'un bureau.

La prise en charge de ces personnes nécessite des activités et ateliers adaptés, une animation, un maintien avec la vie sociale et l'ensemble s'inscrit dans les projets individuels des résidents.

L'UVPHA garde des contacts avec les établissements spécifiques (SAVS) du handicap pour favoriser le parcours des personnes âgées et les liens sociaux.

L'accompagnement de ces résidents est médicalisé. Avec les monitrices éducatrices, le personnel soignant IDE, AS surveillent chez ces résidents le vieillissement des pathologies afin d'apporter des soins spécifiques et adaptés.

4.1.1.4. Le Pôle d'Accueil et de Soins Adaptés « Les papillons » (PASA)

Le PASA accueille dans la journée les résidents de l'Ehpad atteints de démence et ayant des troubles modérés du comportement, et pouvant se déplacer seuls, dans le but de leur proposer des activités sociales et thérapeutiques, individuelles ou collectives afin de maintenir leurs capacités fonctionnelles,

leurs fonctions cognitives, sensorielles et leurs liens sociaux. Cette équipe propose des ateliers mémoire, des ateliers manuels, des ateliers cuisine en collaboration avec l'équipe de cuisine, de la gymnastique, des activités extérieures...

Le PASA accueille 1 à 5 jours par semaine jusqu'à 14 résidents sur une file active de 20, pour leur offrir un accompagnement personnalisé. Un programme hebdomadaire des activités est établi. L'objectif prioritaire est le maintien des capacités et l'amélioration de la qualité de vie, grâce au déploiement de thérapies non médicamenteuses.

Le PASA est composé d'un salon dédié au repos, d'un coin repas équipé d'une cuisine thérapeutique, de trois espaces d'animation et d'un bureau. Cet espace sécurisé dispose d'une terrasse et d'un jardin clos.

Le PASA est géré par une équipe pluridisciplinaire : assistante de soin gériatrique, aide médico-psychologique, aide-soignante. Nous envisageons d'y affecter une équipe dédiée.

L'évolution motrice et cognitive des résidents est évaluée régulièrement en équipe pluridisciplinaire et pourra aboutir à la sortie du résident de cette unité.

Actions identifiées à mettre en place :

- Dédier des équipes spécifiques aux différents unités spécialisées (UVA, UVPHA, PASA).
- Doubler la capacité de l'UVA compte-tenu du nombre de demandes d'admission pour ce public.
- Travailler les activités spécifiques à chaque unité.
- Favoriser les échanges entre équipes des différents pôles pour améliorer la connaissance des spécificités de chaque accompagnement.

Les domaines d'intervention

4.1.1.5. Le projet de soins

Enjeux

L'ensemble des professionnels de l'Ehpad est conscient du bouleversement engendré par l'arrivée dans notre établissement pour un nouveau résident ainsi que pour sa famille.

C'est pourquoi, nos valeurs se fondent sur une réelle attention, une écoute de la personne et de son entourage pour une qualité de vie basée sur le respect du vécu, de la vie privée et des rythmes de vie de la personne.

Nous prenons soin de la personne dans sa globalité, nos pratiques se veulent être bienveillantes et respectueuses. Nous respectons les recommandations.

Nos objectifs de soins pour la personne accueillie visent à :

- Rechercher sa satisfaction
- Favoriser son intégration
- Préserver son estime de soi : une attention particulière est portée aux soins d'hygiène et à l'habillement
- Dynamiser ses capacités dans les actes de la vie quotidienne : les soignants laissent faire au maximum le résident, en évitant de faire à sa place afin de maintenir son autonomie. Ils le stimulent en l'accompagnant dans ses gestes et dans le respect de ses habitudes de vie
- Repérer et prévenir des risques de perte d'autonomie : l'autonomie du résident est évaluée à l'entrée, à J21, chaque fois que l'état de santé se dégrade ou annuellement.
- Accompagner dans la situation de dépendance : accompagnement en accord avec le plan de soins
- Communiquer avec son entourage et maintenir le lien social : favoriser les échanges, les rencontres avec les autres résidents et l'extérieur
- Coordonner la complémentarité des différents intervenants dans les soins
- Assurer la continuité des soins

- Respecter ses droits et libertés

Composition et organisation du pôle soin

L'Ehpad dispose d'un pôle soins composé d'un médecin coordonnateur, d'une infirmière coordinatrice, d'infirmières, d'aides-soignantes, d'ASH, d'aide médico psychologiques, d'assistantes de gériologie, de monitrices éducatrices.

L'établissement intègre des partenaires institutionnels et libéraux pour garantir la continuité de la prise en soins dans le lieu de vie des résidents :

- Pharmaciens
- Médecins généralistes
- Hospitalisation à domicile
- Equipe Mobile de Gériatrie
- Equipe mobile de soins palliatifs
- Laboratoires d'analyses médicales
- Kinésithérapeutes
- Ergothérapeutes
- Pédicures
- Dépistage auditif
- Dépistage visuel
- Filière gériatrique
- Suivi psychiatrique avec infirmière psychiatrique et psychiatre
- NorOx (partenaire location d'oxygène)

Actions identifiées à mettre en place :

- Intégrer un psychologue au sein de l'équipe.
- Former une IDE en pratiques avancée (IPA).

Permanence des soins

Pour l'instant, les médecins Frugeois, dont le médecin coordonnateur, interviennent à l'Ehpad, ils participent au secteur de gardes qui assure la permanence des soins 24h sur 24, les urgences et les hospitalisations.

En interne, la gestion des urgences et des hospitalisations est organisée : formation du personnel, chariots d'urgence, contrôle de la péremption des médicaments.

Par ailleurs, un défibrillateur est installé à l'entrée de l'établissement. Le personnel a été formé à son utilisation lors de la mise en place, puis régulièrement lors des formations obligatoires de premiers secours.

Actuellement trois à quatre agents sont présents la nuit, il existe une présence infirmière de 6h45 à 19h30, les aides-soignantes sont en poste de 6h50 à 21h15.

Actions identifiées à mettre en place :

- Mettre en place une astreinte IDE de nuit dans le cadre du projet impulsé par l'ARS et coordonné par la filière gériatrique.

Dossier médical

La coordination médicale et paramédicale des soins se base sur un dossier médical individualisé, informatisé, partagé et sécurisé, et des temps de transmissions orales et écrites. Dans ce dossier médical informatisé sont consignés pour l'instant les antécédents, les observations, les transmissions, les plans de soins, le projet de vie individualisé, des grilles d'évaluations et les prescriptions.

Les dossiers médicaux papiers sont stockés dans un local sécurisé à l'infirmerie.

Des « COMED » : réunion de commission médicale entre médecin coordonnateur, infirmière coordinatrice et infirmières, sont organisées régulièrement.

Des réunions de commission gériatrique sont également formalisées.

Dans le but d'uniformiser davantage les soins, une toilette évaluative pourrait être proposée au nouveau résident quelques jours après son arrivée et trois semaines après, en même temps que l'évaluation de son autonomie avec une grille AGGIR. L'objectif étant d'adapter au mieux le plan de soins de chaque résident et d'uniformiser les pratiques à son égard.

Par ailleurs, pour pallier la désertification médicale, nous pourrions développer la télémédecine au sein de l'établissement.

Nous avons prévu de changer notre système informatique de soins en faisant évoluer notre logiciel avec des transmissions ciblées et l'intégration du DMP.

Actions identifiées à mettre en place :

- Réaliser des toilettes évaluatives aux nouveaux résidents.
- Développer la télémédecine.
- Faire évoluer le DUI.

Prise en soins

Les soignants travaillent dans le respect des valeurs de l'Ehpad : la bienveillance, l'empathie et le respect du résident dans la globalité : de sa dignité et de ses habitudes de vie. Ils sont référents dans les différentes thématiques en lien avec les soins. Ils bénéficient de formations en interne ou à l'extérieur, ils suivent des protocoles, des procédures et le plan de soins du résident pour la promotion de la bientraitance et de la qualité des soins. Il existe d'ailleurs des référents aux plans de soins pour une mise à jour régulière.

La réalisation des soins de nursing est facilitée par la mise à disposition de matériels et équipements adaptés, loués ou achetés par l'Ehpad, et régulièrement révisés. La formation du personnel soignant à ces aides techniques et le suivi de ces équipements sont assurés par les ergothérapeutes.

Nous aimerions réinstaurer un temps de transmissions « médicales » pluridisciplinaires afin d'améliorer encore notre cohésion d'équipe.

Les médecins sont sensibilisés aux risques d'iatrogénie et aux révisions d'ordonnances.

Collectivement nous essayons d'échanger régulièrement avec les familles des résidents et de maintenir un lien familial.

Des réunions sont organisées sur les différentes thématiques afin de rester vigilant sur le dépistage des risques liés à l'âge ou en lien avec des handicaps :

Nutrition – hydratation

Une attention toute particulière est portée pour l'alimentation et à l'hydratation afin de préserver l'état général du résident.

Une albuminémie est demandée dans le bilan sanguin d'entrée

Les résidents sont pesés tous les mois, et selon les prescriptions médicales, les textures sont adaptées, une surveillance alimentaire et/ou hydrique peut être instaurée, des commissions menues sont organisées périodiquement, avec participation d'une diététicienne, des collations sont proposées la nuit, des épaississants et des produits hyper protéinés sont prescrits le cas échéant

Dans une nouvelle organisation, nous souhaitons diminuer la période de jeûne nocturne, en retardant l'heure du repas du soir et en avançant celui du petit-déjeuner.

Douleur

Les professionnels, grâce à une réelle écoute et leur observation portent une attention particulière au repérage et au soulagement de la douleur. Chaque fois que nécessaire, ils réalisent des évaluations adaptées au résident, appliquent les consignes et en réfèrent au médecin traitant qui adapte la prescription.

Escarres

La surveillance régulière de l'état cutané, notamment lors de la toilette ou des changes, et la réactivité du personnel soignant permettent de limiter l'apparition d'escarres. Le personnel encourage les résidents à marcher, pour les personnes alitées, des changements de position ont lieu régulièrement.

Le risque d'escarre est évalué. Du matériel (coussin, matelas à air...) et des compétences (ergothérapeute, formation...) sont mis à disposition.

Troubles de l'élimination

Les mises aux toilettes sont effectuées régulièrement afin de préserver le plus longtemps possible la continence.

Les changes, en cas de nécessité, sont adaptés aux besoins de la personne et répertoriés sur une horloge mictionnelle. Pour une adaptation optimale des protections, des évaluations de leur utilisation sont réalisées annuellement avec notre fournisseur.

Chutes

Le risque de chute est évalué par un diagnostic complémentaire du kinésithérapeute et de l'ergothérapeute.

La prévention des chutes est organisée : chaussage, environnement, aides techniques à la marche, maintien d'une activité physique régulière, encouragement à la marche...), chaque chute fait l'objet d'une déclaration et d'une réévaluation, les locaux sont adaptés (sols antidérapants, panneau signalant sol glissant, barres d'appui dans les couloirs, éclairage de sécurité nocturne...

Contention physique

L'établissement préserve la liberté d'aller et venir et limite le recours à toute forme de contention qui est envisagée en dernier recours. Cependant, pour assurer la sécurité du résident et celle des autres, une prescription médicale de contention peut être réalisée par le médecin traitant (barrières de lit, sangle pelvienne au fauteuil, bracelet de géolocalisation...). Le résident ou sa personne de confiance en sont informés, une réévaluation régulière est réalisée et tracée dans le dossier médical du résident.

Hygiène

Vaste thématique qui concerne toutes les fonctions et dont on a vu l'importance lors de la pandémie. Nous travaillons en lien avec le CPIas et sommes en attente d'une collaboration avec la filière gériatrique qui proposera un accompagnement par une équipe mobile d'hygiène.

Dans la réalisation des toilettes nous essayons de nous adapter aux habitudes du résident en matière d'hygiène corporelle (visage, cheveux, tenue vestimentaire...), à son rythme, notamment à son heure de réveil, tout en respectant aussi des contraintes institutionnelles.

Nous aimerions acquérir au moins un chariot douche pour permettre aux résidents à mobilité réduite de bénéficier d'un tel soin ; et améliorer la santé buccodentaire des résidents avec entre autres la mise en place d'un partenariat avec Handident.

Toutes ces thématiques sont évaluées annuellement sous forme d'indicateurs. Des consultations collégiales sont organisées dans les situations complexes.

Actions identifiées à mettre en place :

- Diminuer la période de jeûne nocturne.
- Acheter un chariot de douche.
- Mener une réflexion sur l'accompagnement réalisé sur les chutes afin de mieux les analyser et les réduire.
- Conduire une réflexion éthique sur la question de la contention.
- Intensifier la sensibilisation des équipes sur l'évaluation de la douleur.

Circuit du médicament

Même si l'Ehpad est un lieu de vie, sa médicalisation doit permettre d'assurer une prise en soins optimale pour un accompagnement personnalisé du résident.

La préparation des médicaments est assurée par les deux pharmacies de Fruges, selon le process et l'outil Medissimo, ce qui améliore la sécurité de la préparation des médicaments. Les pharmacies assurent les livraisons de l'ensemble des médicaments prescrits. L'établissement conserve la détention et la gestion des stupéfiants, l'administration médicamenteuse et le suivi des erreurs à travers l'analyse d'événements indésirables avec mise en place d'actions correctives.

Le personnel soignant habilité est formé aux bonnes pratiques relatives au circuit du médicament.

Par ailleurs, nous avons l'intention de développer des thérapeutiques non médicamenteuses, comme un espace multisensoriel de type Snoezelen susceptible d'apporter un apaisement notamment pour les résidents présentant des troubles du comportement, une agitation ou une angoisse. Nous avons l'intention de mettre en place également d'autres thérapeutiques non médicamenteuses comme l'arthérapie, la musicothérapie, la reconnexion à la nature, la stimulation cognitive (réminiscence) et mentale.

Actions identifiées à mettre en place :

- Développer les thérapies non médicamenteuses.
- Réaliser des audits réguliers du circuit du médicament. Retravailler le circuit médicament et préciser le rôle de chaque professionnel, selon sa qualification.

Démarche palliative et Accompagnement de fin de vie

La fin de vie soulève de nombreuses questions, notamment au regard du respect des droits et libertés individuels. Cette période nécessite une attention particulière et une qualité d'accompagnement de la part des professionnels. Néanmoins, l'appréciation de la qualité de fin de vie est particulièrement subjective car influencée par la culture, les croyances, et l'histoire de vie de chacun.

Le médecin traitant est à l'origine de l'entrée dans une démarche de soins palliatifs, selon son constat, les informations transmises par l'équipe soignante et le respect des directives anticipées. Il peut déclencher une prise en charge par l'Hospitalisation à domicile au sein de l'Ehpad. Grâce à l'HAD, le résident peut bénéficier d'une prise en charge psychologique. L'établissement a également signé une convention avec l'équipe mobile de soins palliatifs du Centre Hospitalier de l'Arrondissement de Montreuil.

Le personnel accompagne au mieux le résident jusqu'à sa fin de vie, ainsi que sa famille, avec une attention particulière pour l'évaluation de la douleur, les soins d'hygiène, de confort et de soutien psychologique. Le personnel bénéficie de formation et de partage d'expériences en équipe.

La participation de la famille est souhaitée, dans le respect de la dignité du résident. Un lit d'appoint peut être mis à disposition pour un accompagnant. Le personnel, aidant, soutient la famille et la conseille.

Il est également bien sûr tenu compte des directives anticipées.

Sur le plan administratif, la fin de vie est préparée avec la Direction. Cette anticipation favorise grandement l'organisation au moment du décès du résident.

Actions identifiées à mettre en place :

- Conduire une réflexion éthique sur l'accompagnement de fin de vie.
- Développer les réunions interdisciplinaires en cas de difficultés sur un accompagnement
- Débriefing en équipe suite à un décès douloureux.
- Proposer un hébergement aux familles venant de loin, si le résident est en situation de fin de vie.

4.1.1.6. Le projet d'animation et de vie sociale

Le projet d'animation vise à maintenir l'autonomie, permettre la valorisation ou le développement de compétences, l'accès à la culture, l'accès à des activités physiques et sportives.

Ces multiples volets sont développés via des activités et programmes adaptés.

L'EHPAD a identifié un axe d'amélioration visant à baser les propositions d'animations sur les objectifs des projets d'accompagnement personnalisés et les évaluations type AGGIR.

Le service animation est composé d'un coordinateur et d'une animatrice du lundi au samedi. Il établit un planning à la semaine affiché dans tous les services afin de le communiquer aux résidents et famille. Les activités sont variées et peuvent être animées par des bénévoles mais aussi par des prestataires extérieurs ainsi qu'un partenariat avec les écoles et lycées du secteur. Les animations sont localisées dans une salle à manger où dans la salle polyvalente pour les grands événements. Elles ont pour but de rompre l'isolement et de favoriser les rencontres entre les résidents dans un premier temps et elles favorisent la création du lien social et intergénérationnelles mais également d'encourager les résidents à découvrir des activités nouvelles (BOCCIA, Nouvelles technologies...).

Chacun est libre d'y participer quand il le souhaite, le résident est acteur de ses choix. L'animation se décline également par des temps individuels, des temps d'échange en chambre sont favorisés pour les personnes qui ne peuvent ou qui ne souhaitent pas intégrer un groupe, un temps d'adaptation est nécessaire surtout pour les personnes qui ne connaissent pas le fonctionnement des institutions. Prendre le temps d'adaptation est nécessaire et propre à chacun.

L'équipe d'animation est complétée par des professionnels dans les différentes unités comme l'UVA avec une équipe formée et qualifiée mais aussi avec des monitrices-éducatrices au sein de l'UVPHA et des assistantes de soins en gériatrie pour le PASA. Au-delà de l'équipe d'animation, tout le personnel est amené à proposer des animations et/ou à participer aux actions proposées car celles-ci ne se déclinent pas que par le biais des activités mais par l'accompagnement au quotidien du résident tout le long de son séjour. L'équipe pluridisciplinaire est amenée à animer de par ses qualités humaines ou de ses compétences quel qu'elles soient. Amener du bien-être, de l'humanité se trouve dans toutes les professions confondues et font partis de nos valeurs fondamentales pour favoriser l'accompagnement de la personne accueillie.

Une épicerie est ouverte 1 fois par semaine avec l'aide de bénévoles de l'Association « ADEFI » qui travaille dans la réinsertion cela permet aux résidents qui ne peuvent sortir de faire leurs achats à prix coûtant comme dans un magasin.

Une messe est proposée 1 vendredi/mois suite à la population qui réside au sein de notre établissement.

Le tabac est géré par l'animation 1 fois /mois une commande est passée et remis dans les salles de soins pour les résidents concernés.

Le service distribue également le courrier. Un cadeau d'anniversaire est offert au résident accompagné d'un petit gâteau de la société Dupont.

Des évènements exceptionnels ont lieu tous les ans comme des lotos, Les Olympiades, des journées « pêche », des Repas à thèmes sont proposés en soirée, des Repas festifs comme le 14 juillet, Noël, la Fête de la musique, notre marché de Noël ouvert au public.

L'équipe d'animation organise avec l'aide de la lingerie, 2 ventes de vêtements/an au sein de l'établissement avec des prestataires spécialisés sur une journée afin que les résidents et les familles puissent choisir et essayer et celles-ci a pour but de palier pour les personnes qui sont dans l'incapacité de pouvoir se rendre dans les magasins.

De par sa situation géographique l'équipe d'animation propose des sorties locales régulièrement (ciné ligue, marchés locaux, Cyber-centre, magasins de proximité) mais s'étend sur le territoire avec des sorties culturelles (théâtre, Cinéma, Concerts, Evènements Sportives et autours du Patrimoine).

Pour permettre aux résidents de communiquer avec leur famille, un contrat auprès de FAMILÉO a été souscrit c'est un dispositif qui se présente sous forme d'un journal personnalisable et individualisé.

La diversité du public au sein de notre établissement demande à l'équipe d'animation de faire preuve d'adaptation chaque jour car le public qui répond présent la veille n'est plus forcément le cas le jour J. Des facteurs comme la santé, le vieillissement, les troubles cognitifs et ou psychologiques, du handicap ont un impact sur les animations proposées. Afin d'évaluer les actions des réunions d'animations sont impulsées par le coordinateur afin d'échanger sur les actions menées et permettent de réajuster les projections futures. Rien n'est figé car le public accueilli est différent d'une année à l'autre.

Actions identifiées à mettre en place :

- Partir des besoins, attentes et objectifs des projets personnalisés pour définir les animations proposées (autonomie, activités physiques, accès à la culture, développement des compétences)
- Créer un espace extérieur arboré et fleuri aménagé de bancs pour favoriser les promenades ainsi qu'un potager.
- Implanter un tiers-lieu au sein de l'EHPAD (café) ouvert sur l'extérieur
- Dédier une salle à l'animation
- Aménager un espace pour offrir des temps de relaxation et/ou de proposer des ateliers bien-être en individuel avec une formation pour les salariés volontaires.
- Acheter un bus adapté aux fauteuils roulants.
- Proposer une permanence pour délivrer des timbres et des journaux à l'épicerie.
- Remettre en place 1 fois par mois une fête d'anniversaire avec un gâteau commun pour les résidents du mois.
- Inciter le personnel à souhaiter l'anniversaire du résident tout le long de sa journée.
- Former le personnel pour aux soins bien-être.
- Proposer plus d'animation individuelles en chambre.
- Proposer aux bénévoles ou famille d'accompagner dans les activités et/ou sorties.
- Retravailler la journée type du service animation pour y inclure plus d'animations : en fin de matinée et après le repas de midi.
- Donner quotidiennement en salle à manger les infos oralement du type repères temporels rappel des animations.
- Remettre en place lors des animations des moments de lecture de journaux avec débats autour des sujets abordés.
- Développer les activités autour de l'APS.
- Nommer un référent APS.

4.1.1.7. Le projet hôtelier

Sous le vocable « hôtellerie », nous abordons ici le projet de plusieurs services :

- La restauration
- Le service en salle
- L'entretien des locaux

- La buanderie - blanchisserie
- Le service technique

Nous nous devons de mettre en œuvre des actions dans tous ces domaines qui permettront de promouvoir le sens de l'hospitalité, la qualité et la régularité des prestations, la sécurité, la réponse aux attentes, la créativité et l'innovation.

Entretien des locaux :

Une équipe « bio nettoyage » assure ce service pour les locaux communs. Ce sont les ASHG soins qui assurent ce service dans les étages (chambres).

Les constats suivants ont pu être identifiés :

- Plusieurs protocoles sont à actualiser
- Une existe une difficulté dans la régularité et le suivi
- Il manque des locaux techniques dédiés
- Il n'existe pas de poste de « gouvernante » pour piloter cette équipe

Actions identifiées à mettre en place :

- Retravailler les protocoles et plans de bio nettoyage, notamment en chambre
- Désigner une gouvernante ou maitresse de maison

Blanchisserie

Une équipe blanchisserie (3 ETP) assure le traitement du linge des résidents en interne. Le linge plat et les tenues professionnelles sont traités par une société extérieure (ramassage et livraisons 2 fois/semaine). Les résidents sont satisfaits de ce service.

Les constats suivants ont pu être identifiés :

- Il y a nécessité d'assurer du respect des normes dans la blanchisserie aux normes (circuit propre-sale à retravailler)
- Il existe des insatisfactions concernant les livraisons et le rangement dans les armoires des résidents

Actions identifiées à mettre en place :

- Retravailler les protocoles et les organisations en lingerie (organisation et locaux)
- Revoir le mode de distribution et de rangement du linge dans les étages et dans les chambres
- Bénéficier de locaux techniques dédiés (sales et propres) plus adaptés

Restauration

La préparation des repas est réalisée sur site par un prestataire extérieur (actuellement la société DUPONT Restauration). L'équipe comprend 5,25 ETP. Le service en salle et en chambre est assuré par les équipes ASH de l'EHPAD Les Eprioux.

La récente enquête satisfaction (2024) a souligné la nécessité de travailler sur la variété dans les menus, l'originalité..

De plus, compte-tenu de la population accueillie, il y a un besoin de développer le manger-main.

Actions identifiées à mettre en place :

- Retravailler la prestation afin d'améliorer la qualité, la variété, et l'originalité pour mieux répondre aux attentes des résidents.
- Mettre en œuvre la loi EGALIM.
- Réinstaurer des repas à thème une fois par mois.
- Mettre en place des goûters pour les anniversaires.
- Redynamiser la commission restauration en y associant les résidents.
- Instaurer le manger main (finger food).

Service technique, sécurité

Une équipe de 3 personnes assure le suivi des entretiens, réparations, maintenances...

Des sociétés interviennent régulièrement (maintenance ascenseurs, visites périodiques de sécurité diverses, dératisation...).

L'équipe est pilotée par un coordonnateur technique.

Le parcours de la personne accompagnée

4.1.1.8. L'admission

L'entrée en EHPAD est une situation anxiogène pour la personne âgée, en perte d'autonomie, mais aussi pour sa famille. C'est pourquoi, un accompagnement de qualité et une attention particulière doivent être portés à l'accueil afin de minimiser la rupture occasionnée entre la vie passée de la personne et sa vie en collectivité. Tout le personnel est donc sensibilisé à la procédure et est capable de renseigner toute demande.

La préadmission :

Les demandes d'admission sont déposées directement par un proche du résident ou envoyées par Via Trajectoire par les partenaires locaux (assistantes sociales, médecins...). Quand cela est réalisable, une visite de préadmission a lieu au sein de l'EHPAD avec le futur résident, accompagné d'un ou plusieurs proches. Cette rencontre permet un temps d'échange sur les raisons de venir en Ehpad et elle a pour but de recueillir le consentement du résident.

Un membre de la famille, accompagné du résident, est également reçu pour transmettre les informations médicales, administratives et visiter l'établissement. Au cours de cette visite, le résident et/ou sa famille peuvent rencontrer et faire connaissance avec les professionnels présents.

Le médecin coordonnateur donne son avis médical sur la demande d'admission, ensuite, les dossiers sont étudiés et validés en Commission d'admission avec attribution de la chambre la plus adaptée possible au résident.

Nous échangeons ensuite régulièrement avec les familles et les tutelles des résidents.

Il est proposé au futur résident de choisir sa chambre (quand c'est possible) et de la personnaliser avec du mobilier ou de la décoration personnelle.

L'accueil :

Le consentement du futur résident ou de son représentant légal est systématiquement requis avant toute décision d'acceptation d'entrée dans l'établissement.

Le jour de l'entrée dans l'établissement, le résident est accueilli et accompagné dans sa chambre par l'IDE en poste, ou par un membre de l'équipe administrative. L'accueil est réalisé en général entre 10h et 11h30. Il est impératif que le nouvel arrivant ait le sentiment d'être attendu. Pour cela, l'ensemble du personnel est tenu informé de l'arrivée d'un nouveau résident lors des transmissions.

Le personnel présent lors de l'admission propose son aide pour l'installation du résident dans sa chambre et invite la famille à se rendre au service administratif pour entreprendre les formalités d'entrée et à rester le temps de l'installation.

L'IDE recueille les premières informations sur les habitudes de vie du résident.

Un cadeau de bienvenu est offert au résident.

Le nouveau résident est présenté à l'ensemble des résidents en salle à manger par l'équipe d'accueil qui le renseigne également sur les heures de repas, le programme d'animation, les mesures de sécurité et la disposition des locaux.

Le médecin coordonnateur se présente dans les jours qui suivent l'entrée.

Un référent soignant est déterminé lors de l'accueil. Il sera ensuite le garant de la personnalisation de son accompagnement.

Actions identifiées à mettre en place :

- Formaliser la procédure d'admission.
- Améliorer la préadmission en effectuant des visites au domicile avec une équipe pluridisciplinaire afin de mieux recueillir les besoins de la personne pour adapter son accompagnement dès l'admission.
- Définir une check-list de la préparation de la chambre avant l'admission.
- Installer en chambre un message d'accueil, un cadeau de bienvenue personnalisé et proposer une décoration personnelle adaptée au résident accueilli.
- Mettre en place un résident-référent lors des admissions pour accompagner le nouvel arrivant lors de sa première journée dans les temps forts de la journée (visite de la structure, présentation aux équipes, participation au repas, aux animations...)

4.1.1.9. La personnalisation de l'accompagnement

Les professionnels soignants et du service animation sont référents et participent ainsi à la mise en œuvre du projet personnalisé de la personne. Le résident connaît son référent dont le nom est affiché dans sa chambre. C'est un outil permettant de préserver l'identité de la personne âgée. Le projet personnalisé s'appuie sur l'expression des attentes, des craintes, des désirs et des goûts de chaque personne et prend en compte les besoins physiques, psychiques et sociaux.

L'écriture des projets personnalisés fait l'objet d'une planification annuelle. Chaque résident bénéficie d'un projet personnalisé, réalisé au maximum dans le premier mois suivant l'admission et révisés à minima annuellement. Les projets sont construits lors de réunions hebdomadaires.

Les objectifs des projets personnalisés sont définis en tenant compte :

- Des besoins des résidents, et d'une évaluation de risques : infections, symptômes, troubles de la déglutition, douleur, chutes, perte d'autonomie...
- Des informations recueillies sur les habitudes de vie familiale du résident, ses centres d'intérêt et principales distractions, sa vie citoyenne, sa vie quotidienne, ses habitudes alimentaires, ses habitudes en termes d'hygiène, de repos, ses principales difficultés au quotidien (...)

Actions identifiées à mettre en place :

- Retravailler le process de formalisation des projets personnalisés :
 - Co-élaborer les projets personnalisés avec le résident et sa famille, selon son souhait.
 - Intégrer davantage de professionnels aux réunions de formalisation des projets personnalisés, pour les enrichir du travail pluridisciplinaire
 - Fonder les projets personnalisés sur une évaluation des risques et des besoins des personnes.
 - Fixer des objectifs précis, fondés sur les attentes et besoins des personnes.
 - Transmettre les avenants au contrat de séjour au résident et les communiquer à l'ensemble des professionnels.
 - Intégrer à la démarche une dynamique de suivi et d'évaluation des projets, avec un ajustement périodique, au de-delà de la mise à jour annuelle.
 - Retravailler la mission des référents, pour permettre notamment un réel suivi individuel.

4.2. L'ouverture sur l'environnement

L'établissement s'inscrit dans une politique de réseau et des partenariats multiples sont existants, formalisés ou en cours de formalisation.

Nous ouvrons la structure et développons des partenariats, nous proposons nos locaux afin d'accueillir différentes associations du Frugeois permettant ainsi aux résidents de pouvoir bénéficier d'animations, de voir des personnes extérieures).

Présentation de nos principaux partenaires :

Médical - soins	Vie sociale	Partenariats institutionnels	Coordination gériatrique	Structures médico-sociales
•Médecins traitants •Pharmacie •Kinésithérapeutes •Ergothérapeutes •Opticiens mobiles •Equipe Mobile de Soins palliatifs (EMSP) •Hospitalisation A Domicile (HAD) •Maison de santé pluridisciplinaire • Centre Hospitalier de l'Arrondissement de Montreuil (CHAM) •Centre Hospitalier de la Région de Saint-Omer (CHRSO)	•Café des aidants •Coiffeurs •Lycées de Radinghem et de Fruges •CSP (écoles, collèges) •Le Club des Entrepreneurs •Presse •Pastorale •FAMILEO •ADEFI •Cap littoral	•Maison des Solidarités et Maison de l'Autonomie (Montreuil) •Maison des Habitants •Conseil Départemental du Pas-de-Calais •ARS Pas-de-Calais •CARSAT •Mutuelles •CPAM •URIOPSS •FEHAP	•Plateforme Territoriale d'Appui aux Aidants (PTAA) •DAC •Filière gériatrique	•ESAT

La résidence est membre de la filière gériatrique portée par le CHAM, elle collabore aussi avec les services du CHRSO. L'EHPAD est inscrit dans le dispositif ASSURE (Amélioration des Soins d'URgence en EHPAD) et le dispositif ESPREVE porté par l'EHPAD du Centre Hospitalier de Boulogne-Sur-Mer (Equipes Spécialisée de PREvention inter-EHPAD).

L'EHPAD Les Eprioux mène différents projets communs avec ses partenaires afin d'enrichir les accompagnements proposés. On peut notamment citer :

- Le portage du dispositif Café des Aidants du secteur Fruges-Hesdin. Ce portage permet notamment l'animation par un professionnel de l'EHPAD en binôme une fois par mois d'un café sur Fruges ou Hesdin dédié aux aidants. En effet, l'EHPAD est porteur du projet café des aidants de Fruges Hesdin financé par la conférence des financeurs via le CD 62. Dans ce cadre,

l'EHPAD participe également à des journées thématiques sur le secteur Montreuil sur les thèmes des aidants.

- L'atelier bois organisé en collaboration avec la Maison des Habitants. Cet atelier permet à plusieurs résidents ainsi qu'à des jeunes du centre social de travailler sur des projets manuels communs autour du bois.
- La gestion de l'épicerie de l'EHPAD assurée de façon bénévole tous les jeudis par un groupe de 8 personnes en insertion ou en recherche d'emploi, en lien avec la mission locale l'ADEFI.

L'EHPAD s'ouvre également sur l'extérieur, en permettant aux habitants de Fruges de se rendre à la fête de la musique ou encore au marché de Noël de la résidence.

Actions identifiées à mettre en place :

- Implanter un Centre de Ressources Territoriales (CRT) au sein de l'EHPAD.
- Créer un tiers lieu ouvert sur la Cité.
- S'ouvrir un de nouveaux partenaires pour continuer à enrichir l'offre proposées (IME, ESAT, organismes de formation, mairie, SSIAD/SAAD, écoles de musique...)

5. Les principes d'intervention

Lors d'une réunion du Copil relatif à la démarche d'écriture du projet d'établissement, l'équipe s'est mise d'accord pour s'accorder sur les valeurs suivantes :



Celles-ci fondent l'accompagnement proposé à l'EHPAD Les Eprioux et doivent désormais être déclinées et partagées avec l'ensemble de l'équipe de l'établissement.

6. La promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance

La bientraitance est l'affaire de tous, à chaque instant et à tout moment de l'accompagnement proposé aux personnes accompagnées. La bientraitance guide les principes d'intervention des professionnels et sert de boussole au quotidien. Pour le professionnel c'est une manière d'être, de dire, d'agir, soucieuse de l'autre, de son bien-être.

Les actions mises en place par l'EHPAD pour prévenir et lutter contre la maltraitance :

- Rendre le résident auteur de son parcours
- Accompagner à l'autonomie
- Définir et évaluer les projets d'accompagnement et d'accueil
- Préserver la qualité du lien entre les professionnels et les résidents

- Veiller à un cadre institutionnel stable
- Enrichir l'EHPAD et les accompagnements par le travail avec les proches et les partenaires
- Promouvoir la libre parole de tous les professionnels et la réflexion collective
- Formaliser par écrit les accompagnements effectués auprès de chaque résident
- Bannir tout jugement de valeur

Des formations à la promotion de la bientraitance ont eu lieu pour tous les salariés en 2023 et 2024. Ces formations ont permis à l'équipe d'identifier les principaux risques de maltraitance au sein de l'EHPAD.

Des référentes bientraitance ont également été nommées au sein du personnel de l'EHPAD. Elles sont en charge de détecter les risques et de sensibiliser leurs collègues aux bonnes pratiques professionnelles. Elles font émerger des sujets de réflexion collective sur nos pratiques, ou sur le sens de certains actes. Il faut cependant retravailler leur fiche de mission et leur donner plus de moyens pour la mener.

Dans la mesure du possible, le résident est libre de ses choix. Sa parole est entendue et sa légitimité respectée : CVS, questionnaires de satisfactions dédiés aux résidents et à leur famille, urne ou boîte à idée anonyme à l'entrée de l'EHPAD). Les relations entre familles et résidents sont encouragées. Le résident est libre de refuser, de ne pas adhérer aux moments collectifs (repas, animations). Le résident a légitimement le droit à l'information, qui est le 1^{er} support à l'autonomie (rdv médical, animations, droits et libertés...) et c'est un point que nous devons travailler. Il faut rechercher un équilibre entre sécurité du résident et préservation de son autonomie. Nous nous appuyons sur le projet personnalisé,

Nous veillons au respect du droit et rappelons la règle (règlement de fonctionnement), au respect des procédures pour éviter la transgression en permettant au résident de contester.

La prévention de la maltraitance passe également par l'accompagnement ponctuel proposé aux équipes en cas d'évènement difficile (réunion en équipe pluridisciplinaire, rencontre avec un psychologue...). La mise en place de moments d'échanges est à intensifier, qui permet d'ajuster notre accompagnement et avoir une cohérence d'équipe.

En matière de prévention et de lutte contre la maltraitance, l'établissement applique et porte à la connaissance de tous les salariés la procédure de déclaration d'événements indésirables, dont ceux portant sur la maltraitance. Un rappel est régulièrement réalisé pour s'assurer de la connaissance de cette procédure fondamentale.

En cas de signalement d'un fait de maltraitance, une analyse de la situation est réalisée par l'équipe de Direction.

Les personnes accompagnées, leur famille, les partenaires et visiteurs peuvent signaler à l'EHPAD tout fait de maltraitance. La Direction est à l'écoute des résidents et se rend disponible pour les rencontrer en cas de besoin. Les coordonnées des personnes qualifiées et du défenseur des droits sont affichées au sein de l'établissement.

Lorsque la liste élaborée conjointement entre le Président du Conseil Départemental, le représentant de l'Etat dans le Département et l'ARS sera établie, l'EHPAD portera à la connaissance de l'ensemble des partis prenantes l'autorité extérieure indépendante choisie. Il précisera les modalités pour faire appel à cette autorité en cas de difficulté. Cette autorité pourra visiter l'EHPAD à tout moment. Des signalements aux Autorités de Contrôle et de Tarification sont également effectués dans les 48h, conformément au cadre légal.

Actions identifiées à mettre en place :

- Poursuivre les formations à la bientraitance de façon régulière.
- Vigilance / éventuels écarts
- Mieux accompagner les équipes confrontées à des difficultés, des questionnements.
- Appuyer et outiller les référents bientraitance dans le déploiement de leurs missions.
- Réaliser une cartographie des risques de maltraitance, sur la base des formations réalisées en 2023 et 2024.

7. La démarche de réflexion éthique

La promotion de la bientraitance implique une remise en question régulière des postures institutionnelles et professionnelles à l'égard des personnes accompagnées. La réflexion éthique est une nécessité. La mise en place d'une démarche de réflexion éthique permet aux professionnels de s'interroger avec pertinence sur le comment bien agir. La réflexion éthique doit se faire sans contrainte d'urgence ni obligation de résultat. Elle ne vient pas donner une vérité, ni prendre une décision. Tout le monde peut faire de la réflexion éthique.

A ce jour, les questionnements éthiques sont partagés entre les professionnels de façon informelle lors des transmissions.

Actions identifiées à mettre en place :

- Structurer la démarche de réflexion éthique au sein de l'EHPAD.
- Recruter un(e) psychologue.

8. La démarche d'amélioration continue

8.1. L'organisation et les enjeux de la démarche qualité

La démarche d'amélioration continue est avant tout une démarche de progrès dont le succès dépend de l'engagement de tous. La qualité est un état d'esprit, une démarche de changement et une méthode qui implique tous les acteurs de l'établissement.

Des procédures sont existantes et sont à la disposition de l'ensemble des professionnels dans des classeurs en version papier situés dans tous les étages.

Des « temps qualité » sont organisés pour tous les professionnels environ 1 fois par mois. Sur ce temps, les professionnels peuvent travailler à la création ou à l'amélioration des procédures et protocoles.

L'évaluation externe de la structure est prévue en mars 2025. Une préparation à cette évaluation se déroule sur l'année 2024 par un prestataire externe, avec notamment un focus sur les critères impératifs.

Actions identifiées à mettre en place :

- Informatiser la gestion documentaire.
- Mettre en place un Copil qualité pour suivre régulièrement la démarche d'amélioration continue.
- Créer un plan d'actions pour suivre de façon globale les actions à déployer.
- Evaluer régulièrement les procédures.
- Instaurer une démarche d'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP).
- Mettre en place une étude régulière des délais de réponse au dispositif d'appel malade.

8.2. La sécurité et la gestion des risques

Un plan bleu, comportant un Plan de Continuité de l'Activité (PCA) et un Document d'Analyse et de Maîtrise du Risque Infectieux (DAMRI), a été rédigé en 2018. Ce plan est à actualiser.

Le principal risque à ce jour est le risque incendie. Depuis l'avis défavorable de la commission sécurité de juillet 2023, l'EHPAD a recruté 4,5 ETP de Service de Sécurité Incendie et d'Assistance à Personnes (SSIAP) qui sont présents tous les jours pour assurer la sécurité. En parallèle, les formations à la manipulation des extincteurs et à l'évacuation ont été intensifiées et eu désormais lieu tous les 6 mois.

Au niveau du risque médicamenteux, l'EHPAD souhaite également auditer son circuit pour améliorer sa sécurité.

Actions identifiées à mettre en place :

- Actualiser le plan bleu.
- Réaliser un audit du circuit du médicament.
- Remettre à jour la cartographie des risques.
- Valoriser le travail effectué par notre apprentie en sécurité.

8.3. Gestion des événements indésirables, plaintes et réclamations

Au niveau des événements indésirables, un formulaire de recueil est mis à disposition des salariés pour effectuer des déclarations. L'analyse est ensuite effectuée par le Directeur ou l'IDEC (avec le médecin coordonnateur et l'équipe soignante). Un débriefing est effectué auprès des personnes déclarantes. Selon la gravité des faits, une déclaration d'Événement Indésirable Grave (EIG) est effectuée auprès de l'ARS et du Conseil Départemental.

Afin d'améliorer la démarche, un comité « événement indésirable » avait été mis en place pour créer un formulaire d'analyse des événements indésirables. Celui-ci est à relancer.

Concernant les plaintes et les réclamations, la gestion s'organise autour du Directeur qui centralise ces déclarations.

Actions identifiées à mettre en place :

- Retravailler l'analyse des événements indésirables en équipe.
- Améliorer le recueil et la gestion des plaintes et réclamations.
- Présenter au CVS des bilans annuels des événements indésirables et des plaintes et réclamations.

9. Les Ressources humaines

Enjeux :

Pour les années à venir, il est primordial que ce projet d'établissement puisse impulser une dynamique au niveau des équipes, qu'il soit aussi porteur de sens et d'épanouissement personnel pour chaque salarié. En effet, les salariés ont aussi des attentes, en matière d'évolution, de reconnaissance, de qualité de vie au travail, de bien-vivre qu'il faut prendre en considération.

La direction souhaite porter un projet ambitieux et concerté de management, centré sur :

- Le respect et la reconnaissance de chacun (de façon individuelle et collective)
- L'expression de la motivation
- L'épanouissement personnel, et le développement des compétences
- La responsabilité et l'autonomie de chacun dans son rôle
- La qualité de vie et des conditions de travail favorables
- La communication

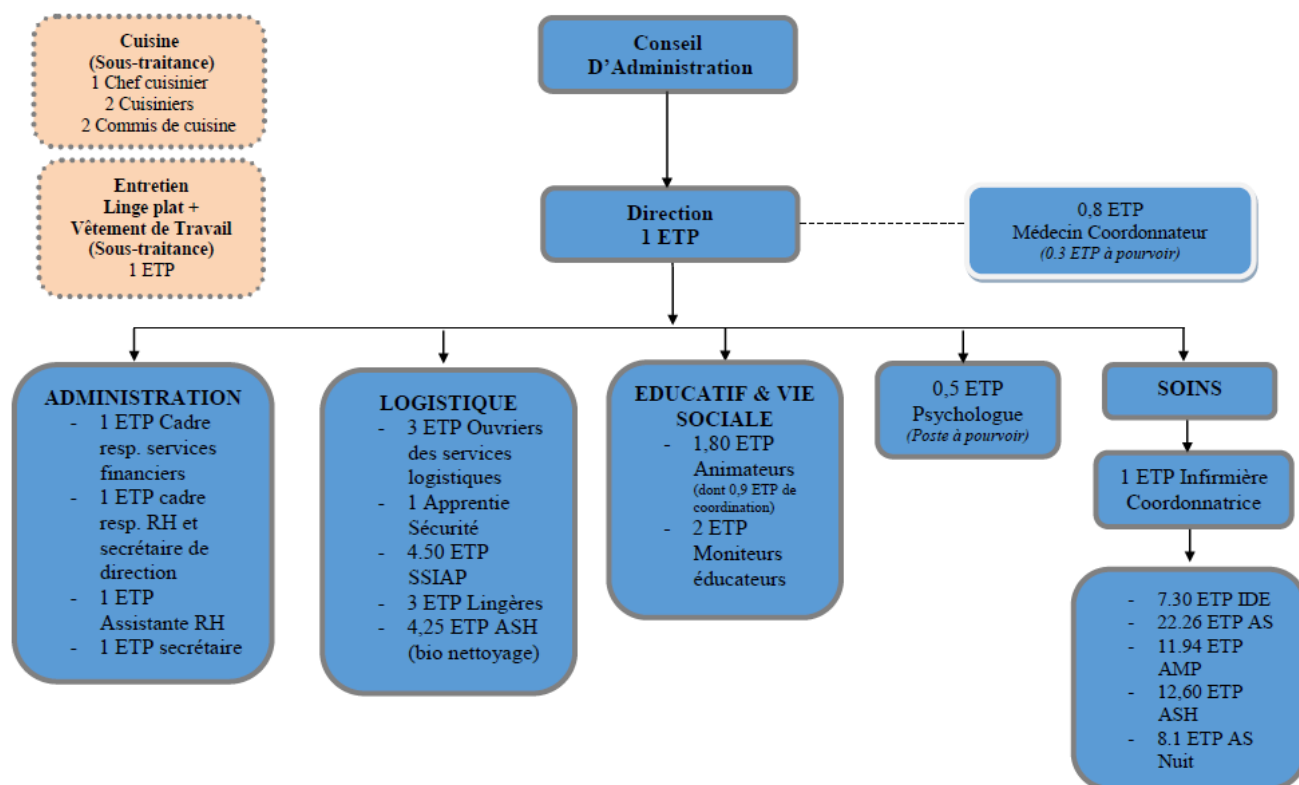
Notre travail doit permettre à tous de se valoriser, s'épanouir, travailler de façon bienveillante et professionnelle.

Les principaux enjeux sont les suivants :

- Poursuivre l'amélioration des pratiques professionnelles
- Promouvoir la QVCT
- Fidéliser nos équipes
- Réduire l'absentéisme
- Augmenter l'attractivité

9.1. L'organisation fonctionnelle et ses enjeux

Les postes (Equivalents Temps Plein CDI) se répartissent ainsi actuellement :



Actuellement, il n'y a pas d'équipes dédiées spécifiquement à l'une ou l'autre aile, ni au PASA ou à l'UVA.

Actuellement, l'organisation et les horaires de travail sont insatisfaisants. Les trames horaires établies en 2018 ont dégradé la situation rendant impossibles les objectifs qui étaient alors mentionnés dans l'audit interne, le CPOM (transmissions, communication).

Nous ne détaillerons pas ici les contraintes architecturales ni les diversités d'horaires mais au final, tant pour les résidents que pour les équipes, l'organisation et les horaires ne sont pas satisfaisants. Un travail est en cours depuis 2022 concernant la refonte des horaires. Ce travail devrait prendre fin en septembre 2024.

Actions identifiées à mettre en place :

- Finaliser et mettre en place une nouvelle organisation du travail.
- Poursuivre les efforts engagés pour pourvoir les postes manquants (psychologue, temps de médecin coordonnateur complémentaire...).
- Réorganisation le service « hôtellerie » et désigner une maitresse de maison.
- Rédiger les fiches de poste manquantes et actualiser les autres, notamment pour éviter tout glissement de tâches.
- Dédier des équipes aux unités spécialisées (UVA, UVPFA, PASA...).
- Déployer Octime.

9.2. Les moyens de communication et la circulation d'informations

Les temps d'échanges actuels sont les suivants :

Type de réunion	Participants	Périodicité	Objectif
Réunions CoMed	IDE IDEC Médecin coordonnateur	Tous les 2 mois	Arbitrages médicaux en interne
Commission de coordination gériatrique	Médecin coordonnateur IDEC Directeur Médecins traitants Paramédicaux salariés et libéraux Pharmaciens	2 fois par an	Echanges avec les professionnels médicaux sur les questions de prise en charge médicale et soins
Temps de transmissions	Soignantes	1 matin 1 soir (en restreint)	Passage d'informations quotidiennes concernant les résidents.
Temps de transmissions élargies	Soignantes	Tous les mardis	Creuser des sujets de prise en soins non abordés en temps habituel
Copil PE	Un Copil de 10 personnes	1 fois par mois	Elaborer puis mettre à jour le PE
Codir	Equipe de direction	Un Codir par 15 j	Prise de décisions stratégiques
Coadmin	Equipe Adm + Dir	1 fois par mois	Organiser le fonctionnement et le les actions administratives
Commission admission	Mec Co, IDEC, Dir, Accueil	1 fois / semaine	Etudier demandes d'admission
Points atelier	Dir + resp Service tech	1 fois / 15 j	Point, planification, et organisation travail atelier
Points animation	Pluri DF	1 fois / 3 mois	Planification animation
Réunion générale du personnel	Tous	Tous les 2 mois	Infos générales

Au quotidien, l'information circule via le logiciel PSI, qui sera remplacé en septembre 2024 par TITAN. La communication se fait également par le biais de mails et d'affichages.

Actions identifiées à mettre en place :

- Améliorer la qualité des transmissions écrites avec la mise en place de TITAN.
- Favoriser la communication formelle et fluidifier la communication par la réorganisation des temps de réunion.
- Mettre en place de nouveaux temps d'échanges qui manquent actuellement : groupes de paroles, EPP, transmissions, groupes soins...
- Mettre en place un affichage plus adapté (local et panneaux à réaménager).
- Elaborer des compte-rendu systématiques lors des réunions et les diffuser à tous les salariés.

9.3. L'accueil et l'intégration des nouveaux salariés

La procédure de recrutement n'est pas formalisée, il nous faut formaliser une procédure d'accueil salariés et cadres. Sur le terrain, l'accueil est réalisé avec des premiers jours passés en « doublon », puis une évaluation de cette première est organisée. Cependant, il nous faut améliorer l'aspect présentation des nouveaux entrants aux équipes et aux résidents, ce qui facilitera encore leur intégration.

Nous avons travaillé sur un meilleur suivi des stagiaires : affectation, tuteur, évaluation, qui se coordonne par une personne-clé, notre responsable RH.

Un livret d'accueil du salarié existe, mais nécessite d'être finalisé.

Actions identifiées à mettre en place :

- Créer une procédure d'accueil du nouvel arrivant.
- Valider puis diffuser le livret d'accueil salariés et stagiaires.
- Formaliser une procédure de recrutement de la définition du besoin (poste, contrat...) jusqu'à l'accueil.

9.4. La prévention des risques professionnels

Dans le cadre de ses attributions, le CSE (SSCT) assume la vigilance quant à la prévention des risques.

Le DUERP est régulièrement mis à jour et est soumis annuellement au CSE.

Une apprentie en sécurité travaille également sur la prévention des risques. Une démarche est en cours, avec la CARSAT autour des « Troubles Musculo Squelettiques (TMS) Pro ». Dans ce cadre, 2 référentes Prévention des Risques liés à l'Activité Physique (PRAP) ont été formées. Il nous faudra cependant réactiver le Copil TMS, laissé en sommeil depuis début 2024, faute de disponibilités pour poursuivre le déploiement de la démarche.

Les professionnels sont invités à faire remonter tout risque potentiel et la direction est très à l'écoute quant à la prévention des risques de tous ordres (TMS, RPS...).

2 référents harcèlement ont été nommés, ainsi qu'une référente Hygiène et Sécurité, membre du CSE.

Des crédits de l'ARS sont régulièrement sollicités dans ce cadre.

Actions identifiées à mettre en place :

- Relancer la démarche TMS Pros
- Actualiser plus régulièrement les données Fiches de Sécurité
- Mobiliser les crédits obtenus de l'ARS pour la QVT
- Mener à terme notre plan de sécurisation incendie 2023-2024

9.5. La politique QVT

Plusieurs démarches sont en cours de déploiement au sein de l'EHPAD :

- Aménagement d'une salle de relaxation
- Formation QVT et TMS à venir (avec des crédits ARS dédiés)
- Promotion interne de la bientraitance
- Mise en place d'instantanés conviviaux
- Travail via un audit par une psychologue sur les relations et les organisations

- Travail en cours avec un Groupe de Travail sur les organisations et horaires.
- Installation d'une salle de sport (avec des crédits ARS QVT)

Dans le cadre du projet architectural, il y a également nécessité de revoir les locaux destinés au personnel, notamment la salle de restauration, les vestiaires.

Actions identifiées à mettre en place :

- Mettre en place la nouvelle organisation du travail qui favorisera la QVT.
- Continuer nos actions en faveur de la convivialité et de la bienveillance.
- Mettre en place des groupes de paroles type EPP
- Réaménager les locaux dédiés au personnel, en lien avec le projet architectural.

9.6. La formation et la GPEC des équipes

Un plan de formation est en place. Il est désormais pluriannuel. Une trame d'entretiens individuels existe, mais la démarche est à relancer.

Actions identifiées à mettre en place :

- Relancer la démarche d'entretiens individuels annuels.
- Construire annuellement le plan de formation, en tenant compte des besoins remontés par les salariés lors de leur entretien annuel.
- Former les équipes de soins au concept de l'Humanitude.

9.7. Les instances représentatives du personnel

Le CSE dispose d'un droit d'information et de consultation sur tout ce qui a trait aux actions économiques importantes, à l'organisation, aux droits des salariés.

Il se réunit 8 fois par an.

2 organisations syndicales sont représentées, dans 2 collèges au total (employés et assimilés cadres).

Les relations sont bonnes, les Négociations Annuelles Obligatoires (NAO) sont conduites chaque année avec la délégation, dans un souci de dialogue et de progrès. Les divers accords sont également discutés avec la délégation. La relation est fluide, les sujets touchant aux conditions de travail, aux difficultés des salariés, sont régulièrement abordés, dans un souci d'écoute et de résolution des difficultés.

10. La situation financière et le patrimoine

Contexte

L'EHPAD « Les Eprioux », dispose de 120 places d'hébergement permanent habilitées en totalité à l'aide sociale. 70 % de ces places sont occupés par des résidents bénéficiaires de l'aide sociale. Cet établissement réparti sur plusieurs bâtiments dispose d'une construction assez vieillissante (1979) bien que l'EHPAD ait su depuis plusieurs années partiellement réhabiliter ses sites. L'activité peine à se stabiliser et reste en moyenne au-dessous des 95 %.

Une situation budgétaire qui peine à être à l'équilibre, un taux d'endettement au-dessus des normes. Une CAF positive de 8 % (norme 5 %) et des liquidités bien présentes.

Sur le plan financier, l'EHPAD hérite des choix d'investissements du passé. Le 29 juin 2005, le conseil d'administration a en effet décidé d'acquérir les bâtiments à une congrégation religieuse autorisant de ce fait le recours à l'emprunt pour 2 500 000 €. En 2007, des travaux d'extension pour une UVA sont

réalisés pour un montant de 1 750 000 €, ce qui porte actuellement le gestionnaire à un taux d'endettement important (73 % supérieur à la norme de 50 %).

Au niveau du bâtiment, l'EHPAD a reçu un avis défavorable de la commission de sécurité en juillet 2023. Des travaux conséquents de sécurité sont en cours pour résorber les écarts. A plus long terme, des travaux de réhabilitation sont à envisager, compte-tenu de la vétusté des locaux, de leur inadaptation tant aux besoins actuels que futurs, liés à la transformation de l'offre envisagée. Ce nouveau projet devra également prendre en considération les impératifs liés à la l'environnement, dans une logique de développement durable et notamment d'économie d'énergie.

La souplesse apportée par le CPOM doit conduire l'organisme gestionnaire à envisager des mesures de mutualisation ou d'économies dans un objectif d'équilibre économique et financier structurel, dans le respect toutefois des règles d'imputation des charges opposables à chaque financeur.

Le versement des ressources d'assurance maladie est assuré sous la forme d'une dotation globale commune (DGC). En application de l'article R.314-220 du même code, la DGC est notifiée chaque année à l'organisme gestionnaire dans un délai de trente jours à compter de la publication des décisions du directeur de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie fixant les dotations régionales limitatives pour le financement des établissements et services pour personnes âgées et pour personnes en situation de handicap. Cette notification sera effectuée par voie électronique.

Les modalités de calcul du forfait global relatif à la dépendance sont issues des articles R 314-172 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

Les moyens accordés au titre de la dépendance ne relèvent donc plus d'une négociation à l'occasion du CPOM mais de l'application de l'équation tarifaire prévue par la réglementation prenant notamment en compte le niveau de dépendance des résidents des établissements.

Ces moyens seront susceptibles d'évoluer annuellement en fonction de trois éléments :

- La convergence tarifaire prévue par la réglementation
- La valeur du point GIR départemental, fixé annuellement par arrêté du Président du Conseil départemental
- Le taux d'évolution des dépenses, voté annuellement par le Conseil départemental

Le tarif hébergement sera susceptible d'évoluer en fonction du taux d'évolution des dépenses voté annuellement par le Conseil départemental. La fixation pluriannuelle du tarif hébergement supprime la procédure contradictoire et dispense donc le gestionnaire de transmettre aux services départementaux ses propositions budgétaires.

Finances :

La fonction administrative et financière constitue une fonction support indispensable.

L'EHPAD emploie une cadre à temps plein, qui a en charge la comptabilité et le budget. Les budgets sont élaborés par le pôle directeur/cadre RH / Cadre financière.

Nous travaillons en lien avec un EC et un CAC.

Missions et tâches :

- Suivre les fournisseurs des commandes à la livraison des marchandises, jusqu'au paiement des prestataires,
- Optimisation des achats en collaboration avec le service technique, on essaie de faire fonctionner la concurrence, afin d'obtenir le meilleur prix,
- Le suivi des inventaires local atelier, bionettoyage afin de chiffrer nos stocks pour la fin d'année,
- Gestion du compte des résidents ;
 - o De la facturation, mensuelle ou trimestrielle (Départements 62 + extérieurs),
 - o Contrôler les comptes « argent de poche » de chacun Finances
- Gestion des paiements et encaissements au niveau bancaire, et caisse (interne),
- Suivi des immobilisations,

- Contrôle des emprunts engagés au sein de l'association,
- Bilan avec les experts comptables et les commissaires aux comptes en fin d'année.

Pour le Budget :

- Suivi budgétaire mensuel pour avoir une meilleure visibilité pour des éventuels achats sur du long terme,
- Élaboration du budget prévisionnel pour gérer les perspectives à venir,
- Préparation de l'EPRD, et de l'ERRD afin de les transmettre aux autorités de tarification, pour qu'ils puissent adapter le prix du séjour en fonction des résultats donnés.

Actions identifiées à mettre en place :

- Améliorer la politique achats.
- Assurer une remise à niveau des logiciels (et formations) pour un meilleur suivi budgétaire.
- Dématérialiser les factures, les documents divers de comptabilité.
- Mettre en place un outil de suivi des recettes et impayés.
- Etablir à travers une GPEC une gestion de la masse salariale (remplacements- absentéisme- départ à la retraite).
- Quantifier les coûts des dépassements (et les types d'arrêts maladies).
- Mettre en œuvre des tableaux de bord et indicateurs RH pertinents afin de mieux suivre sa masse salariale.
- Surveiller et assurer le niveau de recettes liés à l'activité afin d'adapter la dépense.
- Réorganiser les postes du service administratif pour pouvoir faire émerger un temps d'adjoint de Direction.

Patrimoine :

Au niveau du bâtiment, l'EHPAD a reçu un avis défavorable de la commission de sécurité en juillet 2023. Des travaux conséquents de sécurité sont en cours pour résorber les écarts.

A plus long terme, des travaux de réhabilitation sont à envisager, compte-tenu de la vétusté des locaux, de leur inadaptation tant aux besoins actuels que futurs, liés à la transformation de l'offre envisagée. Ce nouveau projet devra également prendre en considération les impératifs liés à l'environnement, dans une logique de développement durable et notamment d'économie d'énergie. Il s'agit d'un axe majeur de notre projet d'établissement qui permettra de répondre aux standards de confort auxquels peuvent prétendre les résidents, à l'amélioration de la qualité de vie au travail, à la sécurité des locaux et des résidents.

Actions identifiées à mettre en place :

- Construire un projet architectural innovant et cohérent avec les besoins actuels et à venir.
- Mener à terme notre plan de sécurisation incendie 2023-2024

11. Le développement durable

L'EHPAD LES Eprioux veut mettre en place une politique responsable qui participe à la transition écologique et à la RSE.

Appliquer la RSE ans notre monde de l'accompagnement demande bien sûr du temps et des moyens pour que les pratiques évoluent. Cependant, incontestablement, la RSE est une occasion d'évaluer et valoriser les impacts de notre activité sur l'ensemble des parties prenantes (usagers, salariés, partenaires...). D'autre part, une approche transversale de la RSE donne du sens à aux réflexions et aux pratiques, tout en abordant des sujets comme l'ouverture sur l'environnement, les droits des

usagers, la promotion de la bientraitance, l'impact de la QVT sur la qualité de l'accompagnement, la maîtrise des dépenses. Et au sein des structures, on peut mettre en place des actions concrètes.

Au niveau de l'EHPAD, il apparaît nécessaire d'entamer une véritable démarche concertée sur le développement durable, car il est clair que nous avons des marges de progression.

Ceci passe par une phase de sensibilisation, de prise de conscience collective et individuelle. Et ensuite nous pourrions travailler sur quelques thèmes bien précis détaillés ci-après.

Sensibilisation, communication, pilotage

Il nous faut nécessairement sensibiliser l'ensemble des équipes sur le sujet du DD, de l'urgence à nous y mettre.

Actions identifiées à mettre en place :

- Informer et impliquer les équipes sur la thématique du développement durable
- Nommer des référents

Sur le thème des déchets

Les établissements doivent trier les déchets en fonction de leur flux.

Les établissements sont tenus de mettre à disposition des usagers et du personnel un dispositif de collecte séparé de ces déchets. Il y a aussi nécessité de tracer les déchets (hormis ceux collectés par le service public). À compter du 1er janvier 2024, conformément au droit européen et à la loi antigaspillage de 2020, le tri des biodéchets et des huiles alimentaires usagées est généralisé à tous les professionnels produisant plus de 5 t de biodéchets /an ou 60 l d'huile / an (nous sommes dans ces 2 cas de figure).

Pistes : biodéchets, gaspillage alimentaire, mettre en place poulailleur « alimenté » par nos biodéchets, éco-pâturage mise en place en 2023 (cf. campus de Radinghem), réduire la consommation des jetables : serviettes, gants.... Etude à mener pour le 31/12/2024.

Actions identifiées à mettre en place :

- Mettre en place des bonnes pratiques internes visant à réduire les déchets et le gaspillage des ressources.

La gestion de l'eau

L'EHPAD a un système de surveillance de la qualité des eaux et de ses installations (températures, analyses..) avec des partenaires réactifs (sté DV3E) en cas de pépin. La réglementation en termes de production, de températures, de suivi est respectée.

Par contre, rien n'est mis en œuvre en termes de politique anti-gaspi ou de gestion des eaux de pluie (que l'on ne peut bien sûr consommer).

Actions identifiées à mettre en place :

- Mettre en place des bonnes pratiques internes visant à réduire le gaspillage des ressources.

Qualité de la restauration, circuits courts

Des obligations existent auxquelles l'EHPAD doit répondre, en lien avec son partenaire restauration (Egalim, circuits courts..).

Actions identifiées à mettre en place :

- Mettre en place des bonnes pratiques internes visant à réduire les transports.

L'énergie

Le décret tertiaire est à mettre en œuvre avant 2030 : économies, écologie. Ceci sera pris en compte dans le projet architectural.

Les mobilités

Nous avons des marges de progrès possibles sur ce thème des mobilités. Nous sommes certes en secteur rural mal, desservi par les transports, cependant des actions peuvent être menées.

Actions identifiées à mettre en place :

- Mettre en place des bonnes pratiques internes visant à réduire les transports.

Optimisations (et achats) à mettre en œuvre

L'optimisation des achats permettra un entretien et une maintenance facilités, une gestion du parc optimisée et des prix d'achat plus avantageux.

12. La stratégie numérique

Au niveau du numérique, l'EHPAD Les Eprioux doit poursuivre le déploiement du dossier usagers informatisé (DUI), entreprendre la numérisation des pratiques professionnelles tout en travaillant sur les règles de sécurisation des données et des accès. La stratégie numérique passe aussi par une politique de développement des usages numériques et d'accompagnement de la transformation numérique qu'il s'agisse de l'équipement, de la formation ou de l'adaptation des fonctionnements à cette révolution technique.

L'EHPAD poursuit actuellement son rattrapage sur ce sujet.

Un changement de logiciel DUI est prévue en septembre 2024 (TITAN) via une grappe numérique.

Il y aura également un changement de logiciel plannings (Octime) qui permettra par ricochet la dématérialisation de nombreux documents pour les salariés.

Actions identifiées à mettre en place :

- Mettre en place des bonnes pratiques internes concernant la cyber sécurité.
- Développer la GED et la dématérialiser des documents.
- Travailler la RGD.
- Faire évoluer les logiciels (TITAN et OCTIME) et mettre en place des référents.
- Poursuivre le déploiement du site internet.
- Développer des ateliers numériques à destination des résidents.

13. Le diagnostic

FORCES	FAIBLESSES
Etablissement / patrimoine : - La présence d'une lingerie interne Offre de service : - Les différentes unités spécialisées qui permettent de répondre aux différents besoins (UVA, UVPFA, PASA) Ressources humaines : - Le personnel qualifié, investi, motivé, avec un sentiment d'appartenance, très peu de turn-over - La convivialité - Un plan de formation qui est en phase avec une GPEC pluriannuelle - Une équipe de direction à l'écoute et disponible - Un plan d'actions QVT qui vise à permettre la fluidification des relations - Un personnel investi sur la thématique organisation et horaires 2022-2024 Accompagnement : - La démarche de partenariats et de conventionnements qui permet d'enrichir l'offre de l'EHPAD (kinésithérapie, opticiens mobiles, UMG, ergothérapeutes, HAD...) - L'épicerie interne - L'usage de FAMILIO - La restauration faite sur place	Etablissement / patrimoine : - La vétusté, le manque de sécurité et de praticité ainsi que l'inadaptation du bâti (douches collectives, agencement des chambres, hall non adapté...) - La configuration : trop de services, de distances à parcourir - L'inaccessibilité des espaces extérieurs Offre de service : - L'absence d'accueil de jour, de nuit, d'accueil temporaire - Le taux d'occupation de l'hébergement classique permanent Ressources humaines : - La présence de postes vacants (psychologue, temps médecin coordonnateur...) - L'absence de dispositif infirmier la nuit - L'accompagnement des stagiaires - La communication interne Accompagnement : - Le manque d'Activité physique et sportive - Le manque d'animations - La démarche de personnalisation de l'accompagnement, qui n'inclut pas assez la personne, sa famille et manque de pluridisciplinarité - La promotion insuffisante de la citoyenneté - Le déploiement des droits et libertés, avec notamment l'absence de mise à jour des outils loi 2002-2 - Le manque de satisfaction concernant la restauration Stratégie numérique : - Le retard de déploiement des outils numériques et des démarches de dématérialisation Développement durable :

	- L'absence de déploiement de la démarche, notamment liée à l'état du bâti Bientraitance/éthique : - L'absence de démarche de réflexion éthique Gestion financière : - La situation financière de l'EHPAD peu favorable
OPPORTUNITES	MENACES
Etablissement / patrimoine : - Le rapprochement avec l'ALEFPA. - L'EHPAD Les Eprioux est le seul EHPAD pour 49 communes - La salle de réunion qui pourrait être utilisée par des acteurs externes Offre de service : - Le déploiement de l'EHPAD à domicile, qui offre de nouvelles perspectives - Le déploiement des tiers-lieu - La réorganisation territoriale de l'offre d'accueil temporaire - Les besoins croissants en UVA Accompagnement : - La possibilité de collaborer avec le CHAM pour le service UVPHA - Le café des aidants - La pluralité des partenariats locaux pouvant être développés Gestion financière : - Les crédits SEGUR Stratégie numérique : - Les crédits ESSMS du numérique	Etablissement / patrimoine : - L'isolement local de l'EHPAD Ressources humaines : - Le manque d'attractivité des métiers médico-sociaux Accompagnement : - Le désert médical

14. Le projet à 5 ans : objectifs d'évolution, de progression et de développement

Les objectifs pour les 5 années à venir sont les suivants :

- **Transformer et développer l'offre de service pour s'adapter aux besoins et s'ouvrir sur la Cité**
- **Construire un projet architectural cohérent et innovant**
- **Déployer une démarche de développement durable**
- Réaffirmer les droits des personnes accompagnées
- Favoriser la participation des personnes et de leurs proches
- Améliorer la l'information et la valorisation des accompagnements proposés
- Recadrer l'organisation et les objectifs de chaque unité
- Améliorer la qualité et la sécurité des soins
- Personnaliser davantage les animations et diversifier les activités proposées
- Professionnaliser les services hôteliers
- Faire en sorte que le résident se sente attendu et accueilli dans son nouveau chez lui
- Donner de l'importance et du sens aux projets personnalisés
- Favoriser la bientraitance et la réflexion éthique
- Mettre en place une démarche d'amélioration continue et de gestion des risques
- Construire une organisation du travail efficiente
- Fluidifier les échanges entre les professionnels
- Améliorer l'accueil des nouveaux salariés
- Réduire les risques professionnels et favoriser la QVT
- Recruter l'ensemble des effectifs budgétés
- Construire une GEPP sur la base des entretiens annuels des salariés
- Poursuivre la transition numérique
- Assurer la stabilité financière de l'EHPAD

Ces objectifs sont déclinés en actions dans le plan d'actions pluriannuels. Les actions majeures et structurantes pour les 5 années à venir sont déclinés en fiches actions.

15. La mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du PE

Le suivi de la mise en œuvre du projet d'établissement fera l'objet de Copil dédiés à l'avancée des actions à mener sur les 5 années à venir. Ce Copil pourra se réunir une fois par trimestre. Entre deux, les responsables des différentes actions seront chargés de les mettre en œuvre.

Des avenants annuels au projet d'établissement pourra être rédigés en cas de nouveaux projets, organisations afin d'avoir un document actualisé et de faciliter la réécriture dans 5 ans.

Certaines actions du plan d'actions pluriannuel peuvent être mises en œuvre de façon concrète en l'état, d'autres mériteront un travail complémentaire de la part du responsable pour être mises en œuvre. Ces actions nécessiteront notamment d'être précisées par plusieurs sous actions. De ce fait, des groupes de travail seront organisés au fil des années de vie du projet pour déployer et concrétiser les différentes actions à mener. Enfin, pour certaines, des fiches actions ont d'ores et déjà été rédigées afin de décliner les différentes étapes des projets « majeurs et structurants » définis pour les 5 années à venir.

* Etats :

A faire	1
En cours	2
Réalisé	3
Abandonné	4

16. Annexes

16.1. Plan d'action pluriannuel

PLAN D' ACTIONS PLURIANNUEL – PE EHPAD LES EPRIAUX						
Date de mise à jour : 20/06/2024						
Objectif	Réf. de l'action	Libellé de l'action à mener	Responsable	Etat*	Echéance	Remarques
Objectif n°1 : Réaffirmer les droits des personnes accompagnées	1.1	Réactualiser le règlement de fonctionnement et le faire valider par les IRP et le CVS.	Directeur	A faire	31/12/2024	
	1.2	Retravailler le livret d'accueil, notamment pour y inclure les actions de prévention et de lutte contre la maltraitance.	Directeur	A faire	31/12/2024	
	1.3	Mettre à jour le contrat de séjour et y mentionner la formalisation du projet personnalisé dans les 6 mois suivant l'admission.	Directeur	A faire	31/12/2024	
	1.4	Améliorer le droit à l'information des personnes (sur les rendez-vous médicaux, les animations, les droits et libertés).	Directeur	En cours	01/06/2025	
	1.5	Revoir le système anticipé de fugues pour l'adapter à chaque résident afin de favoriser la liberté d'aller et venir.	Directeur	A faire	01/01/2027	
Objectif n°2 : Favoriser la participation des personnes et de leurs proches	2.1	Redynamiser le CVS.	Directeur	En cours	30/09/2024	
	2.2	Développer des enquêtes annuelles de satisfaction pour les résidents et les familles (la plus récente date de 2024).	Directeur	En cours	31/12/2024	
	2.3	Mettre en place une boîte à idées à l'entrée de l'EHPAD.	Animateur	A faire	30/09/2024	
	2.4	Convier les résidents aux commissions animations et restauration, actuellement réservées aux professionnels.	Animateur	A faire	31/12/2024	
	2.5	Développer le bénévolat des familles et proches.	Animateur	A faire	01/08/2024	

Objectif n°3 : Améliorer la l'information et la valorisation des accompagnements proposés	3.1	Redynamiser la page Facebook de l'EHPAD. <i>Piste : dédier une personne à l'alimentation de la page</i>	Directeur	A faire	01/01/2025	
	3.2	Retravailler les affichages internes pour améliorer l'information.	Animateur	A faire	31/12/2024	
	3.3	Lancer le site internet de l'EHPAD.	Directeur	En cours	01/01/2025	<i>En fonction du rapprochement avec l'ALEFPA.</i>
	3.4	Mieux diffuser les informations (type animations de la journée) sur les temps clefs (repas...).	Animateur	En cours	01/06/2025	
Objectif n°4 : Recadrer l'organisation et les objectifs de chaque unité	4.1	Diminuer la période de jeûne nocturne.	IDEC	A faire	01/01/2025	<i>Suite aux changements d'horaires et d'organisations.</i>
	4.2	Permettre l'individualisation des prestations et des rythmes.	IDEC	A faire	31/12/2026	
	4.3	Dédier des équipes spécifiques aux différents unités spécialisées (UVA, UVPFA, PASA).	Directeur	A faire	01/01/2025	
	4.4	Proposer des activités spécifiques sur chaque unité, en fonction des objectifs de celles-ci (unités classiques, UVA, UVPFA, PASA).	IDEC	A faire	31/12/2024	
Objectif n°5 : Transformer et développer l'offre de service pour s'adapter aux besoins et s'ouvrir sur la Cité	5.1	Développer de l'hébergement Temporaire et Modulable.	Directeur	En cours	01/07/2025	<i>Ces actions ont été approfondies dans le cadre de l'écriture du projet et font donc l'objet de fiches actions.</i>
	5.2	Créer un accueil de jour pour favoriser le répit et le soutien apporté aux aidants.	Directeur	En cours	01/07/2025	
	5.3	Doubler la capacité de l'UVA.	Directeur	En cours	Selon travaux	
	5.4	Implanter un Centre de Ressources Territoriales (CRT) au sein de l'EHPAD.	Directeur	En cours	01/07/2025	
	5.5	Créer un tiers lieu ouvert sur la Cité	Directeur	En cours	Selon travaux	
	5.6	S'ouvrir à un de nouveaux partenaires pour continuer à enrichir l'offre proposées (IME, ESAT, organismes de formation, mairie, SSIAD/SAAD, écoles de musique...)	Directeur	A faire	01/07/2025	
Objectif 6 : Améliorer la qualité et la sécurité des soins	6.1	Former une IDE en pratiques avancée (IPA).	Directeur	A faire	01/09/2024	
	6.2	Mettre en place une astreinte IDE de nuit dans le cadre du projet impulsé par l'ARS et coordonné par la filière gériatrique.	IDEC	A faire	Selon timing filière gériatrique	
	6.3	Développer les thérapies non médicamenteuses.	IDEC	A faire	01/06/2026	
	6.4	Mener une réflexion sur l'accompagnement réalisé sur les chutes afin de mieux les analyser et les réduire.	Médecin coordonnateur	A faire	2025	

Objectif 6 : Améliorer la qualité et la sécurité des soins	6.5	Conduire une réflexion éthique sur la question de la contention.	Médecin coordonnateur	A faire	2025	
	6.6	Mieux prendre en compte l'évaluation de la douleur.	Médecin coordonnateur	A faire	01/001/2025	
	6.7	Retravailler le circuit médicament et préciser le rôle de chaque professionnel, selon sa qualification.	IDEC	A faire	31/12/2024	
	6.8	Réaliser des audits réguliers du circuit du médicament.	IDEC	A faire	31/12/2024	
	6.9	Conduire une réflexion éthique sur l'accompagnement de fin de vie.	Médecin coordonnateur	A faire	2026	
	6.10	Développer les réunions interdisciplinaires en cas de difficultés sur un accompagnement fin de vie.	Médecin coordonnateur	A faire	2026	
	6.11	Débriefing en équipe suite à un décès douloureux.	Médecin coordonnateur	A faire	2026	
	6.12	Proposer un hébergement aux familles venant de loin, si le résident est en situation de fin de vie.	Directeur	A faire	2028	
	6.13	Acheter un chariot de douche.	IDEC	A faire	30/09/2024	
Objectif n°7 : Personnaliser davantage les animations et diversifier les activités proposées	7.1	Partir des besoins, attentes et objectifs des projets personnalisés pour définir les animations proposées (autonomie, activités physiques, accès à la culture, développement des compétences)	Animateur	A faire	01/01/2026	
	7.2	Développer les activités sur les extérieurs de l'EHPAD : promenades et ateliers potager.	Animateur	A faire	01/01/2026	<i>Cette action pourra être mise en œuvre qu'une fois le projet architectural développé.</i>
	7.3	Offrir des temps de relaxation et/ou de proposer des ateliers bien-être en individuel avec une formation pour les salariés volontaires.	Animateur	A faire	01/01/2026	
	7.4	Retravailler la journée type du service animation pour y inclure plus d'animations : en fin de matinée et après le repas de midi.	Animateur	A faire	01/01/2026	
	7.5	Proposer une permanence pour délivrer des timbres et des journaux à l'épicerie.	Animateur	A faire	01/01/2026	
	7.6	Remettre en place 1 fois par mois une fête d'anniversaire avec un gâteau commun pour les résidents du mois.	Animateur	A faire	01/01/2025	
	7.7	Inciter le personnel à souhaiter l'anniversaire du résident tout le long de sa journée.	Animateur	A faire	01/01/2025	
	7.8	Proposer plus d'animation individuelles en chambre.	Animateur	A faire	01/01/2026	

	7.9	Remettre en place lors des animations des moments de lecture de journaux avec débats autour des sujets abordés.	Animateur	A faire	01/01/2026	
	7.10	Nommer un référent APS.	Directeur	A faire	01/01/2026	
	7.11	Développer les activités autour de l'APS.	Référent APS	A faire	01/01/2026	
	7.12	Acheter un bus adapté aux fauteuils roulants.	Directeur	A faire	2027	
Objectif n°8 : Professionaliser les services hôteliers	8.1	Retravailler les protocoles et plans de bio nettoyage, notamment en chambre.	Gouvernante	A faire	01/01/2027	
	8.2	Désigner une gouvernante ou maitresse de maison.	Directeur	A faire	01/01/2027	
	8.3	Retravailler les protocoles et les organisations en lingerie (organisation et locaux).	Gouvernante	A faire	01/01/2027	
	8.4	Revoir le mode de distribution et de rangement du linge dans les étages et dans les chambres.	Gouvernante	A faire	01/01/2027	
	8.5	Mettre en concurrence plusieurs prestataires restauration pour redynamiser la restauration et mieux répondre aux attentes des résidents.	Directeur	A faire	01/07/2025	
	8.6	Mettre en œuvre la loi EGALIM.	Prestataire Cuisine	A faire	01/01/2026	
	8.7	Réinstaurer des repas à thème une fois par mois.	Prestataire Cuisine	A faire	01/01/2025	
	8.8	Développer le manger main (finger food).	Prestataire Cuisine	A faire	01/01/2026	
Objectif n°9 : Faire en sorte que le résident se sente attendu et accueilli dans son nouveau chez lui	9.1	Formaliser la procédure d'admission.	Directeur	A faire	01/01/2026	
	9.2	Améliorer la préadmission en effectuant des visites au domicile avec une équipe pluridisciplinaire afin de mieux recueillir les besoins de la personne pour adapter son accompagnement dès l'admission.	Médecin coordonnateur	A faire	01/01/2026	
	9.3	Définir une check-list de la préparation de la chambre avant l'admission.	Directeur	A faire	01/01/2025	
	9.4	Installer en chambre un message d'accueil, un cadeau de bienvenue personnalisé et proposer une décoration personnelle adaptée au résident accueilli.	Gouvernante	A faire	01/01/2025	
	9.5	Mettre en place un résident-référent lors des admissions pour accompagner le nouvel arrivant lors de sa première journée dans les temps forts de la journée (visite de la structure, présentation aux équipes, participation au repas, aux animations...)	IDEC	A faire	01/01/2026	

Objectif n°10 : Donner de l'importance et du sens aux projets personnalisés	10.1	Co-élaborer les projets personnalisés avec le résident et sa famille, selon son souhait.	Directeur	A faire	01/01/2026	
	10.2	Intégrer davantage de professionnels aux réunions de formalisation des projets personnalisés, pour les enrichir du travail pluridisciplinaire.	Directeur	A faire	01/01/2026	
	10.3	Fonder les projets personnalisés sur une évaluation des risques et des besoins des personnes (Réaliser des toilettes évaluatives aux nouveaux résidents).	IDEC	A faire	01/01/2026	
	10.4	Fixer des objectifs précis, fondés sur les attentes et besoins des personnes.	Directeur	A faire	01/01/2026	
	10.5	Transmettre les avenants au contrat de séjour au résident et les communiquer à l'ensemble des professionnels.	Service administratif	A faire	01/01/2026	
	10.6	Intégrer à la démarche une dynamique de suivi et d'évaluation des projets, avec un ajustement périodique, au de-delà de la mise à jour annuelle.	Directeur	A faire	01/01/2026	
	10.7	Retravailler la mission des référents, pour permettre notamment un réel suivi individuel.	IDEC	A faire	01/01/2026	
Objectif n°11 : Favoriser la bientraitance et la réflexion éthique	11.1	Poursuivre les formations à la bientraitance de façon régulière.	Directeur	En cours	En continu	
	11.2	Lutter contre les dérives (tutoiement).	IDEC	En cours	En continu	
	11.3	Mieux accompagner les équipes confrontées à des difficultés, des questionnements.	Directeur	En cours	En continu	
	11.4	Appuyer et outiller les référents bientraitance dans le déploiement de leurs missions.	Directeur	A faire	01/01/2026	
	11.5	Réaliser une cartographie des risques de maltraitance, sur la base des formations réalisées en 2023 et 2024.	Directeur	A faire	01/01/2026	
	11.6	Structurer la démarche de réflexion éthique au sein de l'EHPAD.	Directeur	A faire	31/12/2024	
Objectif n°12 : Mettre en place une démarche d'amélioration continue et de gestion des risques	12.1	Informatiser la gestion documentaire.	Directeur	A faire	31/12/2027	
	12.2	Mettre en place un Copil qualité pour suivre régulièrement la démarche d'amélioration continue.	Directeur	A faire	01/01/2025	
	12.3	Créer un plan d'actions pour suivre de façon globale les actions à déployer.	Directeur	A faire	01/01/2025	
	12.4	Evaluer régulièrement les procédures. Instaurer une démarche d'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP).	Directeur	A faire	01/01/2025	

Objectif n°12 : Mettre en place une démarche d'amélioration continue et de gestion des risques	12.5	Mettre en place une étude régulière des délais de réponse aux dispositifs d'appel malade.	IDEC	A faire	01/01/2025	
	12.6	Actualiser le plan bleu.	Directeur	A faire	30/06/2025	
	12.7	Remettre à jour la cartographie des risques.	Directeur	A faire	30/06/2025	
	12.8	Valoriser le travail effectué par l'apprentie en sécurité.	Directeur	A faire	01/09/2024	
	12.9	Travailler l'analyse des événements indésirables en équipe.	Directeur	A faire	31/12/2024	
	12.10	Améliorer le recueil et la gestion des plaintes et réclamations.	Directeur	A faire	31/12/2024	
Objectif n°13 : Construire une organisation du travail efficiente	12.11	Présenter au CVS des bilans annuels des événements indésirables et des plaintes et réclamations.	Directeur	A faire	01/06/2025	
	13.1	Finaliser et mettre en place une nouvelle organisation du travail.	Directeur	En cours	31/12/2024	
Objectif n°14 : Fluidifier les échanges entre les professionnels	13.2	Rédiger les fiches de poste manquantes et actualiser les autres, notamment pour éviter tout glissement de tâches.	Directeur	A faire	01/01/2026	
	14.1	Améliorer la qualité des transmissions écrites avec la mise en place de TITAN.	IDEC	A faire	01/01/2025	
	14.2	Favoriser la communication formelle et fluidifier la communication par la réorganisation des temps de réunion.	Directeur	A faire	01/01/2025	
	14.3	Favoriser les échanges entre équipes des différents pôles pour améliorer la connaissance des spécificités de chaque accompagnement.	IDEC	A faire	01/01/2025	
	14.4	Mettre en place de nouveaux temps d'échanges qui manquent actuellement : groupes de paroles, EPP, transmissions, groupes soins, transmission inter-services...	Directeur	A faire	01/01/2025	
Objectif n°15 : Améliorer l'accueil des nouveaux salariés	14.5	Elaborer des compte-rendu systématiques lors des réunions et les diffuser à tous les salariés.	Directeur	A faire	01/01/2025	
	15.1	Formaliser une procédure de recrutement de la définition du besoin (poste, contrat...) jusqu'à l'accueil.	Directeur	A faire	01/01/2026	
	15.2	Créer une procédure d'accueil du nouvel arrivant.	Directeur	A faire	01/01/2026	
	15.3	Valider puis diffuser le livret d'accueil des salariés.	Directeur	A faire	01/01/2026	

	15.4	Valider puis diffuser le livret d'accueil des stagiaires.	Directeur	A faire	01/01/2026	
Objectif n°16 : Réduire les risques professionnels et favoriser la QVT	16.1	Relancer la démarche TMS Pros.	Directeur	A faire	01/09/2024	
	16.2	Actualiser plus régulièrement les données FdS.	Directeur	A faire	01/01/2025	
	16.3	Mobiliser les crédits obtenus pour la QVT.	Directeur	A faire	30/09/2024	
	16.4	Mettre en place des groupes de paroles type EPP.	Directeur	A faire	01/01/2026	
Objectif n°17 : Recruter l'ensemble des effectifs budgétés	17.1	Recruter un psychologue.	Directeur	A faire	01/01/2026	
	17.2	Recruter un médecin coordonnateur pour le temps non pourvu à ce jour.	Directeur	A faire	Dès que possible	
Objectif n°18 : Construire une GEPP sur la base des entretiens annuels des salariés	18.1	Relancer la démarche d'entretiens individuels annuels.	Directeur	A faire	01/09/2024	
	18.2	Construire annuellement le plan de formation, en tenant compte des besoins remontés par les salariés lors de leur entretien annuel.	Directeur	A faire	01/01/2025	
	18.3	Former les équipes de soins au concept de l'Humanitude.	Directeur	A faire	01/01/2026	
Objectif n°19 : Poursuivre la transition numérique	19.1	Mettre en place des bonnes pratiques internes concernant la cyber sécurité.	Directeur	A faire	01/01/2025	
	19.2	Développer la GED et la dématérialiser des documents.	Directeur	A faire	01/01/2027	
	19.3	Travailler la RGPD.	Directeur	A faire		
	19.4	Faire évoluer les logiciels (TITAN et OCTIME) et mettre en place des référents.	Directeur	A faire	31/12/2025	
	19.5	Développer des ateliers numériques à destination des résidents.	Animateur	A faire	01/01/2026	
	19.6	Développer la télémédecine.	IDEC	A faire	01/01/2026	
Objectif n°20 : Construire un projet architectural cohérent et innovant	20.1	Mener à terme le plan de sécurisation incendie.	Directeur	En cours	31/12/2024	<i>Ces actions ont été approfondies dans le cadre de l'écriture du projet et font donc l'objet d'une fiche action.</i>
	20.2	Définir une nouvelle configuration des locaux permettant de répondre aux besoins actuels et futurs de l'EHPAD.	Directeur	En cours	12/2029	
Objectif n°21 : Déployer une démarche de développement durable	21.1	Informier et impliquer les équipes sur la thématique du développement durable.	Directeur	A faire	12/2024	<i>Ces actions ont été approfondies dans le cadre de l'écriture du projet et font donc l'objet d'une fiche action.</i>
	21.2	Mettre en place des bonnes pratiques internes visant à réduire les déchets, le gaspillage des ressources et les transports.	Directeur	A faire	06/2029	

Objectif n°22 : Assurer la stabilité financière de l'EHPAD	22.1	Améliorer la politique achats.	Directeur	A faire	31/12/2025	
	22.2	Assurer une remise à niveau des logiciels (et formations) pour un meilleur suivi budgétaire.	Directeur	A faire	31/12/2025	
	22.5	Etablir à travers une GPEC une gestion de la masse salariale (remplacements- absentéisme- départ à la retraite).	Directeur	A faire	31/12/2025	
	22.7	Mettre en œuvre des tableaux de bord et indicateurs RH pertinents afin de mieux suivre sa masse salariale.	Directeur	A faire	31/12/2025	
	22.8	Surveiller et assurer le niveau de recettes liés à l'activité afin d'adapter la dépense.	Directeur	A faire	En continu	
	22.9	Réorganiser les postes du service administratif pour pouvoir faire émerger un temps d'adjoint de Direction.	Directeur	A faire	31/12/2025	