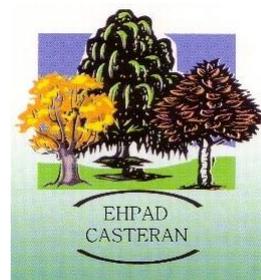


# Projet d'établissement

**EHPAD « Casteran »**



2024- 2029

« Vieillir ensemble, ce n'est pas rajouter des années à la vie,  
mais rajouter de la vie aux années »

# Fiche d'identité de l'établissement

Raison sociale de l'établissement	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes Casteran
Nature juridique de la structure	Établissement Public Territorial Autonome
Convention collective	Code général de la fonction public territoriale
CPOM	2018-2023
Coordonnées	18 rue du Docteur Poirrier – 53370 SAINT PIERRE-DES-NIDS Tel : 02 43 03 52 01 Fax : 02 43 03 64 23
Code FINESS	53 003 1194
SIRET	265 300 426 000 29
Direction	Mr Dominique RAGUIDEAU
Président du CA	Mr Dominique SAVAJOLS, Président du CCAS
Médecin Coordonnateur	
Habilitation aide social	100%
Capacité d'accueil en hébergement permanent	35
PMP validé 2023	196
GMP validé 2023	844
Option tarifaire	Tarif global sans PUI
Coopération Territoriale	GCSMS 53

Comme le cadre réglementaire l'exige, le projet d'établissement sera transmis aux financeurs mais ce document est avant tout destiné à l'ensemble des acteurs de l'établissement : usagers, professionnels et partenaires.

Ce projet d'établissement a été :

Présenté puis validé en conseil d'administration le **14 mai 2024**

Présenté et soumis pour avis au conseil de vie sociale le **15 mai 2024**

Présenté aux professionnels le **05 juin 2024**

# Avant-propos

Le projet d'Établissement de l'EHPAD « Casteran » de Saint Pierre-des-Nids, a été formalisé dans le cadre du contexte réglementaire suivant : Le projet d'Établissement ou de service du social et médico-social a été généralisé par la loi 2002. L'article L6143-2 du Code de la santé publique stipule :

« Le projet d'établissement définit, notamment sur la base du projet médical, la politique générale de l'établissement. Il prend en compte les objectifs de formation et de recherche définis conjointement avec l'université dans la convention prévue à l'article L. 6142-3 du présent code et à l'article L. 713-4 du code de l'éducation. Il comporte un projet de prise en charge des patients en cohérence avec le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques, ainsi qu'un projet psychologique, un projet social et un projet de gouvernance et de management. Le projet d'établissement, qui doit être compatible avec les objectifs du schéma régional ou interrégional de santé, définit la politique de l'établissement en matière de participation aux dispositifs d'appui à la coordination et aux dispositifs spécifiques régionaux mentionnés aux articles L. 6327-2 et L. 6327-6 et d'actions de coopération mentionnées au titre III du présent livre. Il prévoit les moyens d'hospitalisation, de personnel et d'équipement de toute nature dont l'établissement doit disposer pour réaliser ses objectifs. Dans les établissements désignés pour assurer la mission de psychiatrie de secteur en application de l'article L. 3221-4, il précise les modalités d'organisation de cette mission au sein de la zone d'intervention qui lui a été affectée. Le projet d'établissement comprend un volet éco-responsable qui définit des objectifs et une trajectoire afin de réduire le bilan carbone de l'établissement. Le projet d'établissement est établi pour une durée maximale de cinq ans. Il peut être révisé avant ce terme. » Il prend également en compte les évolutions mentionnées au Décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux. « Le décret fixe le contenu minimal du projet d'établissement ou de service élaboré, par chaque établissement et service social ou médico-social, en particulier la démarche de prévention interne et de lutte contre la maltraitance et les actions de coopération nécessaires, à la réalisation du volet relatif aux soins palliatifs pour les établissements et services concernés. L'actualisation du projet d'Établissement 2024-2029 a pris en compte les orientations nationales et locales et les enjeux territoriaux notamment : Stratégie « Ma santé 2022 ». Il tente également d'intégrer les recommandations du Décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux.





# Table des matières

Fiche d'identité de l'établissement .....	2
Avant-propos.....	3
Mot de la direction .....	9
Présentation de la structure.....	11
L'organisme gestionnaire : le CCAS de Saint Pierre-des-Nids.....	12
L'histoire de l'EHPAD « Casteran ».....	12
Les repères législatifs .....	14
Les missions .....	15
Démographie.....	16
Le public accueilli.....	20
L'admission :.....	20
L'accueil : .....	21
L'activité prévisionnelle pour 2024 : .....	22
Lieu d'origine des résidents : .....	22
Répartition par genre : .....	23
Répartition par âge : .....	24
Mesure de protection :.....	24
Le GIR moyen pondéré (GMP) : .....	25
Le Pathos : .....	25
L'offre de santé :.....	25
Les professionnels de l'établissement.....	26
L'organigramme de l'EHPAD :.....	27
Les effectifs et caractéristiques des professionnels : .....	28
Présentation des missions des différents postes : .....	29
Les valeurs de l'établissement.....	31
Méthodologie de la démarche.....	33
Définition des participants par thématique :.....	35
Organisation des réunions : .....	37
Première phase : état des lieux et diagnostic de l'existant .....	37
Deuxième phase : définition des axes stratégiques 2023-2027 par projet .....	37
Troisième phase : formalisation du projet d'Établissement 2023-2027 .....	37
Projet médico-soignant.....	39
Définir et renforcer la prise en charge de la douleur.....	41
Renforcer l'accompagnement des résidents en fin de vie .....	42
Améliorer l'accompagnement des personnes présentant des troubles neuro-développementaux, psychologiques et des personnes handicapées vieillissantes .....	42
Limiter l'isolement et le risque suicidaire chez le sujet âgé .....	43
Optimiser la prévention du risque d'escarres.....	44

Consolider la prévention et la prise en charge de l'incontinence.....	44
Structurer la prévention de la dénutrition - la déshydratation .....	45
Faciliter l'accès des résidents à la prévention bucco- dentaire .....	46
Améliorer la prévention des déficits sensoriels .....	46
Déficience visuelle : .....	46
Déficience auditive : .....	47
Contribuer au renforcement de la prévention des risques infectieux.....	48
Adapter les prises en soin à la perte d'autonomie .....	48
Sécuriser la gestion et le circuit des médicaments .....	49
Former et formaliser la gestion des urgences.....	50
Projet d'accompagnement des résidents .....	51
Définir un projet personnalisé en tenant compte des projets de vie des habitants.....	53
Promouvoir la connaissance et l'application des droits des résidents .....	53
Le recueil du consentement : .....	54
Liberté d'aller et venir du résident :.....	54
Protection des biens : .....	54
Droit de vote : .....	54
Liberté de culte : .....	55
Droit à l'image : .....	55
Le respect de l'intimité et de la vie privée :.....	55
Le respect de la parole des résidents :.....	55
Garantir une prise en charge bienveillante et éthique .....	56
Les outils :.....	56
Le soutien psychologique : .....	56
Traitement des situations de maltraitance : .....	56
Les recours possibles en cas de manquement à vos droits :.....	57
Les personnes qualifiées :.....	57
La médiation :.....	57
Formaliser un projet d'animation en lien avec les souhaits des résidents en créant une dynamique conviviale et « familiale ».....	58
Poursuivre et renforcer l'ouverture de l'établissement vers la culture et patrimoine .....	59
Association Vie L'Age : .....	59
Le bénévolat :.....	59
Contact avec l'extérieur : .....	59
Favoriser et encourager le lien social et familial des résidents .....	60
Projet social.....	61
Redéfinir l'organisation des effectifs en lien avec les autorisations accordées.....	63
Poursuivre et inciter à la formation professionnelle ou spécifique afin de favoriser la montée en compétences .....	63
Favoriser la polyvalence au sein de l'établissement .....	64
Déployer et piloter la démarche Qualité de Vie au Travail (QVT) .....	65

Structurer et fluidifier la communication par et vers les représentants du personnel, dans un objectif de meilleure information .....	66
Projet qualité et gestion des risques .....	67
Consolider les compétences relatives à la qualité gestion des risques .....	69
Renforcer la culture qualité et gestion des risques.....	69
Mobiliser et fédérer les équipes dans la démarche qualité gestion des risques.....	69
Maîtriser les risques en établissements médico-sociaux .....	70
Piloter la mise en œuvre opérationnelle des actions définies .....	70
Renforcer les actions d'évaluation et déployer la mise en place et le suivi d'indicateurs.....	71
Renforcer et contribuer au partage des bonnes pratiques en lien avec le maillage territorial.....	71
Projet communication .....	73
Poursuivre le développement de la politique de communication à destination des résidents et de leurs familles .....	75
Poursuivre le développement de la politique de communication à destination des professionnels	75
Structurer les réseaux de communication de l'établissement.....	76
Renforcer la visibilité de l'établissement .....	77
Projet des fonctions supports .....	79
Optimiser la gestion économique et financière .....	81
Assurer la gestion administrative .....	81
Moderniser et sécuriser le système d'information .....	82
Poursuivre le développement de la politique de la qualité de la production alimentaire .....	82
Piloter la politique de maintenance et d'entretien de la structure et du matériel .....	83
Maintenir la qualité de l'entretien du linge des résidents .....	84
Consolider l'hygiène des locaux .....	84
Projet RSE et développement durable.....	85
S'engager collectivement dans la sobriété énergétique .....	87
Intégrer le développement durable au cœur des organisations et des habitudes :.....	87
Renforcer la participation des professionnels et des résidents au développement durable et à la RSE : .....	87
Renforcer la démarche relative à la performance énergétique du bâtiment .....	87
Contribuer à la promotion et la prévention de la santé du territoire.....	88
Affirmer les valeurs de l'établissement pour fidéliser et créer une dynamique « familiale » .....	88
Synthèse .....	91
Conclusion.....	115
Lexique .....	117



# Mot de la direction

En tant que directeur de notre Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), c'est un honneur pour moi de vous adresser ce message.

Le projet d'établissement dont vous vous apprêtez à prendre connaissance est la résultante d'un travail de plusieurs semaines, conduit exclusivement par les personnels de l'établissement, sans assistance extérieure. Cette volonté « d'internalisation » traduit la continuité de ce projet avec le précédent projet d'établissement et projet de soins, dont les thématiques sont pour la plupart reprises ici (accueil, prise en charge médicamenteuse, nutrition et hydratation, douleur, prévention des chutes, troubles cognitifs, plaies et escarres, incontinence, risques infectieux, urgences). Au-delà de ce point de départ le projet 2024 s'enrichit de plusieurs thématiques telles que la qualité et la gestion du risque, les fonctions supports, la communication et le développement durable.

Notre projet d'établissement repose sur des valeurs essentielles : respect, humanisme et conscience professionnelle.

**Le respect** est au cœur de notre démarche. Chaque résident est unique et mérite d'être traité avec dignité, indépendamment de son état de santé ou de ses capacités. Nous nous engageons à écouter vos besoins, à respecter vos choix de vie et à vous offrir un cadre de vie agréable et sécurisé. Ce respect se reflète également dans nos interactions avec les familles et entre les membres de notre équipe, créant ainsi un climat de confiance et de coopération.

**L'humanisme** nous pousse à placer l'humain au centre de nos préoccupations. Nous accordons une grande importance aux relations interpersonnelles et nous nous efforçons de créer un environnement chaleureux et bienveillant. Notre objectif est de vous offrir, non seulement, des soins de qualité, mais aussi des moments de partage et de convivialité, où chacun peut se sentir valorisé et compris.

**La conscience professionnelle** est le pilier de notre engagement quotidien. Nous veillons à maintenir un haut niveau de compétence et de dévouement dans tous les aspects de notre travail. Chaque membre de notre équipe est conscient de ses responsabilités et s'efforce de répondre aux attentes des résidents et de leurs familles avec sérieux et rigueur. Nous nous engageons également à former continuellement notre personnel pour garantir des soins adaptés et de qualité.

Ce projet d'établissement, qui nous guidera durant les cinq prochaines années, prévoit des actions dynamiques et témoigne de notre désir constant de nous tourner vers l'avenir. Il souligne notre volonté et notre capacité à nous adapter à l'environnement et aux mutations du secteur gériatrique, tout en réaffirmant notre ouverture aux partenaires extérieurs.

Élaboré avec la participation de l'ensemble du personnel de l'EHPAD Casteran, le projet a été coordonné par un Comité de Pilotage (COFIL) et s'est structuré autour de sept groupes de travail impliquant des salariés volontaires, ainsi que des représentants des résidents et de leurs familles.

Conformément au cadre réglementaire, le projet sera transmis aux financeurs, mais il est avant tout destiné à tous les acteurs de l'établissement : usagers, professionnels et partenaires. Il a été présenté et validé par le conseil d'administration le 14 mai 2024 et soumis au Conseil de la vie sociale le 16 mai 2024.

Ensemble, nous bâtissons un lieu de vie où chacun peut s'épanouir dans le respect, l'écoute et la bienveillance. Je remercie chaleureusement nos équipes pour leur engagement et leur professionnalisme, ainsi que les familles pour leur confiance et leur soutien.

Continuons ensemble à faire de notre EHPAD un lieu où il fait bon vivre, et où chaque jour est une occasion de partager, d'apprendre et de grandir.

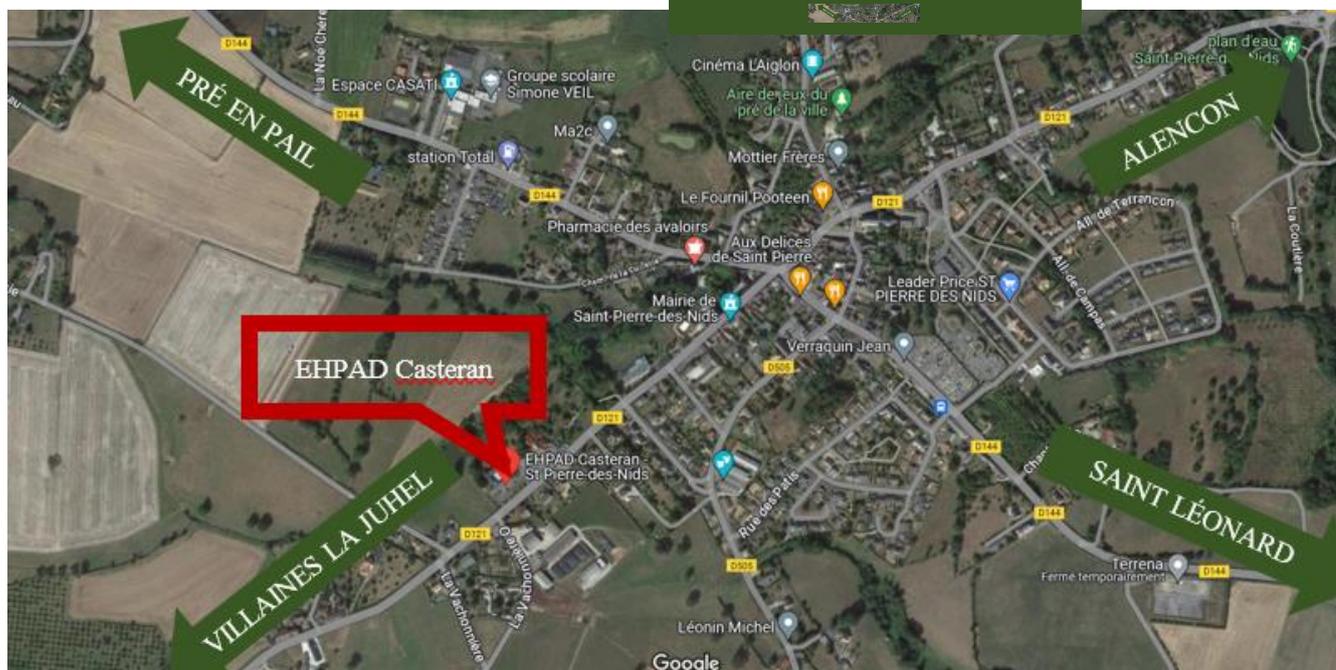
Dominique RAGUIDEAU  
Directeur de l'EHPAD

## L'EHPAD Casteran et son environnement



L'EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) Casteran se situe au cœur du parc régional Normandie Maine, à ST PIERRE-DES-NIDS. Pour autant, la commune de Saint Pierre-des-Nids appartient à la région Pays de Loire. En effet, Saint Pierre-des-Nids a comme particularité d'être à la croisée de deux régions (Les Pays de Loire et la Normandie) et trois départements (La Mayenne, La Sarthe distante de 8 km et L'Orne distant de 5km). Ce village se niche à l'extrême limite nord-est du département de la Mayenne. Le paysage avec ses vallonnements marqués donne l'inattendue impression d'un pays de montagnes. Au nord s'élève en effet le point culminant de tout l'ouest de la France, le Mont des Avaloirs (417m). Au sud, s'étend une autre région accidentée : les Alpes Mancelles. Saint Pierre-de-Nids fait partie de la communauté de communes du Mont des Avaloirs et donc du Canton de Villaines-la-Juhel qui regroupe 26 communes.

### SAINT PIERRE DES NID



Les Habitants se nomment les Poôtéens.

L'EHPAD se trouve à la sortie de Saint Pierre-des-Nids, sur la route de Gesvres, à 20 kilomètres d'Alençon, 15Km de Villaines-la-Juhel, 11Km de Pré-en-Pail, 5Km de Saint Céneri-le-Gérei et 7,5 Km de Saint Léonard-des-Bois.

## Présentation de la structure



L'établissement a été construit en 1997 pour l'accueil de 35 résidents.

La qualité de la construction permet de disposer de locaux spacieux, adaptés à l'évolution des besoins des personnes âgées, et favorise grandement le confort des résidents et des salariés.

Les chambres de 21 m<sup>2</sup> sont individuelles, et disposent d'une salle de douche, d'un accès à la télévision et au téléphone. Elles peuvent être personnalisées par les résidents grâce à de la décoration et du petit mobilier.

Il existe une salle de réunion qui est utilisée aussi pour de l'animation. L'animation de grands groupes se fait dans la salle de restaurant, ou dans une pièce de vie appelée « Atrium », qui accueille les résidents pour des activités (lecture, télévision, jeux, discussions).

La salle à manger est climatisée, et donne sur une terrasse.

Un salon de coiffure situé à côté de l'Atrium est à la disposition des professionnels extérieurs pour recevoir les résidents.

L'EHPAD Casteran dispose aussi d'un parc accessible et sécurisé. Les résidents peuvent y bénéficier de l'attrait des fleurs, d'un jardin thérapeutique, et de la relation avec des animaux.

Une cuisine interne est affectée à la préparation des repas, l'établissement fabrique également quelques repas pour du portage à domicile en collaboration avec l'ADMR.

Une lingerie permet l'entretien, la nuit, de l'ensemble du linge de l'établissement et des résidents.

Des bureaux permettent d'accueillir le personnel administratif et médical : un bureau d'accueil, le bureau de la direction, un bureau pour le médecin.

Une salle de soins au rez-de-chaussée permet la centralisation des médicaments, et propose un espace pour les infirmiers.

Le personnel dispose de vestiaires et d'une salle de repos.

Au sous-sol se trouvent un atelier pour l'agent technique, un garage, une chaufferie et des lieux de stockage.



## L'organisme gestionnaire : le CCAS de Saint Pierre-des-Nids

L'EHPAD Casteran, affilié au Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Saint Pierre-des-Nids, incarne l'engagement ancestral dans la lutte contre la pauvreté et le soutien aux personnes en difficulté. De la charité chrétienne aux premiers bureaux de bienfaisance, jusqu'à l'évolution des bureaux d'aide sociale en Centres Communaux d'Action Sociale en 1986, l'action sociale s'est continuellement structurée.

Le passage des bureaux d'aide sociale aux CCAS a octroyé à ces derniers une compétence élargie dans le domaine de l'action sociale et médico-sociale, déléguée par l'État, conformément aux dispositions de la loi n°86-17 du 6 janvier 1986 relative à l'action sociale et aux libertés individuelles. Présidé de plein droit par le maire de la commune, le CCAS bénéficie d'un Conseil d'Administration constitué de manière paritaire, réunissant des élus locaux désignés par le conseil communal et des professionnels qualifiés de l'action sociale, en conformité avec l'article L123-5 du Code de l'action sociale et des familles.

Cette parité favorise des synergies constructives entre les représentants élus et le tissu associatif local, en accord avec les principes énoncés par l'article L123-6 du Code de l'action sociale et des familles. Le CCAS joue un rôle pivot en animant une action préventive et sociale dans la commune, en collaboration avec les institutions publiques et privées, comme prévu par l'article L123-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Il représente ainsi l'instance locale prééminente en matière d'action sociale.

À ce titre, le CCAS assume diverses activités et missions, tant légales que facultatives, en vertu des articles L123-1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles. Il peut notamment gérer des structures et services essentiels tels que les EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes), conformément aux dispositions de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles. En assumant ces responsabilités, l'EHPAD Casteran, sous l'égide du CCAS, s'inscrit pleinement dans une démarche d'accompagnement social et médico-social de qualité, répondant aux besoins essentiels de nos aînés dépendants.

## L'histoire de l'EHPAD « Casteran »

L'histoire de l'EHPAD Casteran remonte à 1931, lorsque le Docteur Casteran lègue au « bureau de bienfaisance » de la commune de Saint-Pierre-des-Nids, des bâtiments et du terrain dans le but de créer « un refuge ou hôpital » destiné aux malades pauvres et infirmes de la région. Cette généreuse donation ouvre la voie à la concrétisation d'une œuvre sociale essentielle pour la communauté.

Ce legs fondateur révèle la vocation première de l'établissement, inscrite dans l'héritage du principe de bienfaisance. Au fil des décennies, cette mission originelle a évolué pour refléter les valeurs contemporaines de bienveillance. Aujourd'hui, ce principe constitue le socle moral qui guide et motive chaque action entreprise, au sein de l'établissement.

Cette continuité historique confère à l'EHPAD Casteran une dimension particulière, ancrée dans la bienveillance et le respect envers les résidents. Elle témoigne d'un engagement profond envers le bien-être et la dignité des personnes accueillies, perpétuant ainsi l'héritage philanthropique du Docteur Casteran dans une approche moderne et humaine de la prise en charge.

Dès l'année suivante, en 1932, le bureau de bienfaisance entreprend les démarches nécessaires pour la construction de cet établissement, dont la vocation altruiste est clairement affirmée.

En 1934, l'hôpital hospice voit finalement le jour, offrant un refuge et des soins aux plus démunis, perpétuant ainsi l'esprit de solidarité propre à la commune.

Les années qui suivent sont marquées par un développement constant de cette institution dévouée au bien-être des personnes les plus vulnérables.

En 1960, face à une demande croissante, l'hospice s'agrandit pour accueillir 18 chambres supplémentaires, témoignant de la nécessité grandissante de ce type de structures dans la région.

En 1977, des travaux d'humanisation sont entrepris, visant à améliorer le confort et la qualité de vie des résidents, avec notamment l'aménagement de salons et de bureaux, soulignant ainsi l'importance accordée à la dignité et au bien-être des personnes accueillies.

Face à l'obsolescence des installations, une décision majeure est prise en 1996 : la construction d'une nouvelle maison de retraite, répondant aux normes en vigueur et offrant des conditions de vie optimales pour les résidents.

En janvier 1998, la nouvelle maison de retraite ouvre ses portes sous le nom de Maison de retraite Casteran, rendant ainsi hommage au généreux donateur et médecin éponyme.

En 2006, un nouveau tournant est pris dans l'histoire de l'établissement : la signature de sa première convention tripartite, marquant son passage au statut d'EHPAD Casteran certifié. Cette étape consacre l'engagement continu de l'établissement envers la qualité des soins et le bien-être des résidents, tout en perpétuant l'héritage de générosité et de solidarité qui a présidé à sa fondation.

En 2024, une nouvelle page s'écrit dans l'histoire de l'EHPAD Casteran de Saint-Pierre-des-Nids. En effet, cette année-là marque la création d'une direction commune avec l'EHPAD de Javron-les-Chapelles. Cette initiative novatrice témoigne de la volonté des deux établissements de renforcer leur collaboration et de mutualiser leurs ressources dans le but d'optimiser la qualité des services proposés aux résidents. Cette direction commune représente une avancée significative dans la gestion et l'organisation des deux structures, favorisant une coordination accrue des activités et des pratiques professionnelles. Elle permet également de mettre en place des synergies et des échanges de bonnes pratiques entre les équipes des deux établissements, au bénéfice du bien-être et de la prise en charge des résidents. Cette évolution témoigne de l'engagement continu de l'EHPAD Casteran de Saint Pierre-des-Nids et de l'EHPAD Marie Fanneau de la Horie de Javron-les-Chapelles à offrir un accompagnement de qualité, adapté aux besoins spécifiques des personnes âgées dépendantes. En unissant leurs forces au sein d'une direction commune, ces deux établissements affirment leur volonté de toujours œuvrer ensemble, pour le bien-être et le respect des résidents, dans le respect de leurs valeurs et de leur mission sociale.

## Les repères législatifs

En 2024, une nouvelle ère commence pour l'EHPAD Casteran de Saint-Pierre-des-Nids, marquée par la création d'une direction commune avec l'EHPAD de Javron-les-Chapelles. Cette initiative s'inscrit dans le cadre législatif établi par le Code de l'action sociale et des familles, qui définit clairement les établissements sociaux et médico-sociaux accueillant des personnes âgées et leur fournissant une assistance à domicile, conformément à l'article L 312-1, tiret I, alinéa 6.

Plusieurs textes réglementaires encadrent le fonctionnement des EHPAD, notamment le décret n° 99-316 du 26 avril 1999, modifié par le décret n° 001-388 du 4 mai 2001, concernant les modalités de tarification et de financement de ces établissements. La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002, quant à elle, vise à garantir les droits des usagers et à promouvoir l'innovation sociale et médico-sociale dans le domaine de l'action sociale et médico-sociale.

La loi n° 2009-879, également connue sous le nom de loi « Hôpital Patient Santé Territoires (HPST) », promulguée le 21 juillet 2009, a apporté des changements significatifs dans la modernisation des établissements de santé, l'accès aux soins, la prévention et la santé publique, ainsi que dans l'organisation territoriale du système de santé. Parmi ces changements, figure la création des Agences Régionales de Santé et des appels à projets, visant à améliorer la qualité des soins et des services.

Par ailleurs, la conformité des travaux de l'EHPAD Casteran a été attestée par arrêté du 26 mars 1996, renouvelée le 21 mars 2001, et l'autorisation d'ouverture a été accordée le 9 janvier 1998 par arrêté du Maire N° 02-1998.

De plus, l'habilitation à l'aide sociale pour les 35 places a été délivrée le 13 décembre 1994 sous le n° 94-285, témoignant de la conformité de l'établissement aux normes et réglementations en vigueur.

Un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) a été contractualisé en 2018 pour une durée de 5 ans.

Différents objectifs avaient défini :

- ✎ Avoir un projet d'établissement à jour et incluant les nouveaux enjeux.
- ✎ Une démarche dynamique et continue de la qualité.
- ✎ Un processus d'entrée et d'accueil actualisé et formalisé.
- ✎ Des projets personnalisés actualisés et répondant aux besoins des usagers.
- ✎ Une politique de maîtrise des risques sur l'ensemble des thématiques.
- ✎ Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance.
- ✎ Un circuit du médicament sécurisé.
- ✎ Contribution à la démarche actuelle initiée par le conseil départemental concernant la coopération au sein de l'EPCI et faire le lien avec le PACT EHPAD.
- ✎ Une politique des ressources humaines et de GPEC opérationnelle et formalisée.
- ✎ Un projet de coopération territoriale.
- ✎ Une stratégie de mutualisation et de coopération sur le territoire de proximité pour développer l'efficience.

## Les missions

Les missions d'un Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) sont multiples et visent à assurer le bien-être, la sécurité et la qualité de vie des résidents qui y sont accueillis. Voici quelques-unes des principales missions d'un EHPAD :

✎ Hébergement et accompagnement : L'EHPAD offre un cadre de vie sécurisé et adapté aux besoins des personnes âgées dépendantes, en leur procurant un hébergement confortable et des conditions de vie favorables à leur bien-être. Les résidents bénéficient d'un accompagnement personnalisé pour les aider dans les activités de la vie quotidienne, tout en préservant leur autonomie dans la mesure du possible.

✎ Soins médicaux et paramédicaux : L'établissement assure une prise en charge médicale complète, avec la présence de personnel infirmier et soignant qualifié. Les résidents bénéficient d'un suivi médical régulier, de soins adaptés à leur état de santé, ainsi que d'une surveillance médicale constante pour prévenir et traiter les éventuelles complications.

✎ Assistance au quotidien : Les équipes de l'EHPAD apportent une assistance aux résidents dans les actes de la vie quotidienne, tels que la toilette, l'habillage, l'alimentation et la mobilité. Elles veillent également à répondre à leurs besoins affectifs et relationnels, en favorisant les échanges et les activités sociales au sein de la structure.

✎ Animation et stimulation : L'EHPAD propose un programme d'animation varié et adapté aux capacités et aux préférences des résidents, visant à stimuler leurs facultés cognitives, sensorielles et sociales. Ces activités contribuent à maintenir leur autonomie fonctionnelle, à prévenir l'isolement et à favoriser leur épanouissement personnel.

✎ Prévention et sécurité : L'établissement met en place des mesures de prévention pour assurer la sécurité et le bien-être des résidents, notamment en matière de lutte contre les chutes, les infections nosocomiales et les risques liés à la dépendance. Il veille également, à garantir un environnement sécurisé et adapté aux besoins spécifiques des personnes âgées.

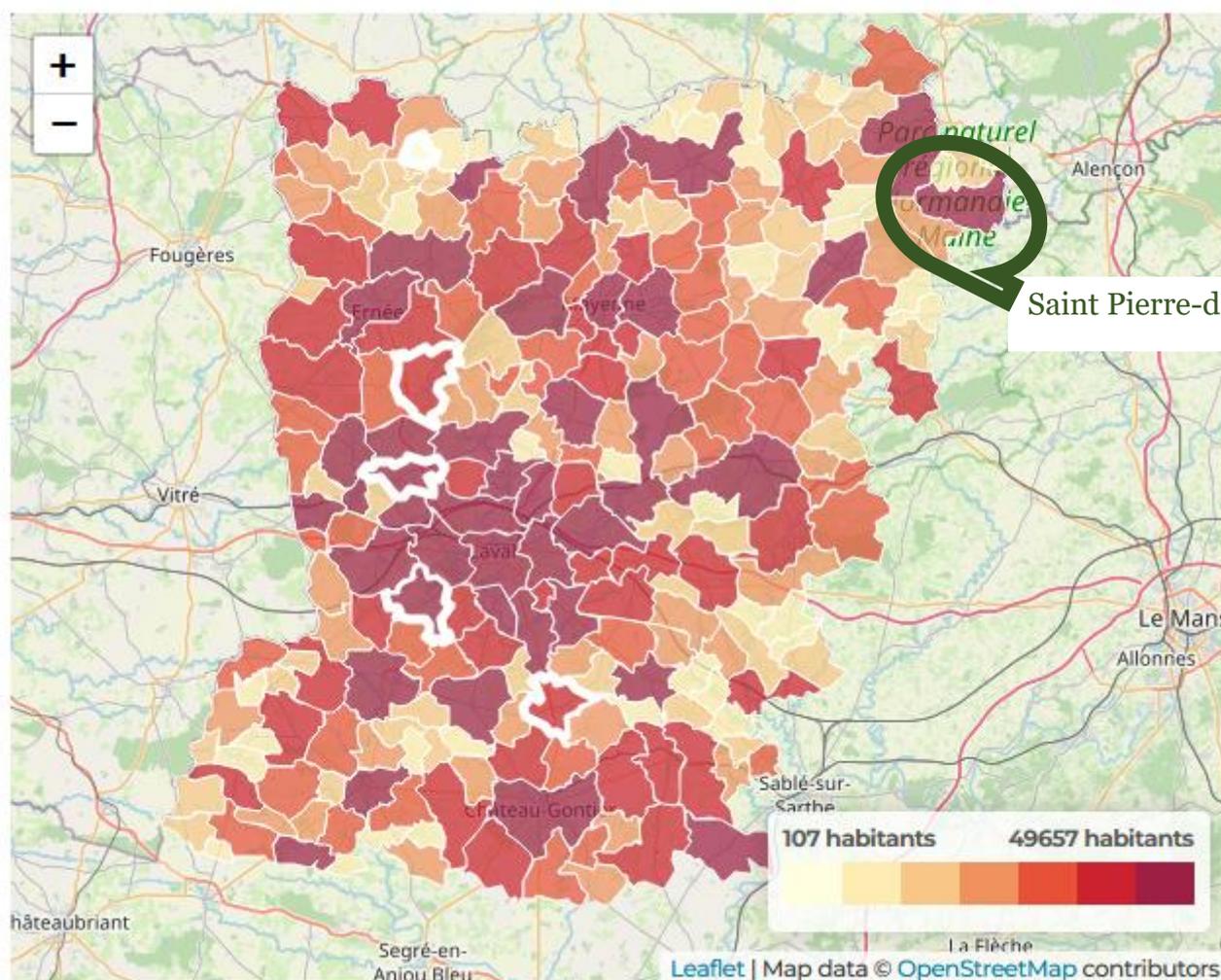
En résumé, les missions d'un EHPAD sont de fournir, un hébergement sécurisé et adapté, d'assurer une prise en charge médicale et paramédicale de qualité, d'accompagner les résidents dans les actes de la vie quotidienne, de proposer des activités stimulantes et enrichissantes, et de garantir leur sécurité et leur bien-être au quotidien.

## Démographie

La démographie de la Mayenne est caractérisée par une faible densité. Avec ses 305 933 habitants en 2021, le département français de la Mayenne se situe en 74<sup>e</sup> position sur le plan national. En six ans, de 2014 à 2020, sa population a diminué de plus ou moins 160 personnes par an. Mais cette variation est différenciée selon les 240 communes que comporte le département.

La densité de population de la Mayenne, 59,1 habitants par kilomètre carré en 2021, est deux fois inférieure à celle de la France entière qui est de 106,5 hab./km<sup>2</sup> pour la même année.

### Carte de population de la Mayenne par ville



La commune de Saint Pierre-des-Nids compte (en 2021) 1 766 habitants en diminution de 11,3 % par rapport à 2015.

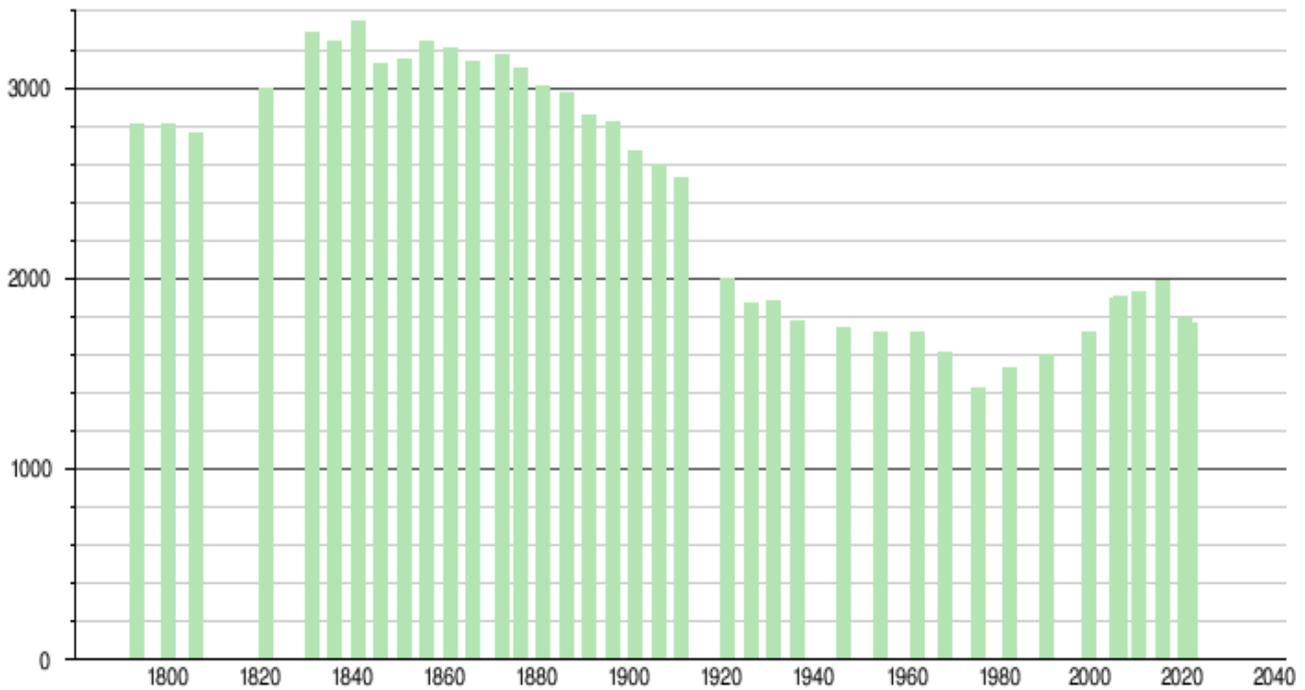
### POPLEG T1 - Populations légales

	2010	2015	2021
Population municipale	1 932	1 991	1 766
Population comptée à part	43	30	35
<b>Population totale</b>	<b>1 975</b>	<b>2 021</b>	<b>1 801</b>

Sources : Insee, RP2021 (géographie au 01/01/2023), RP2015 (géographie au 01/01/2017) et RP2010 (géographie au 01/01/2012).

Nous remarquons une baisse de la population de Saint Pierre-des-Nids jusqu'aux années 1980, puis une légère augmentation.

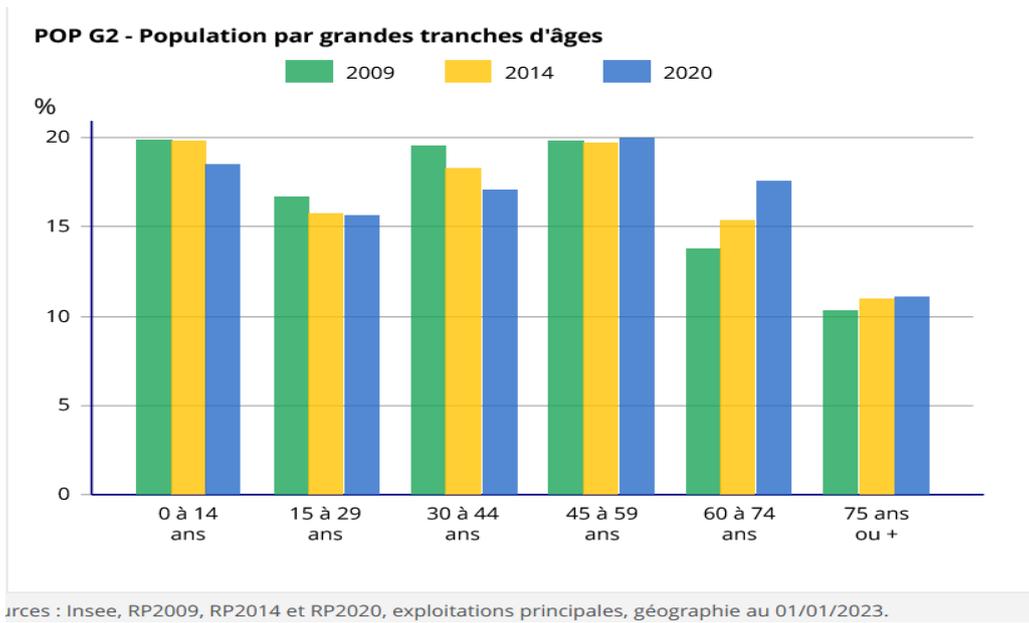
Histogramme de l'évolution démographique



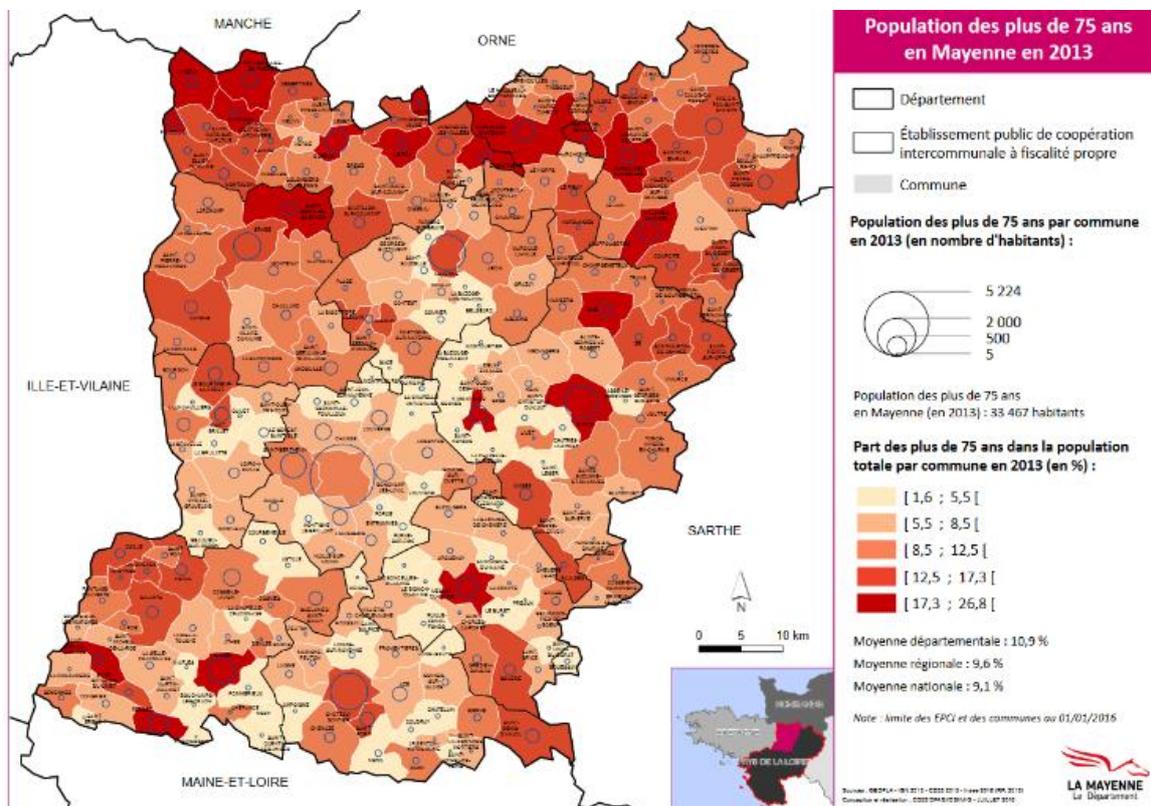
Sources : base Cassini de l'EHESS et base Insee.

La population du département est plus âgée qu'au niveau national. En 2020, le taux de personnes d'un âge inférieur à 30 ans s'élève à 34,2 %, soit en dessous de la moyenne nationale (35,3 %). À l'inverse, le taux de personnes d'âge supérieur à 60 ans est de 28,7 % la même année, alors qu'il est de 26,4 % au niveau national.

En 2020, le département comptait 151 437 hommes pour 155 101 femmes, soit un taux de 50,60 % de femmes, légèrement inférieur au taux national (51,63 %).



Les séniors sont principalement concentrés dans le nord du département (CC Bocage Mayennais, CC Monts des Avaloirs) et dans une moindre mesure dans la CC du Pays de Craon.



La Mayenne est caractérisée par un taux d'emploi élevé, se classant au 5e rang français. Ce chiffre est dû à plusieurs phénomènes : faible taux de chômage (8,8%), faible part de scolaires ou d'étudiants, taux d'activité des femmes élevé.

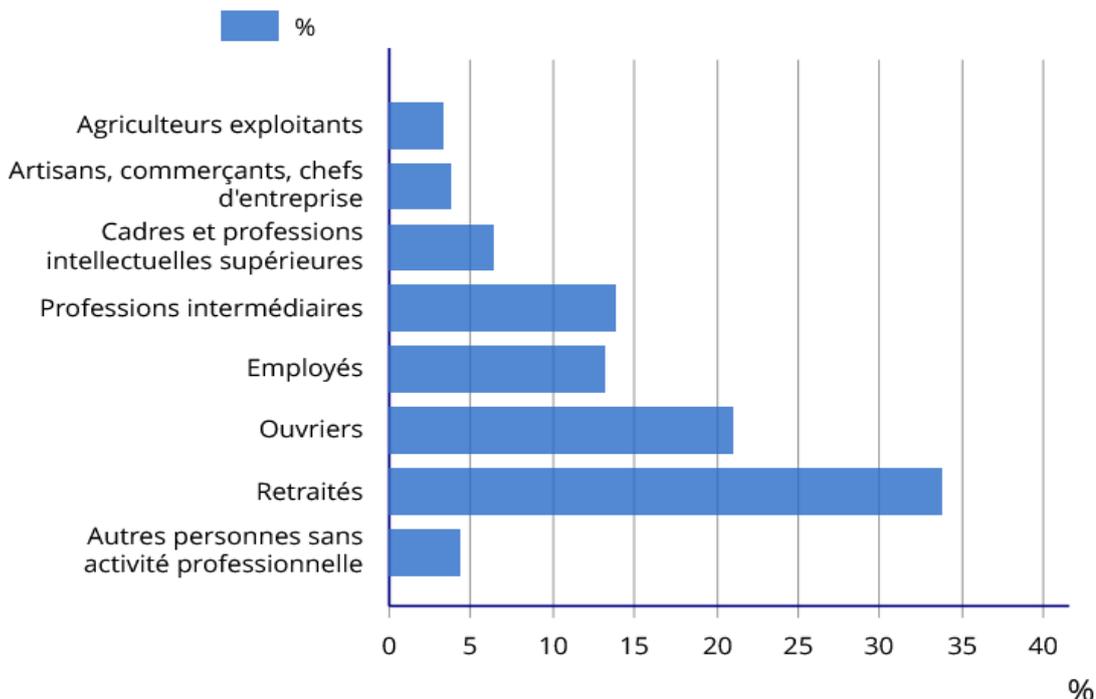
- Le département présente une prépondérance des emplois industriels (21,0%) et agricoles (8,1%), comparativement aux chiffres régionaux et nationaux. Le département présente un tissu industriel diversifié, dans les secteurs de l'automobile, de l'industrie électrique et électronique, de la mécanique, de l'imprimerie, de l'agro-alimentaire et du textile
- Le secteur tertiaire est à contrario sous représenté (63,4% en Mayenne, pour 71,5% dans les Pays de la Loire et 77,7% en France)

La présence et la concentration des emplois varie selon le territoire :

- concentration des emplois dans les pôles urbains : Laval et sa première couronne en premier lieu, puis Mayenne, Château-Gontier, Evron, Craon,
- emplois dus aux activités industrielles : périphérie de Laval (Changé, Saint-Berthevin) Charchigné, Javron-Les-Chapelles, Villaines-La-Juhel en Nord Mayenne, Renazé et Saint-Saturnin-du-Limet dans le Sud Mayenne.
- zones rurales concentrant peu d'emploi.

La catégorie socioprofessionnelle des ouvriers est surreprésentée par rapport au niveau national. Avec 17,6 % en 2020, elle est 5,7 points au-dessus du taux national (11,9 %). La catégorie socioprofessionnelle des autres personnes sans activité professionnelle est quant à elle sous-représentée par rapport au niveau national. Avec 12,3 % en 2020, elle est 4,7 points en dessous du taux national (17 %).

**FAM G5 - Ménages selon la catégorie socioprofessionnelle de la personne de référence en 2020**



Source : Insee, RP2020 exploitation complémentaire, géographie au 01/01/2023.

---

## Le public accueilli

---

L'EHPAD Casteran est autorisé à accompagner 35 résidents. Il n'existe pas d'accueil de jour actuellement. L'établissement ne propose pas non plus d'accueil temporaire. L'établissement gère depuis plusieurs années une liste d'attente. Il ne connaît pas de difficulté de remplissage.

### L'admission :

Démarches préalables :

L'entrée en séjour à l'EHPAD Casteran est réservée aux personnes de 60 ans et plus, titulaires d'une pension de retraite, en perte d'autonomie ou dépendante, éventuellement atteintes de pathologies simples ou stabilisées. Il existe une possibilité d'accueil pour les personnes de moins de 60 ans, sous certaines conditions d'invalidité. La procédure de dérogation est la suivante :

La personne handicapée dépose un dossier de demande d'orientation en EHPAD auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de la Mayenne. La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) émet un avis sur cette demande de dérogation. En cas de sollicitation de l'Aide Sociale départementale, l'instruction du dossier est réalisée par les services du Conseil Départemental de la Mayenne qui solliciteront obligatoirement l'avis de la CDAPH, élément déterminant pour la prise en charge.

L'entrée est prioritaire pour les habitants de Saint Pierre-des-Nids et des alentours.



Avant d'emménager à l'EHPAD Casteran, un dossier d'admission doit être envoyé via **le site Internet Via Trajectoire**. Il comprend un volet médical et un volet administratif.

Le volet médical doit être renseigné par le médecin traitant ou par le médecin du service, si le résident est en cours d'hospitalisation dans un autre établissement de santé.

Le volet administratif doit être rempli par la personne âgée et/ou sa famille, ou son représentant légal s'il fait l'objet d'une mesure de protection juridique.

La secrétaire est à la disposition de la personne pour tout renseignement. Une visite de l'établissement peut être proposée, sur rendez-vous.

L'admission se fait en recherchant systématiquement le consentement libre et éclairé de la personne et en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

*« Nul ne peut être admis en institution sans une information et un dialogue préalable et sans son accord »*

Au cours de ce premier contact, l'établissement s'assure du consentement du futur résident. Une commission d'admission, composée du directeur ou de la directrice adjointe, du médecin coordonnateur, de l'infirmier coordonnateur et de l'adjoint administratif en charge de l'accueil des résidents, examinera votre dossier en vue d'évaluer vos besoins, vos attentes et nos capacités à y répondre et vous proposera une place dès que possible. La personne est inscrite sur une liste d'attente si tous les critères sont réunis.

### La visite de pré-admission :

La visite de pré admission est effectuée par deux professionnels qualifiés. Elle est gratuite et elle sert à préciser certains points de l'état de santé et de dépendance de la personne, ainsi qu'à définir ses besoins en termes de prise en charge et d'accompagnement. Celle-ci peut être organisée au domicile de la personne ou bien dans le service où elle est hospitalisée ou au sein de l'EHPAD.

### L'admission :

Une rencontre préalable à l'entrée, permet de visiter l'établissement, d'en connaître son fonctionnement, de prendre connaissance du contrat de séjour, du règlement de fonctionnement de l'établissement et enfin, de répondre aux interrogations du futur habitant.

En cas d'avis favorable, l'admission est prononcée par le directeur de l'établissement et se matérialise par la signature d'un contrat de séjour précisant, les droits et les obligations de l'établissement et du résident en cas de place libre.

Le résident verse, lors de sa réservation ou de son admission, un dépôt de garantie correspondant au tarif hébergement journalier x 30 jours par personne.

### L'assurance :

L'EHPAD Casteran est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur. Cette assurance n'exonère pas la personne accueillie de sa responsabilité civile pour les dommages dont elle pourrait être la cause, lorsqu'elle n'est pas sous la responsabilité de l'établissement. Il est donc recommandé à chacun de maintenir une assurance responsabilité civile individuelle. Dans ce cas une attestation de cette assurance pourra être remise à l'établissement au moment de l'entrée au sein de la structure ainsi que lors de chaque renouvellement du contrat.

### L'accueil :

Les entrées se font du lundi au vendredi de 14h à 16h. Votre date d'arrivée est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation, même si vous décidez d'arriver à une date ultérieure.

A votre entrée, il sera proposé au résident ou à son représentant de cosigner avec l'EHPAD Casteran un contrat de séjour permanent. Ce contrat aura valeur contractuelle pour toute la durée du séjour du résident, jusqu'à et y compris sa résiliation de fait, ou par l'une ou l'autre partie, entraînant le départ du résident. L'admission du résident ne sera effective qu'après la cosignature de ce contrat de séjour ; en cas de désaccord allant jusqu'au refus de signer de l'une ou l'autre partie, l'entrée du résident sera réputée non effectuée, même si le résident est physiquement présent dans l'établissement.

Outre ce contrat, le séjour du résident à l'EHPAD Casteran est régi par le règlement de fonctionnement de l'établissement. Ce dernier devra être également signé par le résident ou son représentant.

Le résident devra également se fournir d'un trousseau vestimentaire, et d'un nécessaire de toilette. Concernant l'aménagement du logement, il sera proposé au résident et/ou à sa famille de personnaliser le logement avant l'entrée effective du résident (petits mobiliers et éléments de décoration...).

Un professionnel sera présent pour vous accueillir le jour de votre admission, il vous accompagnera dans votre logement et pourra vous aider à votre installation et vous expliquera le déroulement d'une journée.

Chaque résident a deux référents désignés lors de son admission. Ces professionnels ont pour mission de faire le lien entre le résident, ses proches et l'ensemble de l'équipe. Dans les jours qui suivent l'accueil, une évaluation des capacités, des souhaits et des habitudes est réalisée. Elle permet d'élaborer le projet d'accompagnement personnalisé.

## L'activité prévisionnelle pour 2024 :

Le tableau ci-dessous présente l'activité et la moyenne des 3 dernières années. Les 35 hébergements sont régulièrement occupés. La majeure partie des absences sont dues à des journées d'hospitalisation.

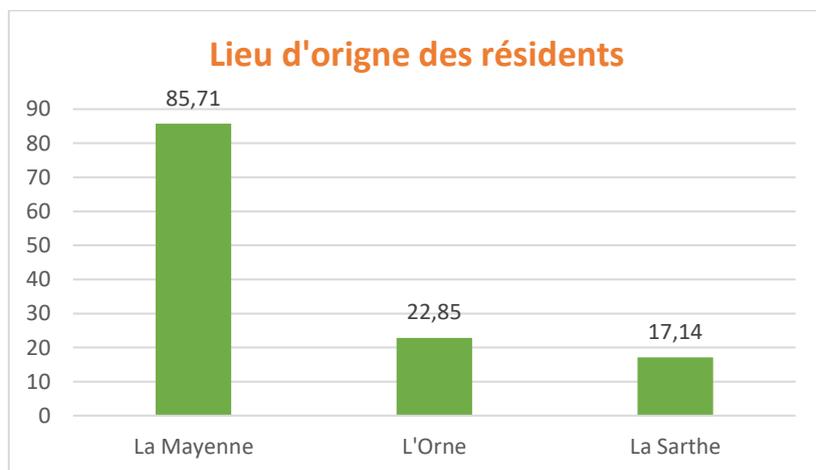
Année	Journées théoriques (35 places)	Journées réelles	Journées aide sociale Département de la Mayenne	Dont journées d'absences pour Hospitalisation	Dont Absences pour congés
2021	12775	12681	2405	94	00
2022	12775	12632	1611	139	04
2023	12775	12640	819	123	12
2024 (BP)	12775	11092*	378	525 (prévision)	36 (prévision)

Le nombre de journées réalisées retenu pour le calcul du budget 2024 est de : 12651 (Moyenne sur 3 ans).  
Le nombre de résidents relevant de l'aide sociale de la Mayenne est actuellement de 0 mais nous avons deux résidents à l'aide sociale, un dépendant de la Sarthe et un dépendant de l'Orne.

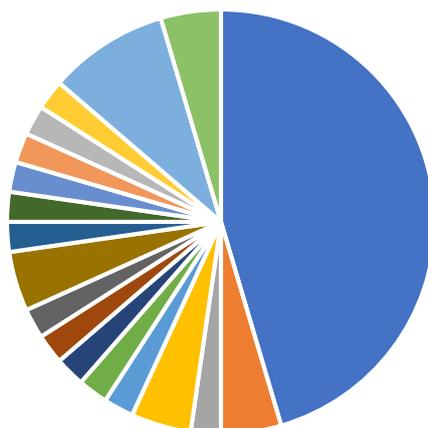
## Lieu d'origine des résidents :

Les résidents originaires de la Mayenne représentent **85,71 %** des présents. 22,85 % viennent de l'Orne et 17,14 % de la Sarthe, départements limitrophes.

On a pu constater ces dernières années une nette augmentation des résidents originaires de la Mayenne due à la priorité donnée aux habitants de Saint Pierre des Nids.

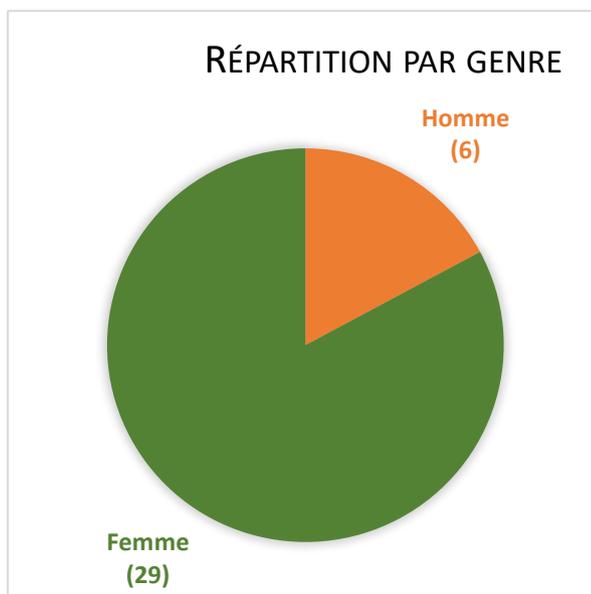


## Communes d'origine des résidents



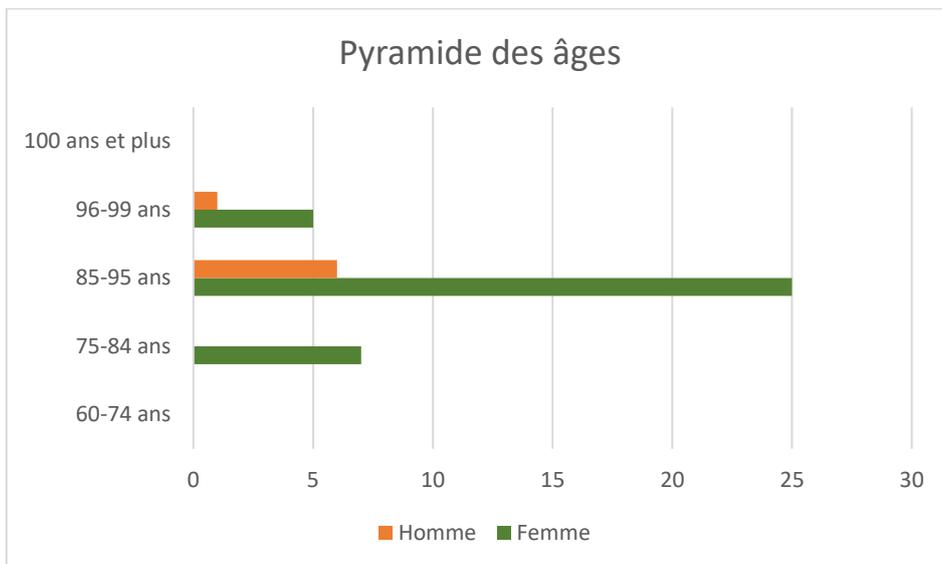
## Répartition par genre :

En 2023, la proportion est de 29 femmes pour 6 hommes.



### Répartition par âge :

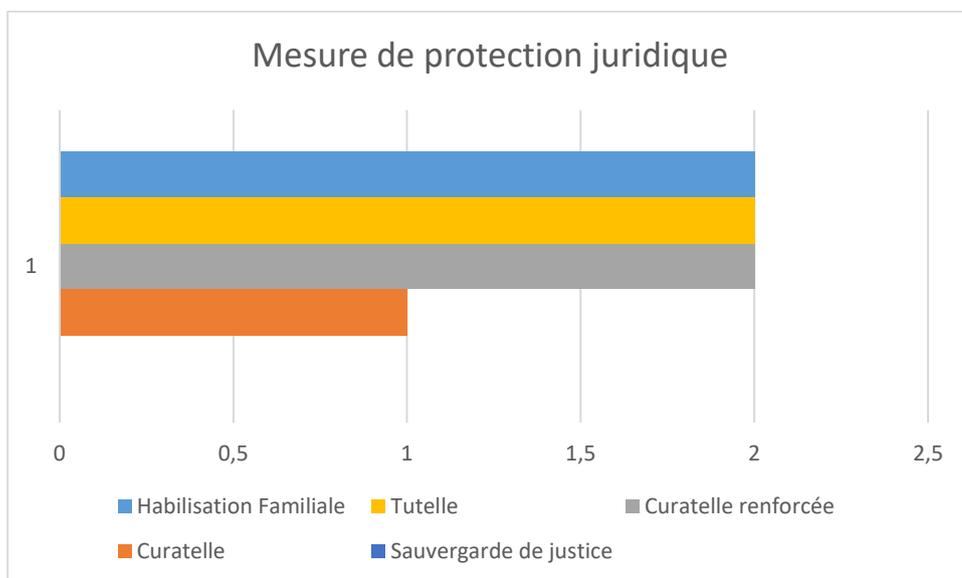
À ce jour, le plus jeune résident a 75 ans et le plus âgé a 100 ans, ce qui fait une moyenne générale de 89.66 ans en 2023 pour l'EHPAD Casteran.



Une étude démographique de l'INED donne une espérance de vie pour les femmes de 85,7 ans et de 80 ans pour les hommes en France en 2023.

La durée moyenne du séjour en 2023 est de 5,71 ans. Ceci recouvre des durées de séjour très contrastées : sur les 11 résidents décédés en un an, 5 n'étaient présents que depuis quelques mois, et 2 l'étaient depuis 12 ans et un depuis 14 ans.

### Mesure de protection :



L'établissement compte pour 2023, 20% de ses habitants sous mesure de protection. Elles se répartissent comme ci-dessus.

## Le GIR moyen pondéré (GMP) :

Le GIR moyen pondéré correspond au niveau moyen de dépendance des résidents d'un établissement de personnes âgées. Plus le GMP est élevé, plus le niveau de dépendance, des résidents est important. L'évolution du GIR est liée à l'amélioration du maintien à domicile, qui conduit à voir entrer dans les établissements, des personnes avec une dépendance installée et/ou des troubles du comportement (GIR 1 et 2).

En Mayenne le GMP (GIR Moyen Pondéré) départemental était de 741 pour l'année 2023 (cnsa-gmp-moyens-ehpad-2023.csv).

A l'EHPAD Casteran, le GMP est constamment supérieur à 700 sur les dernières années. Il est de 844 au 14 novembre 2023.

Ce chiffre démontre le soin tout particulier mis par l'EHPAD, à répondre à sa mission d'accueillir les personnes les plus dépendantes, ce qui nécessite de la part des professionnels une prise en charge beaucoup plus importante.

## Le Pathos :

Le PATHOS est un outil permettant d'évaluer, à partir des situations cliniques observées, **les soins médico-techniques requis** pour assumer **la prise en charge de toutes les pathologies d'une population de personnes âgées**. Outil de « coupe transversale », il donne la « photographie » d'une population à un moment donné. La coupe Pathos de l'établissement a été validée à 196 le 5 décembre 2023.

---

## L'offre de santé :

A l'image de nombreux territoires ruraux, la Mayenne est confrontée à une situation complexe en matière de santé : la démographie médicale est aujourd'hui fragile et combine une présence faible de praticiens, accentuée par des départs progressifs, notamment à Laval, et un vieillissement général des professionnels (69% des praticiens ont plus de 60 ans). Cette configuration nécessite pour les populations une mobilité accrue pour accéder à l'offre de services de santé. Le renouvellement des professionnels de santé est ainsi un enjeu majeur pour le territoire mayennais.

La commune de Saint Pierre-des-Nids recense un médecin généraliste : Dr Lebret Stéphanie qui prend en charge les résidents de l'EHPAD.

10 centres hospitaliers sont présents sur le territoire, dans les pôles de centralité, mais aussi de manière locale (5 hôpitaux locaux à Ernée, Villaines-la-Juhel, Renazé, Evron et Craon).

- Les hôpitaux locaux permettent un bon maillage du nord du département.
- Bonne offre de soins d'urgence avec des difficultés locales (nord et est), liée à l'éloignement des sites.
- La frange Est du territoire (CC du Mont des Avaloirs, CC des Coëvrons), éloignée à la fois des pôles de centralité (Laval, Mayenne, Le Mans) et des axes routiers structurants, ont des temps d'accès aux services d'urgences de plus de 30 min voire, pour certains secteurs supérieurs à 50 minutes (sud-est de la CC des Coëvrons).

La commune de Saint Pierre-des-Nids se trouvant au Nord Est du département et, est de ce fait, éloignée des Hôpitaux de la Mayenne, mais elle se trouve à 15 km du Centre Hospitalier Inter-Communal Alençon-Mamers.

---

## Les professionnels de l'établissement

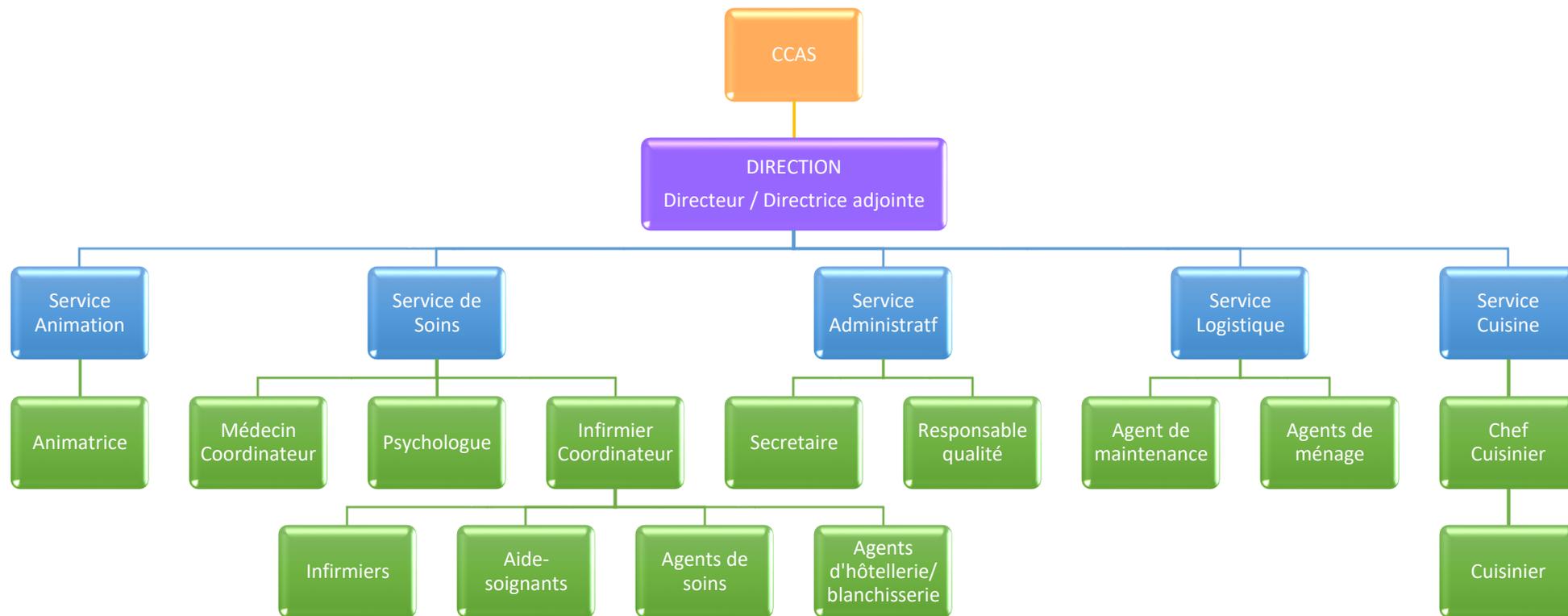
---

L'établissement est ouvert 365 jours par an et assure une continuité de service 24h/24. Le service administratif est ouvert au public du lundi au vendredi sur une amplitude de 8h30 à 17h00. Les personnels qui le composent assurent l'ensemble des tâches administratives, le suivi budgétaire, le suivi des dossiers des résidents et des salariés. Ils garantissent, pour partie, la bonne circulation de l'information en interne et à l'extérieur de l'établissement. Du personnel soignant est toujours présent dans les locaux. Une présence infirmière est effective 7/7 J de 7h30 à 17h30. L'équipe de soins compte au moins un aide-soignant sur la période dite de « matin » et un sur celle dite de « soir ».

L'emploi du temps est établi mensuellement et affiché dans les délais prévus par la réglementation, mais peut faire l'objet de modifications afin de pallier des besoins imprévus. L'établissement a élaboré une procédure de travail en situation de manque d'effectif de personnel, non prévisible, inopiné et exceptionnel, afin d'optimiser au mieux les ressources disponibles et déstabiliser le moins possible les résidents de l'EHPAD.

Les agents de nuit travaillent en binôme (présence à minima d'un aide-soignant). Leur mission s'inscrit dans une approche globale qui implique à la fois la participation aux soins et l'accompagnement psychologique de la personne âgée.

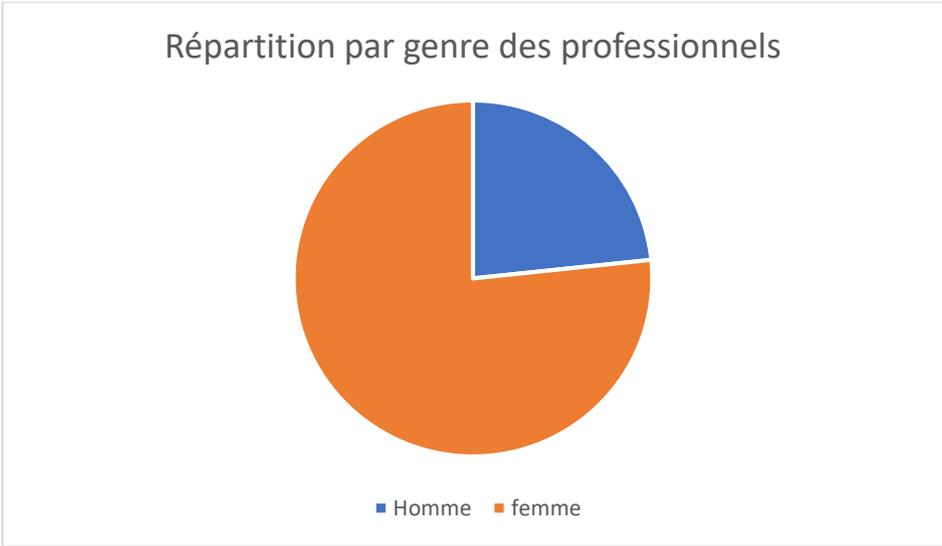
L'organigramme de l'EHPAD :



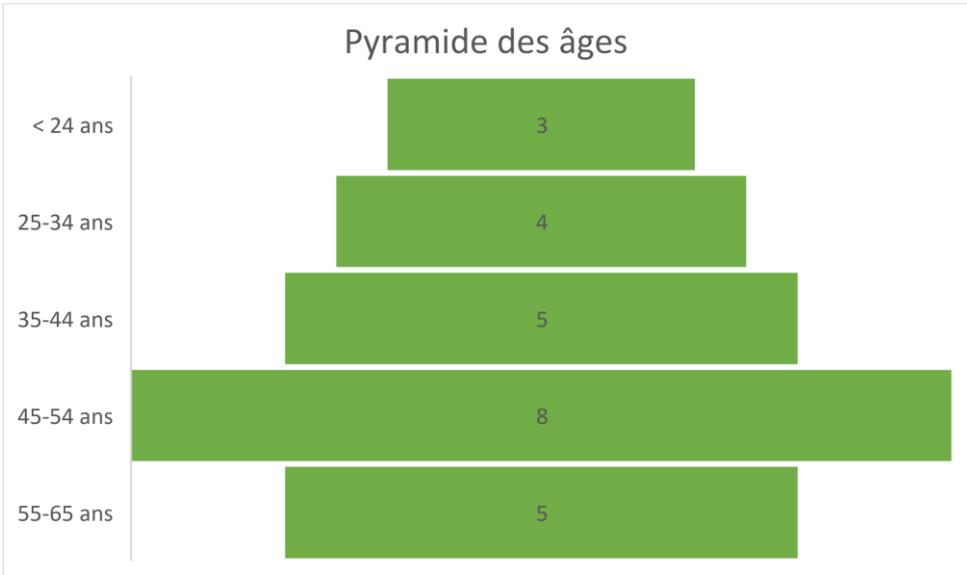
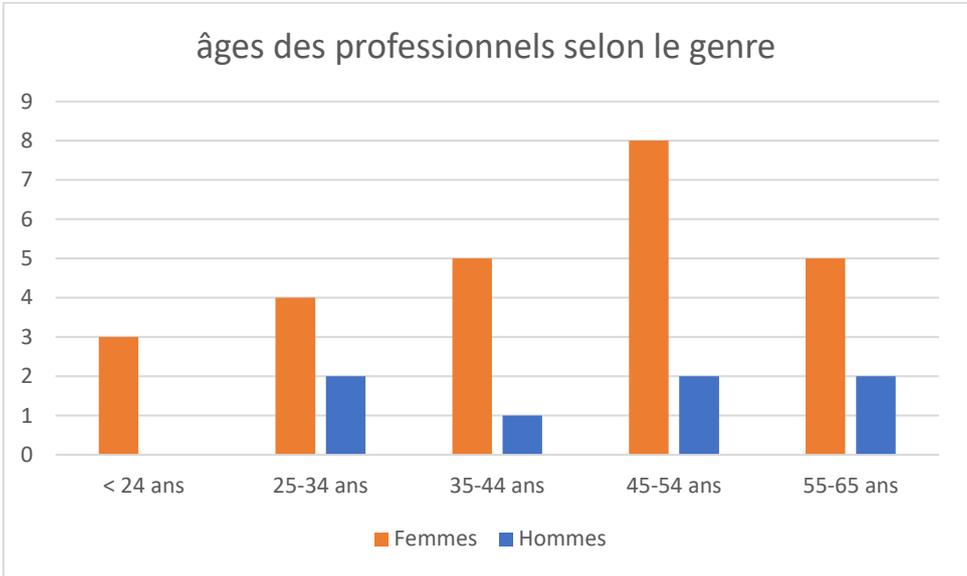
Les effectifs et caractéristiques des professionnels :

TABLEAU DES EFFECTIFS AU 31 DEC 2023		
POSTE	GRADE DU POSTE	Heures annuelles
<b>FILIAIRE ADMINISTRATIVE</b>		
Directeur (trice)	Attaché territorial	1607,00
Agent administratif	Adjoint administratif principal 2ème classe	1607,00
<b>FILIAIRE TECHNIQUE</b>		
ASH Responsable Logistique	Adjoint technique ppal 2ème classe	1607,00
Chef de Cuisine	Adjoint technique principal 2ème classe	1607,00
Cuisinier	Adjoint technique	1607,00
ASH Maintenance	Adjoint technique	1607,00
ASH Ménage	Adjoint technique principal 2ème classe	1607,00
ASH Ménage	Adjoint technique	1285,60
ASH Hôtellerie / lingerie / ménage	Adjoint technique principal 2ème classe	1446,30
ASH Hôtellerie / lingerie / ménage	Adjoint technique	1607,00
ASH Hôtellerie / lingerie / ménage	Adjoint technique	1446,30
<b>FILIAIRE MEDICO SOCIALE</b>		
<u>QUALITE VIE SOCIALE</u>		
Responsable qualité / coordonnatrice	Aide soignante classe supérieure	1607,00
<u>MEDECIN COORDONNATEUR</u>		
Médecin coordonnateur	Médecin coordonnateur	104,00
<u>PSYCHOLOGUE</u>		
Psychologue	Psychologue classe normale	312,00
<u>INFIRMERIE</u>		
Infirmier coordonnateur (IDEC)	Infirmier en soins généraux	1607,00
Infirmier IDE	Infirmier en soins généraux	1607,00
Infirmier IDE	Infirmier en soins généraux	1607,00
<u>AIDE-SOIGNANTE</u>		
AS Responsable soins	Aide soignante classe supérieure	1607,00
AS référence projet	Aide soignante classe supérieure	1607,00
AS Animatrice	Aide soignante classe supérieure	1607,00
AS	Aide soignante classe supérieure	1607,00
AS	Aide soignante classe supérieure	1607,00
AS	Aide soignante classe supérieure	1607,00
AS	Aide soignante classe supérieure	1607,00
AS	Aide soignante classe supérieure	1607,00
AS	Aide soignante classe supérieure	1607,00
AS nuit	Aide soignante classe supérieure	1476,00
AS nuit	Aide soignante classe supérieure	1476,00
AS nuit		1476,00
<u>ASH</u>		
ASH Nuit	Adjoint technique principal 2ème classe	1476,00
ASH Nuit	Adjoint technique principal	1476,00
ASH Nuit	Adjoint technique	1476,00
ASH Animation	Adjoint technique	
ASH	Adjoint technique	723,15
ASH	Adjoint technique principal 2ème classe	1607,00
ASH	Adjoint technique	1607,00
ASH	Adjoint technique	1607,00
ASH	Adjoint technique	1607,00
Cadre de santé	Infirmier en soins généraux	642,80

Les agents sont majoritairement des femmes (78.1%)



La moyenne d'âge est de 43 ans, la plus jeune ayant 20 ans la plus âgée 60 ans.



Présentation des missions des différents postes :

Direction	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Est responsable de l'établissement, veille au respect des règles établies.</li> <li>✓ Veille à la cohérence des actions menées auprès des personnes accueillies et des familles.</li> <li>✓ Assure la gestion RH et financière.</li> <li>✓ Assure la coordination de l'équipe administrative, technique, restauration, hébergement, lingerie et cuisine au quotidien.</li> <li>✓ Elabore les plannings de l'équipe hébergement et restauration</li> </ul>
Agent administratif	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ a pour mission d'accueillir, d'informer, d'orienter toute personne qui se présente.</li> <li>✓ a en charge de la comptabilité et de la facturation de l'hébergement.</li> </ul>
Psychologue	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Assure le suivi psychologique des résidents et de leurs proches.</li> <li>✓ Participe à la réalisation des projets personnalisés</li> </ul>
Infirmier coordonnateur	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Assure les liens avec les familles en lien avec la direction et les équipes.</li> <li>✓ Assure la coordination de l'équipe soins et des infirmiers au quotidien.</li> <li>✓ Elabore les plannings des équipes de soins et infirmières.</li> <li>✓ Assure les visites de pré admissions et la coordination des entrées.</li> <li>✓ Est en lien direct avec les prestataires.</li> </ul>
Infirmiers	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Assurent les soins techniques infirmier.</li> <li>✓ Participent à l'accueil du résident.</li> <li>✓ S'assurent de la tenue du dossier de soins.</li> <li>✓ Assurent une partie de la gestion du circuit du médicament.</li> <li>✓ Sont les interlocuteurs des professionnels de santé extérieurs.</li> </ul>
Aides-soignants	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Réalisent, en collaboration avec l'infirmier, des soins d'hygiène, de confort, de prévention, de maintien et relationnels pour préserver ou restaurer le bien-être et l'autonomie de la personne.</li> <li>✓ Assure la distribution du soir et la prise des médicaments</li> </ul>
Agents de soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Réalisent, en collaboration avec l'infirmier, des soins d'hygiène, de confort, de prévention</li> <li>✓ Assurent les soins relationnels, de confort et de bien-être des personnes accueillies.</li> <li>✓ Propose une écoute et un accompagnement adapté.</li> </ul>
Animatrice	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Contribue à la Vie Collective et Individuelle au sein de l'EHPAD.</li> <li>✓ Associe les activités ludiques à des activités de stimulation physiques et psychiques.</li> <li>✓ S'inscrit également dans le tissu social du secteur.</li> </ul>
Agents d'hôtellerie	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Accompagnent les résidents pour le petit-déjeuner</li> <li>✓ Assurent la préparation du temps du repas et l'accompagnement des résidents sur les temps des repas.</li> <li>✓ Se chargent de la préparation du linge pour le lavage et mettent les machines en marche.</li> <li>✓ Vérifient le linge et gèrent son pliage.</li> <li>✓ S'occupent de la distribution du linge aux résidents dans leurs chambres.</li> </ul>
Agents de ménage	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Assurent l'entretien de l'environnement du résident (chambre)</li> </ul>
Cuisiniers	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Assurent la préparation et la distribution des repas au sein de l'établissement.</li> </ul>
Agent technique	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Est en charge de l'entretien du bâtiment et intervient sur l'ensemble des problèmes techniques.</li> <li>✓ Est garant de l'hygiène et de la sécurité en lien avec la Direction.</li> </ul>

---

Responsable  
qualité

- ✓ Assure la démarche qualité de l'établissement
- ✓ Effectue une veille réglementaire
- ✓ Participe à l'évaluation des pratiques

Ces dernières années, les plans de formation ont été fortement réduits, mais ils ont priorisé les formations pour lutter contre la maltraitance et celles assurant la sécurité incendie. L'accent s'est porté cette année vers la prise en charge des urgences et différentes formations réglementaires ou permettant de développer les compétences (sécurité incendie, habilitation électrique, HACCP, manutention des personnes, accompagnement fin de vie, bienveillance, le toucher dans la relation soignant-soigné). Le plan de formation sera établi de façon plus dense en collaboration avec le CNFPT. Il prendra en compte les formations réglementaires, mais également les besoins liés à l'évolution des métiers et des compétences des professionnels.

---

## Les valeurs de l'établissement

---

Les valeurs qui guident les professionnels sont :

- ✎ **L'humanisme** : cela implique de mettre l'homme au-dessus des autres considérations, d'améliorer ses conditions de vie, d'avoir à son égard de la bienveillance et de la tolérance,
- ✎ **Le respect** : ce sont les égards, l'estime, la considération, l'écoute dus aux personnes accueillies afin qu'elles continuent à vivre dans la dignité, et comme des citoyens à part entière,
- ✎ **La conscience professionnelle** : cela implique un savoir-faire étayé et développé par une formation de base et des formations continues adaptées, et un savoir être qui confère motivation, patience, disponibilité, un certain savoir-vivre et du bon sens.



# Méthodologie de la démarche



Le Copil a défini le contenu et les thématiques à aborder, au regard des différents textes législatifs et d'un premier bilan du dernier projet d'établissement. L'architecture retenue pour le projet d'établissement est la suivante :

Aussi 7 thématiques ont été retenues :

- Projet médico-soignant
- Projet d'accompagnement des résidents
- Projet social
- Projet des fonctions supports
- Projet communication
- Projet qualité et gestion des risques
- Projet Responsabilité Sociale des Entreprises (RSE) et développement durable.

Le Copil s'est appuyé sur la participation de l'ensemble des parties prenantes de l'établissement. Il a bénéficié d'une implication forte des professionnels et des usagers.

La démarche d'élaboration du projet d'Établissement a été structurée autour d'une forte dynamique de participation collective regroupant les :

- Équipes internes pluriprofessionnelles et pluridisciplinaires,
- Représentants du CVS, positionnés comme partenaires premiers de l'établissement,
- Représentants des bénévoles intervenant sur la structure

Le Copil a décidé de mettre en place une démarche participative avec les professionnels et les habitants de l'établissement, ainsi des appels à candidature pour constituer ses groupes de travail ont été réalisés, après avoir identifié les parties prenantes. Le Copil a veillé à ce que tous les services et métiers concernés soient représentés.

#### Définition des participants par thématique :

Thématique	Liste des participants
Projet médico-soignant	<ul style="list-style-type: none"> <li>- M. Dominique RAGUIDEAU, Directeur</li> <li>- Mme Aurélie TEILLAUD-PAYSANT, Directrice Adjointe</li> <li>- Mme Aurélie JARRY, Référente qualité</li> <li>- M. Simon RIDAME, IDE faisant fonction IDEC</li> <li>- M. Aymeric STIMPOT, IDE</li> <li>- Mme Caroline GALLICE, Psychologue</li> <li>- Mme Alexandra ROULIE, Aide-soignante</li> <li>- Mme Laurène WIGNIOLLE, Aide-soignante</li> <li>- Mme Carine LEMOINE, Aide-soignante nuit</li> <li>- Mme Steffi CHARRAUX, Agent de soins</li> </ul>
Projet d'accompagnement des résidents	<ul style="list-style-type: none"> <li>- M. Dominique RAGUIDEAU, Directeur</li> <li>- Mme Aurélie TEILLAUD-PAYSANT, Directrice Adjointe</li> <li>- Mme Aurélie JARRY, Référente qualité</li> <li>- M. Simon RIDAME, IDE faisant fonction IDEC</li> <li>- Mme Carole LHUISSIER, Animatrice</li> <li>- Mme Orane CHAUSSIS, Aide-soignante</li> <li>- Mme Morgane RIBEAU, Agent de soins</li> <li>- Mme Floriane LEFRANÇOIS, Agent de soins</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mme Véronique PLANCHAIS, Présidente du CVS</li> <li>- Mme Simone CRUCHET, représentante des bénévoles</li> <li>- Mme Simone GEAIX, Représentant Résident</li> <li>- Mme Jacqueline BISSON, Représentant Résident</li> </ul>
Projet social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- M. Dominique RAGUIDEAU, Directeur</li> <li>- Mme Aurélie TEILLAUD-PAYSANT, Directrice Adjointe</li> <li>- Mme Aurélie JARRY, Référente qualité</li> <li>- M. Simon RIDAME, IDE faisant fonction IDEC</li> <li>- Mme Nathalie DESMOULINS, Secrétaire</li> <li>- Mme Carole LHUISSIER, Animatrice</li> <li>- Mme Sonia LAGOUTTE, Agent ménage</li> <li>- Mme Isabelle CORNU, Agent hôtellerie</li> <li>- Mme Delphine BAUDET, Représentante personnel EHPAD JAVRON LES CHAPELLES</li> </ul>
Projet qualité et gestion des risques	<ul style="list-style-type: none"> <li>- M. Dominique RAGUIDEAU, Directeur</li> <li>- Mme Aurélie TEILLAUD-PAYSANT, Directrice Adjointe</li> <li>- Mme Aurélie JARRY, Référente qualité</li> <li>- M. Simon RIDAME, IDE faisant fonction IDEC</li> </ul>
Projet des fonctions supports	<ul style="list-style-type: none"> <li>- M. Dominique RAGUIDEAU, Directeur</li> <li>- Mme Aurélie TEILLAUD-PAYSANT, Directrice Adjointe</li> <li>- Mme Aurélie JARRY, Référente qualité</li> <li>- M. Simon RIDAME, IDE faisant fonction IDEC</li> <li>- M. Jean-Yves CHAPELIERE, Agent technique</li> <li>- M. Pierrick LE BOTERFF, Chef cuisinier</li> <li>- M. Arnaud JOUSSET, Agent soins</li> </ul>
Projet RSE et développement durable	<ul style="list-style-type: none"> <li>- M. Dominique RAGUIDEAU, Directeur</li> <li>- Mme Aurélie TEILLAUD-PAYSANT, Directrice Adjointe</li> <li>- Mme Aurélie JARRY, Référente qualité</li> <li>- M. Simon RIDAME, IDE faisant fonction IDEC</li> <li>- M. Jean-Yves CHAPELIERE, agent technique</li> <li>- M. Pierrick LE BOTERFF chef cuisinier</li> <li>- Mme Sonia LAGOUTTE, Agent ménage</li> <li>- Mme Isabelle CORNU, Agent hôtelier</li> <li>- Mme Pamela TIREAU, Agent soins nuit</li> </ul>
Projet Communication	<ul style="list-style-type: none"> <li>- M. Dominique RAGUIDEAU, Directeur</li> <li>- Mme Aurélie TEILLAUD-PAYSANT, Directrice Adjointe</li> <li>- Mme Aurélie JARRY, Référente qualité</li> <li>- M. Simon RIDAME, IDE faisant fonction IDEC</li> <li>- Mme Carole LHUISSIER, Animatrice</li> <li>- Mme Véronique PLANCHAIS, Présidente du CVS</li> </ul>

### Organisation des réunions :

Trois phases successives ont été menées afin d'élaborer le document.

Trois réunions collaboratives ont été organisées pour chaque thématique. La même méthodologie de travail a été utilisée pour chaque groupe.

---

### Première phase : état des lieux et diagnostic de l'existant

La première réunion a permis aux participants de faire le bilan des actions menées au regard du dernier projet d'établissement et de dresser un état des lieux de l'existant. Ils se sont également attachés à faire émerger les besoins des résidents et des professionnels.

---

### Deuxième phase : définition des axes stratégiques 2023-2027 par projet

Lors de la deuxième réunion, les participants étaient encouragés à partager leurs connaissances et à contribuer à la réflexion collective. Ce qui a permis de définir et de discuter des objectifs, des actions à mettre en place et des résultats attendus dans les cinq ans pour l'établissement.

---

### Troisième phase : formalisation du projet d'Établissement 2023-2027

Enfin la troisième réunion a permis d'élaborer un planning des actions à mener, de prévoir des outils de suivi et d'évaluation des décisions, de réaliser une synthèse et de coconstruire la rédaction du document.

Cette démarche a permis à la fois d'assurer une communication transparente et de tenir les parties prenantes informées des avancées du projet, des décisions prises en Copil et des résultats obtenus. Elle a également favorisé les échanges ouverts et la communication bidirectionnelle, sans oublier de valoriser les contributions des professionnels.



# Projet médico-soignant

Ce projet définit la stratégie médico-soignante et les modalités de prise en charge des cinq prochaines années. En articulation avec le Projet Régional de Santé (PRS), en conformité avec les objectifs du CPOM, il précise les objectifs médicaux et les évolutions de l'offre de soins.

Dans un contexte démographique médical en baisse, d'une augmentation du nombre de résidents présentant des maladies neuro-évolutives et des entrées tardives en structure, l'EHPAD est confronté à une évolution des besoins des résidents et des moyens médico-soignants disponibles.

Compte tenu de la perte d'autonomie et des pathologies, l'accompagnement des résidents en fin de vie et de leurs proches, nécessite une prise en charge spécifique par les équipes de l'EHPAD et des partenaires.

L'EHPAD vise à améliorer la qualité de prise en charge des résidents, notamment à travers une sollicitation anticipée des acteurs devant intervenir. Pour ce faire, l'établissement veille à dispenser des soins de qualité et à travailler dans le cadre d'un réseau de proximité avec les établissements publics et privés. Le projet médico-soignant est piloté et mis en œuvre par les équipes médicales et soignantes en lien avec la Direction. Conformément à la loi n° 2002-2 du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les EHPAD doivent assurer un accompagnement individualisé de la personne accueillie. Le Projet de Soins a pour but de favoriser le bien-être physique, psychique et social du résident. Notre rôle est de veiller à assurer des soins de qualité conformément aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Les 14 axes suivants ont été retenus :

## Axes stratégiques

1. Définir et renforcer la prise en charge de la douleur
2. Renforcer l'accompagnement des résidents en fin de vie
3. Améliorer l'accompagnement des personnes présentant des troubles neuro-développementaux et psychologiques et des personnes handicapées vieillissantes
4. Limiter l'isolement et le risque suicidaire chez le sujet âgé
5. Optimiser la prévention du risque d'escarres
6. Consolider la prévention et la prise en charge de l'incontinence
7. Structurer la prévention de la dénutrition - la déshydratation
8. Faciliter l'accès des résidents à la prévention bucco-dentaire
9. Améliorer la prévention des déficits sensoriels
10. Organiser la prévention des chutes et l'évaluation du recours à la contention
11. Contribuer au renforcement de la prévention des risques infectieux
12. Adapter les prises en soin à la perte d'autonomie
13. Sécuriser la gestion et le circuit des médicaments
14. Formaliser la gestion des urgences et former les professionnels

---

## Définir et renforcer la prise en charge de la douleur

---

La prise en compte de la douleur contribue au respect de l'intégrité de la personne, et c'est pourquoi l'EHPAD sensibilise et forme son personnel aux modalités de prise en charge de la douleur. Chaque membre de l'équipe pluridisciplinaire se doit d'être attentif au bien-être physique et moral du résident en étant à son écoute afin de percevoir et de détecter tout changement dans son comportement et/ou toute manifestation de la douleur. Il est important que chacun soit sensibilisé et apprenne à reconnaître les signes de la douleur pour agir rapidement.

Les actions retenues pour réaliser notre accompagnement se déclinent en trois temps :

- ⇒ La prévention de la douleur,
- ⇒ Le dépistage et l'évaluation de la douleur,
- ⇒ La prise en charge de la douleur.

Une sensibilisation du personnel quant à la possibilité de douleurs induites par le soin et l'utilisation des techniques de manipulations des résidents limitant les douleurs sera réalisée. Les formations sur le toucher-massage, la manutention des personnes ou la prévention des douleurs induites dans le soin seront favorisées. Les équipements sont réfléchis en équipe et maintiennent les facultés des résidents (utilisation de verticalisateurs, rail de transfert...).

De manière préventive, une vigilance particulière est apportée à l'observation du comportement de la personne. Les observations sont ensuite retracées dans le dossier de soins. Lorsque la douleur est identifiée, nous investiguons avec le résident afin d'en déterminer sa localisation, sa nature et l'élément déclencheur. Pour cela, nous nous appuyons sur des outils d'évaluation de la douleur : échelle d'évaluation de la douleur (ALGOPLUS, EVS, EN). L'ensemble des composantes sera exploré, aussi, les douleurs neurologiques seront évaluées grâce à la DN4 et une prise en charge médicamenteuse sera envisagée. L'IDE prend alors les mesures nécessaires selon les protocoles établis et les prescriptions médicales. Notre objectif est de prévenir la souffrance morale par l'attention du personnel, quelle que soit sa fonction. La qualité de la préparation de l'admission et du pré-accueil contribue à garantir aux personnes et leur entourage, un accompagnement rassurant dès les premières rencontres, mais nous assistons depuis plusieurs années à une augmentation des admissions en situation de crise. Les résidents intègrent les établissements plus tardivement et lorsque toutes les possibilités de maintien au domicile ont été épuisées. Par conséquent, l'acceptation se fait plus difficilement et souvent de manière précipitée.

Afin de prévenir et/ou prendre en charge la souffrance psychique des résidents, un travail de fond sera mené entre le médecin traitant, le médecin coordonnateur et la psychologue de l'établissement. Ce travail a pour vocation d'apporter un soutien psychologique au résident et, éventuellement, un soutien médicamenteux si nécessaire. Des conduites à tenir et des protocoles concernant la prise en charge médicamenteuse et non médicamenteuse seront élaborés.

Dans ce cadre, les actions suivantes sont retenues :

- ⇒ Recrutement d'un médecin coordonnateur,
- ⇒ Réactualisation des différents protocoles sur la douleur,
- ⇒ Sensibilisation des professionnels à l'évaluation de la douleur,
- ⇒ Développement des compétences à la prise en soin non médicamenteuse de la douleur,
- ⇒ Plan de formation pour les professionnels sur la prise en charge de la douleur.

L'amélioration de la prise en charge de la douleur est une composante importante des soins et de l'accompagnement quotidien des résidents. L'évaluation de la douleur et l'adaptation des traitements sont complémentaires des pratiques non médicamenteuses.

---

## Renforcer l'accompagnement des résidents en fin de vie

---

L'accompagnement de la fin de vie est une notion forte de l'établissement portée par l'ensemble des professionnels. À l'EHPAD, les résidents en fin de vie, au-delà des thérapeutiques prescrites, font l'objet de soins attentifs et spécifiques. Ils bénéficient d'une prise en charge adaptée visant leur confort, dans le respect de leur dignité jusqu'à leur décès. L'ensemble de l'équipe apporte ses soins et son soutien à la personne dans le cadre d'un accompagnement humain, privilégiant les soins de confort et le soutien psychologique. L'accompagnement mis en œuvre repose sur un projet de soins prenant en compte les possibilités du résident, ses directives anticipées réactualisées, ainsi que les souhaits exprimés par son entourage, en respectant la culture et les croyances de chacun. Dans ces circonstances, la participation active de la famille et des proches est favorisée, le plus possible, dans le respect de la dignité du résident et de ses souhaits, le tout avec le soutien de l'équipe. Un accompagnement psychologique peut-être, par ailleurs, proposé à la famille. L'établissement est conventionné et peut faire appel aux services de l'équipe mobile de soins palliatifs du Centre Hospitalier Nord Mayenne ou celle du Centre Hospitalier Inter-Communal d'Alençon-Mamers.

Dans ce cadre, nous avons retenu les actions suivantes :

- ⇒ Intensifier le partenariat avec les équipes mobiles de soins palliatifs,
- ⇒ Réactualiser la politique et les protocoles de fin de vie,
- ⇒ Mettre à disposition des familles qui souhaitent accompagner leurs proches des moyens supplémentaires (lit d'appoint, fauteuil relax...),
- ⇒ Développer la culture palliative auprès de tous les professionnels de l'établissement,
- ⇒ Sensibiliser la population aux directives anticipées et à la loi Grand Âge.

L'établissement veille à ce que le développement de l'accompagnement de fin de vie et des soins palliatifs se poursuive.

---

## Améliorer l'accompagnement des personnes présentant des troubles neuro-développementaux, psychologiques et des personnes handicapées vieillissantes

---

Toute personne âgée, surtout après 85 ans, est fragilisée par une baisse des capacités physiques, psychiques, intellectuelles et par les effets des maladies chroniques. De nombreux résidents présentent des troubles des fonctions cognitives altérant leurs repères temporo-spatiaux et leur discernement. Par définition, les troubles neurocognitifs sont la première cause d'entrée en situation de dépendance, et par conséquent, la première cause d'entrée en EHPAD. La maladie d'Alzheimer est prédominante dans les maladies neurologiques dégénératives rencontrées en EHPAD. La présence d'une psychologue qui maîtrise les échelles de cotation des troubles du comportement ainsi que leur répercussion sur le personnel est un atout pour l'établissement. En effet, des MMSE sont réalisés. L'EHPAD a également conventionné avec le Centre Médico Psychologique du Centre Hospitalier Nord Mayenne et l'équipe mobile de gériatrie du CHIC Alençon-Mamers.

L'EHPAD a retenu plusieurs actions pour gérer au mieux les situations rencontrées :

- ⇒ Former le personnel,
- ⇒ Systématiser les évaluations (MMSE),
- ⇒ Informer les résidents pour une meilleure compréhension de la maladie et l'acceptation de leurs manifestations (cris, troubles du comportement),
- ⇒ Sensibiliser les familles,
- ⇒ Réactualiser le protocole risque de fugue,
- ⇒ Sécuriser les extérieurs notamment côté parc,

- ⇒ Adapter l'organisation des soins,
- ⇒ Développer les approches non médicamenteuses (Animations Flash, chariot Snoezelen),
- ⇒ Étudier l'acquisition de médiateurs (peluche, le sac d'augustine ou la poupée d'empathie...),
- ⇒ Envisager une collaboration pour offrir des temps de médiation animale.

Les approches thérapeutiques sont nombreuses et adaptables aux besoins de chaque personne. La Haute Autorité de Santé précise que ces approches non médicamenteuses s'inscrivent « dans une perspective ponctuelle ou durable », et qu'elles « doivent toujours être préférées au traitement médicamenteux qu'on envisage d'instaurer ou de poursuivre ».

Face au manque de place dans les foyers d'accueil médicalisés et les maisons d'accueil spécialisées pour les Personnes Handicapées Vieillissantes (PHV), la prise en charge en Ehpad est de plus en plus souvent envisagée par les familles. L'accueil en Ehpad permet un meilleur accompagnement de la personne handicapée, d'autant plus que l'aidant familial est souvent lui-même âgé.

Les personnes handicapées vieillissantes de moins de 60 ans peuvent nécessiter une prise en charge spécifique en EHPAD. Elles peuvent avoir besoin d'une dérogation d'âge lorsqu'elles font une demande d'aide sociale à l'hébergement (ASH). L'accueil de PHV nécessite une adaptation des prestations à leurs besoins particuliers. La prise en charge psychiatrique des personnes handicapées vieillissantes est parfois plus complexe pour le personnel de l'EHPAD.

Dans cet objectif, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Former les professionnels à la prise en charge des Personnes Handicapées Vieillissantes,
- ⇒ Nouer un partenariat avec des professionnels pour optimiser la prise en charge des PHV, notamment à travers la constitution d'un projet de vie spécifique.

Il est important que tous les professionnels travaillant pour les personnes handicapées vieillissantes puissent se rencontrer, partager leurs expériences et collaborer autour des projets d'accompagnement. La formation et la mutualisation des compétences entre spécialistes du handicap, de la gérontologie et de la gériatrie sont nécessaires pour une prise en charge adaptée.

La structure est engagée dans un processus de réflexion continue sur ses pratiques et l'accueil des personnes handicapées vieillissantes.

---

## Limiter l'isolement et le risque suicidaire chez le sujet âgé

---

“En France, le taux de suicide chez les personnes âgées est élevé, notamment chez les hommes, même si l'on note une diminution progressive au cours des 20 dernières années. Il est ainsi multiplié par 3 à 75 ans et par 4,5 à 85 ans par rapport à celui des personnes de 25 ans. Les hommes âgés se suicident plus que les femmes âgées, 4 à 6 fois plus après 75 ans. Malgré ce taux important de décès par suicide chez les personnes âgées, ce problème est peu reconnu par l'opinion publique et les soignants. Le geste suicidaire aboutit plus souvent à la mort chez la personne âgée (1 suicide pour 2 à 4 tentatives de suicide) que chez la personne jeune (1 suicide pour 10 à 20 tentatives de suicide).”<sup>1</sup> L'établissement compte parmi son personnel une psychologue clinicienne qui propose ses compétences pour la prise en charge des résidents. Elle apporte un soutien psychologique tant aux résidents qu'à leur famille, afin de faciliter l'acceptation de la maladie ou de la dépendance.

---

<sup>1</sup> Livret de GRAFISM (Groupement Régional d'Actions de Formation et d'Information en Santé Mentale) pour la Normandie

Nous avons donc retenu les actions suivantes :

- ⇒ Former le personnel aux repérages des signes d'alerte,
- ⇒ Proposer une prise en soin par la psychologue de l'établissement,
- ⇒ Mettre en place des outils d'évaluation des risques : l'échelle DVI (évaluation de l'humeur) et l'échelle RUD (Risque Dangereux Urgence), échelle EDDI (Dépistage Dépression en Institution),
- ⇒ Poursuivre le partenariat avec les équipes du Centre Médico-Psychologique de Mayenne,
- ⇒ Créer un comité éthique,
- ⇒ Maintenir les liens sociaux,
- ⇒ Renforcer l'estime de soi de chaque résident.

Afin de prévenir et/ou prendre en charge la souffrance psychique des résidents, un travail de fond est mené quotidiennement entre le médecin traitant, le médecin coordonnateur et la psychologue de l'établissement. Ce travail a pour vocation d'apporter un soutien psychologique au résident et éventuellement un soutien médicamenteux si nécessaire.

---

## Optimiser la prévention du risque d'escarres

---

Une escarre peut survenir en quelques heures. Elle est favorisée par l'immobilité, la dénutrition, la déshydratation, certaines pathologies chroniques et surtout des pathologies aiguës. La surveillance, la correction de la dénutrition et des troubles de l'hydratation sont un enjeu majeur. Il est donc essentiel que la personne âgée s'alimente et s'hydrate convenablement, mais aussi, qu'elle soit mobilisée régulièrement. Nous sommes particulièrement attentifs à ces trois points de vigilance essentiels dans la prévention du risque d'escarre. Ainsi l'alimentation, l'hydratation et la mobilisation des résidents font l'objet d'une attention et d'un suivi quotidien et individualisé dans le logiciel de soins. En plus des techniques manuelles de prévention, des compléments alimentaires sur prescription médicale peuvent être fournis aux résidents qui le nécessitent. Nous restons également très vigilants quant au matériel utilisé (matelas et coussins anti-escarre, coussins à billes de positionnement...). L'établissement possède sept matelas à air en propre. Il en loue auprès d'un fournisseur lorsque le parc n'est pas suffisant. L'adaptation du matériel de prévention aux risques d'escarre est une nécessité absolue. L'état cutané de la personne âgée est vérifié régulièrement et l'évaluation du risque se fait grâce à l'échelle de BRADEN. Si besoin, nous collaborons avec la consultation plaies et cicatrisation "Domoplaie" de Telap.

Les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Intensifier la systématisation de l'évaluation grâce aux échelles (type BRADEN ou NORTON),
- ⇒ Réactualiser les différents protocoles,
- ⇒ Mettre en place des fiches de suivi,
- ⇒ Former le personnel,
- ⇒ Réfléchir à la mise en place de l'évaluation gériatrique standardisée à l'entrée du résident et l'intégrer dans son projet personnalisé.

La prévention du risque d'escarre permet d'éviter un retentissement psycho-social et de préserver la qualité de vie du résident.

---

## Consolider la prévention et la prise en charge de l'incontinence

---

La prévalence de l'incontinence urinaire et/ou fécale en EHPAD est très élevée. Elle met l'identité et la dignité du résident à mal, perturbe ses relations sociales et peut mener jusqu'à l'arrêt de certaines activités pouvant

aller jusqu'à l'isolement social. L'établissement a développé une véritable politique de prévention et de prise en charge de l'incontinence. Dans le cadre de cette prise en charge, l'accompagnement aux toilettes des résidents, les soins d'hygiène et de confort, ainsi qu'un équipement adapté et individualisé en produits d'incontinence sont des points primordiaux. Une réflexion a également été menée afin d'optimiser le change des résidents la nuit sans perturber leur sommeil et leur repos. L'incontinence est en premier lieu évaluée par le Médecin traitant et le Médecin coordonnateur. Une soignante référente est ensuite identifiée en lien avec l'IDEC et les IDE. Cette soignante référente est chargée, après étude du rythme du résident, de ses besoins et attentes, d'adapter les produits d'incontinence à utiliser, si nécessaire. Des réajustements sont ensuite opérés régulièrement. La surveillance et la prise en charge du transit intestinal contribue également, à limiter l'incontinence et la rétention urinaire.

Aussi, nous avons retenu les actions suivantes afin de préserver la dignité et l'estime de soi :

- ⇒ Nommer deux référents sur l'incontinence,
- ⇒ Former le personnel à la prévention de l'incontinence,
- ⇒ Poursuivre la sensibilisation du personnel à accompagner régulièrement les résidents aux toilettes,
- ⇒ Actualiser les protocoles,
- ⇒ Évaluer l'équipement nécessaire et adapté pour les personnes incontinentes,
- ⇒ Travailler sur la continence des personnes (séances de rééducation...).

La bonne prise en charge de l'incontinence est d'abord liée au bon maintien de la continence. Chaque situation est ainsi particulière : le personnel soignant joue un rôle prépondérant dans l'évaluation et la prise en charge de l'incontinence, qui se doit d'être pluridisciplinaire.

---

## Structurer la prévention de la dénutrition - la déshydratation

---

La prévalence de la dénutrition augmente avec l'âge. Toute forme de dénutrition entraîne ou aggrave un état de fragilité et, est chez le sujet âgé dépendant, le principal facteur de morbi-mortalité. Un suivi alimentaire effectué par l'équipe pluridisciplinaire est réalisé quotidiennement pour l'ensemble des résidents. Les agents hôteliers qui participent à l'aide aux repas, font part oralement de leurs observations aux aides-soignants (e)s et/ou infirmier(e)s. Nous nous appuyons également sur une observation mensuelle de la courbe de poids.

Dans cet objectif, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Sensibiliser les professionnels aux risques de dénutrition et de déshydratation,
- ⇒ Réaliser un suivi du poids et de l'IMC mensuel,
- ⇒ Surveiller le bilan biologique et notamment l'albuminémie et de la CRP pour évaluer la dénutrition,
- ⇒ Créer une commission nutrition pluridisciplinaire,
- ⇒ Définir un référent nutrition,
- ⇒ Appuyer sur la proposition systématique d'une collation le soir pour limiter le temps de jeun,
- ⇒ Enrichir les repas lorsque nécessaire (protéine, fromage...),
- ⇒ Développer le "finger food" pour les résidents atteints de maladies neuro-évolutives et de troubles sensoriels,
- ⇒ Effectuer une surveillance clinique lors des périodes de fortes chaleurs et inciter les résidents à boire,
- ⇒ Mettre en place un suivi pour mieux quantifier les prises alimentaires et hydriques.

La commission des menus est un espace de dialogue pour améliorer la qualité des repas et partager le plaisir alimentaire. Elle est composée de représentants des résidents et des familles, de la direction, du chef cuisinier et de membres du personnel. Elle se réunit une fois par trimestre, afin de recueillir l'avis des résidents pour établir les menus. Les résidents sont invités à donner leur avis sur la qualité et la quantité des repas proposés.

---

## Faciliter l'accès des résidents à la prévention bucco- dentaire

---

En France, la dernière étude de l'Institut de Veille Sanitaire (Mars 2013) a montré que la situation bucco-dentaire chez les personnes âgées n'est pas bonne : une visite annuelle serait nécessaire, ce qui n'est pas le cas à ce jour à l'EHPAD Casteran, du fait de manque de professionnels et de difficultés importantes relatives aux déplacements des résidents. Les personnes âgées dépendantes présentent surtout des caries, des maladies parodontales et des pathologies des muqueuses. De plus, bon nombre d'entre elles sont porteuses de prothèses dentaires souvent mal adaptées et inconfortables. Avant leur entrée en institution, l'entretien bucco-dentaire reste très partiel voire inexistant.

Pour tenter de répondre aux besoins, les actions suivantes sont retenues :

- ⇒ Se rapprocher des organismes d'assurance maladie (CPAM, MSA) afin de faire bénéficier les résidents des dispositifs de prévention et de prise en charge,
- ⇒ Réfléchir à un partenariat avec UFSBD,
- ⇒ Former les professionnels aux bonnes pratiques et au bon entretien des prothèses dentaires,
- ⇒ Informer les résidents sur les bienfaits du brossage des dents,
- ⇒ Veiller à ce que les résidents aient accès aux produits d'hygiène bucco-dentaire ou au renouvellement régulier par les familles.

Le maintien d'une bonne hygiène bucco-dentaire permet en effet d'améliorer la qualité de vie des habitants et de limiter les risques d'aggravation de leur état de santé.

---

## Améliorer la prévention des déficits sensoriels

---

L'autonomie de la personne dans sa vie quotidienne est intimement liée au traitement des informations saisies dans son environnement par ses sens : vision, audition, odorat, goût et toucher. Le repérage de l'altération de ces sens doit être systématique.

### Déficience visuelle :

De nombreuses modifications anatomiques surviennent progressivement avec l'âge au niveau de l'œil : perte d'élasticité, atrophie cutanée...

Dans le cadre des actions de prévention en santé menées par notre établissement, une consultation ophtalmologique, en télé expertise, menée par un orthoptiste diplômé agissant en délégation de tâches avec un médecin ophtalmologiste a été mise en place depuis janvier 2024 au sein de l'EHPAD.

Ces bilans visuels s'adressent, en priorité, aux résidents non suivis sur le plan ophtalmologique et qui sont en capacité de supporter l'examen.

L'établissement a choisi de retenir les actions suivantes :

- ⇒ Se rapprocher des organismes d'assurance maladie (CPAM, MSA) afin de faire bénéficier les résidents des dispositifs de prévention et de prise en charge,
- ⇒ Sensibiliser et former les professionnels au repérage des signes de déficience visuelle,
- ⇒ Poursuivre le partenariat avec le service e-ophtalmo,
- ⇒ Encourager le port de verres propres et intacts,
- ⇒ Promouvoir un éclairage intensifié, mais indirect,
- ⇒ Adapter nos supports écrits (écriture à gros caractères),
- ⇒ Disposer les objets indispensables à la personne au bon endroit en fonction de l'état de la vision centrale et périphérique.

La mise en place de bonnes pratiques permet à la fois, à la personne déficiente visuelle de retrouver son autonomie et sa dignité et au personnel soignant, d'être plus à l'aise.

### Déficience auditive :

La perte de l'ouïe est l'un des dérèglements chroniques fréquents chez la personne âgée. Toute perte auditive rend la communication difficile, ce qui entraîne des problèmes pouvant affecter la qualité de vie et les activités quotidiennes. Il est aussi un facteur important d'isolement social.

Les seniors sont fortement concernés par les troubles de l'audition liés à l'âge. En France, selon l'Inserm, 65 % des plus de 65 ans ont des problèmes auditifs (presbycusie, acouphènes, hyperacousie...).

Privée de la capacité à communiquer, la personne âgée peut paraître intellectuellement déficiente. Il est donc important que la perte auditive soit décelée le plus tôt possible et traitée.

Les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Se rapprocher des organismes d'assurance maladie (CPAM, MSA) afin de faire bénéficier les résidents des dispositifs de prévention et de prise en charge,
- ⇒ Sensibiliser et former les professionnels au repérage des signes de déficience auditive,
- ⇒ Mettre en place un dispositif de veille permettant d'identifier les signes de déficience auditive,
- ⇒ Programmer une consultation avec le médecin traitant et, selon les besoins, avec un spécialiste de l'audition (otorhinolaryngologiste, audioprothésiste),
- ⇒ Vérifier les piles, l'état de fonctionnement, son adéquation avec le déficit pour les résidents appareillés,
- ⇒ S'appuyer sur les partenaires médicaux (médecin traitant, otorhinolaryngologiste, etc.), paramédicaux (audioprothésiste, orthophoniste, etc.) et associatifs pour favoriser l'acceptation et l'utilisation des aides techniques,
- ⇒ Programmer des animations adaptées pour les valoriser et éviter des situations de mise en échec

Les aides auditives réduisent le déclin cognitif chez les personnes âgées malentendantes présentant un risque de déclin cognitif. Ils améliorent les capacités de communication et donc la socialisation ce qui réduit la solitude.

---

## Organiser la prévention des chutes et l'évaluation du recours à la contention

---

La prévention des chutes est une priorité au niveau national, de nombreux plans de prévention ont été élaborés. Les conséquences d'une chute sont multiples (perte de confiance, phobie de la chute, isolement domiciliaire, repli sur soi) et parfois graves, avec des fractures ayant une répercussion sur l'espérance de vie des résidents. Chaque année, une personne sur 2, âgée de plus de 80 ans, est victime d'une chute. De nombreux facteurs intrinsèques (médicaments ou maladies altérant les fonctions sensorielles, cognitives et sensitivomotrices) ou extrinsèques (comportementaux ou environnementaux) peuvent favoriser la chute.

Afin de les prévenir et de les limiter, l'EHPAD valide les actions :

- ⇒ Poursuivre la déclaration des chutes, et y associer l'ouverture d'une transmission ciblée,
- ⇒ Créer une commission afin d'analyser en équipe pluridisciplinaire les causes individuelles des chutes et d'adapter les actions de prévention,
- ⇒ Mettre à disposition des moyens d'aide à la marche et au transfert (cannes, cannes anglaises, déambulateur, fauteuil, rails de transfert, verticalisateur),
- ⇒ Veiller au positionnement de l'appel malade à la portée du résident, avec réactivité du personnel,
- ⇒ Adapter et sécuriser systématiquement l'environnement du résident,
- ⇒ Apporter une importance aux tenues vestimentaires et aux chaussures des habitants,

- ⇒ Organiser régulière et en accord avec les résidents et/ou leur famille des soins de pédicurie,
- ⇒ Travailler la kinésithérapie pour la rééducation à la marche et le maintien de l'autonomie locomotrice,
- ⇒ Utiliser de façon raisonnée et uniquement sur prescription médicale de moyens de contention physique.

Chaque chute fera l'objet d'un signalement écrit permettant aux équipes d'analyser les raisons et circonstances, afin de mettre en place des mesures correctives et ainsi prévenir la récurrence.

---

## Contribuer au renforcement de la prévention des risques infectieux

---

L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les toxi-infections alimentaires et le risque de légionellose. La prévention des infections associées aux soins est l'une des priorités de l'EHPAD Casteran. Elle passe par une maîtrise du risque infectieux. Des procédures et protocoles ont été élaborés. Les protocoles de soins, préventifs et curatifs, destinés aux différentes catégories d'agents, sont accessibles et consultables via notre logiciel de qualité. Un DARI (Document d'Analyse du Risque Infectieux) a été réalisé au sein de l'établissement et il doit être réactualisé. Des campagnes de vaccination sont mises en place pour les résidents et l'ensemble du personnel, particulièrement contre la grippe, le tétanos, la COVID.

Dans cet objectif, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Réactualiser les protocoles et les procédures,
- ⇒ Former les professionnels tant à l'hygiène dite hospitalière qu'aux méthodes HACCP,
- ⇒ Intensifier le partenariat avec le RTH53,
- ⇒ Consolider les liens avec le CPIas,
- ⇒ Suivre les indicateurs nationaux (ISCHA, ICALIN, ICATB),
- ⇒ Réaliser des audits de façon régulière sur les pratiques,
- ⇒ Sensibiliser les résidents au lavage de main avant les repas,
- ⇒ Mettre à jour le DAMRI (Démarche d'Analyse et de Maîtrise du Risque Infectieux) qui remplace le DARI,
- ⇒ Promouvoir la vaccination au sein de l'établissement (grippe),
- ⇒ Optimiser le carnet de suivi sanitaire.

L'EHPAD Casteran s'engage à impulser une politique de prévention du risque infectieux, afin de limiter l'impact sur la santé des résidents.

---

## Adapter les prises en soin à la perte d'autonomie

---

L'aide à la marche pour les actes de la vie quotidienne, l'accès aux ascenseurs et le maintien de l'autonomie lors de la toilette, favorisent la mobilisation. Nous encourageons la personne à s'habiller seule ou avec une aide partielle. Le kinésithérapeute a mis en place des exercices physiques, en groupe, une fois par semaine. Les jeux de ballons et les ateliers permettent de préserver la psychomotricité. L'animatrice organise quant à elle le pliage des chiffonnettes, l'épluchage des légumes, divers tâches ménagères....

Dans l'objectif de maintenir l'autonomie, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Envisager un partenariat avec un ergothérapeute pour l'adaptation des matériels et les rééducations fines,

- ⇒ Envisager un partenariat avec les écoles de Kinésithérapie et d'ergothérapie pour des journées de sensibilisation,
- ⇒ Penser un atelier équilibre,
- ⇒ Développer la gymnastique douce pour entretenir et améliorer les qualités physiques de chacun,
- ⇒ Poursuivre les activités en lien avec les actes de la vie quotidienne (épluchage des légumes, réalisation de pâtisserie, prendre soin des animaux de l'établissement),
- ⇒ Organiser des défis manuels avec les professionnels et les résidents,
- ⇒ Formaliser le projet en lien avec le jardin thérapeutique et le faire vivre,
- ⇒ Favoriser les rencontres intergénérationnelles.

Le maintien des capacités physiques est un axe important de l'accompagnement des personnes de plus de 60 ans. La pratique régulière d'une activité prévient la fonte de la masse musculaire, conforte l'équilibre et permet de limiter les chutes. Le sport a également un effet bénéfique sur le moral, le bien-être, le lien social.

---

## Sécuriser la gestion et le circuit des médicaments

---

L'inadéquation des prescriptions peut engendrer des conséquences néfastes pour les résidents. C'est pourquoi, l'expertise médicale du médecin coordonnateur et l'implication des personnels paramédicaux participent au respect des bonnes pratiques gériatriques et à la qualité et sécurité de la prise en charge, conformément au rapport du ministère des Affaires sociales et de la santé (La Politique du médicament en EHPAD-décembre 2013) : «L'optimisation des prescriptions médicamenteuses, nécessite l'implication de tous les soignants connaissant le résident dans la démarche (médecin coordonnateur, médecin traitant, équipe pluridisciplinaire salariée de la structure) ».

La préparation et le conditionnement des médicaments des résidents sont réalisés, principalement, par la pharmacie « Mauger » avec qui, l'établissement a passé convention. La sécurisation du circuit du médicament est au cœur de nos préoccupations, en collaboration avec notre partenaire. Au sein de l'EHPAD, l'IDE vérifie toute modification de traitement habituel. Le traitement est livré dans un sachet individuel, portant les nom et prénom du résident, il est réceptionné par l'IDE qui le range dans le lieu sécurisé prévu à cet effet. Chaque personne accueillie dispose d'un pilulier pour son traitement personnalisé. Les gouttes et autres solutés, comme les médicaments écrasés sont préparés juste avant l'administration. C'est également l'IDE qui distribue et valide la distribution, en émargeant le dossier de soins des personnes concernées pour les traitements du matin et du midi. Le traitement du soir est distribué par un aide-soignant. Le traitement de chaque résident est consigné au sein du dossier médical informatique, pour lequel, chaque médecin traitant et professionnel a un code d'accès personnel.

L'EHPAD a retenu les actions suivantes :

- ⇒ Actualiser régulièrement les protocoles,
- ⇒ Maintenir le partenariat avec la pharmacie partenaire,
- ⇒ Suivre les recommandations de bonnes pratiques,
- ⇒ Veiller au développement des compétences des professionnels qui distribuent les médicaments,
- ⇒ Proposer des formations complémentaires liées à l'évolution des traitements (antibiotiques, insuline...),
- ⇒ Définir les médicaments à risque et les identifier afin d'avoir une vigilance particulière sur leur gestion,
- ⇒ Revoir le livret thérapeutique,
- ⇒ Effectuer un travail sur l'utilisation des antibiotiques et antidépresseurs,
- ⇒ Évaluer le besoin pour les situations d'urgence (pharmacie de garde).

L'investissement de l'équipe soignante renforce la qualité et la sécurité du circuit du médicament.

---

## Former et formaliser la gestion des urgences

---

La gestion des situations d'urgence constitue une préoccupation quotidienne, pour les équipes soignantes des EHPAD et pour les structures d'urgences/SAMU-Centre 15. Les hospitalisations potentiellement évitables, des résidents des EHPAD concernent toutes les pathologies ou syndromes gériatriques. Ces dernières pourraient être évitées, si les comorbidités et les pathologies gériatriques étaient prises en charge de façon optimale ou prévenues en EHPAD, en amont du transfert à l'hôpital à l'occasion d'une décompensation. Ces hospitalisations potentiellement évitables ont, en outre, un impact négatif sur l'état général des patients âgés vulnérables ou dépendants, car elles entraînent un déclin fonctionnel et cognitif.

Pour toutes ces raisons, l'EHPAD envisage les actions suivantes :

- ⇒ Poursuivre la formation du personnel aux Gestes et Soins d'Urgences,
- ⇒ Investir dans du matériel opérationnel pour la gestion des urgences (défibrillateur, sac ou chariot d'urgence, aspirateur à mucosités...),
- ⇒ S'exercer à la gestion des urgences,
- ⇒ Réactualiser les protocoles et procédures de prise en charge de l'urgence,
- ⇒ Communiquer sur les protocoles et procédures liées à l'urgence,
- ⇒ Travailler les partenariats avec les urgences du CHIC Alençon-Mamers et du Centre Hospitalier Nord Mayenne,
- ⇒ Resensibiliser le personnel à l'impression du DLU (Dossier de liaison d'urgence) afin de limiter les ruptures dans le parcours de soin,
- ⇒ Identifier clairement les numéros d'urgence.

Un plan bleu est rédigé au sein de l'établissement et une convention est signée avec le Centre Hospitalier Intercommunal Alençon-Mamers (CHICAM), afin d'éviter la rupture dans le parcours de soin.

En résumé, la prise en charge des résidents de l'EHPAD en situation d'urgence, nécessite une coordination étroite entre les professionnels de santé et les services d'urgence pour garantir des réponses rapides et appropriées aux besoins des résidents.

# Projet d'accompagnement des résidents

L'accompagnement des résidents est une démarche holistique, dépassant le soin et comprenant notamment, la participation des habitants dans toutes les dimensions de la vie. Les différents aspects tels que l'animation, la bientraitance, l'exercice de ses droits, l'éthique et le maintien du lien social sont primordiaux pour donner de la vie aux années. L'accompagnement d'un résident, au sein de l'établissement, peut se traduire par une relation qui va l'aider à vivre dignement, malgré les difficultés rencontrées et un soutien dans la vie quotidienne pour surmonter la perte d'autonomie.

Dans sa vie quotidienne et institutionnelle, l'établissement promeut la participation des résidents et de leurs proches. Les équipes médicales, soignantes et administratives recherchent l'implication des habitants dans leur parcours de soin et d'accompagnement. Une information éclairée favorise la bientraitance et le respect des droits. Elle vise également le recueil du consentement et place le résident au cœur de sa prise en charge.

L'établissement souhaite renforcer l'implication des habitants et la dynamique institutionnelle de bientraitance.

Dans cet objectif, les axes suivants ont été retenus :

## Axes stratégiques

15. Définir un projet personnalisé en tenant compte des projets de vie des habitants
16. Promouvoir la connaissance et l'application des droits des résidents
17. Garantir une prise en charge bientraitante et éthique
18. Formaliser un projet d'animation en lien avec les souhaits des résidents en créant une dynamique conviviale et « familiale »
19. Poursuivre et renforcer l'ouverture de l'établissement vers la culture et le patrimoine environnant
20. Favoriser et encourager le lien social et familial des résidents

---

## Définir un projet personnalisé en tenant compte des projets de vie des habitants

---

Le Projet Personnalisé a pour but de reconnaître la vie du résident, son histoire, de manière à bâtir un Projet de Vie et de Soins, ainsi qu'une prise en charge adaptée et personnalisée avec lui. C'est une démarche et un travail pluridisciplinaire, avec le résident et ou représentant familial, la psychologue, les soignants, l'animatrice, etc....

Les personnes accueillies dans l'établissement peuvent se sentir en situation de vulnérabilité face aux professionnels. L'enjeu du projet individualisé est d'offrir aux résidents un espace d'écoute, afin de rechercher avec eux, de façon active et effective, l'accompagnement adapté à leur situation. Ce projet personnalisé est co-construit avec le résident, dans un court délai après son admission. Il est révisé au moins une fois par an. Le consentement de la personne âgée est recherché à chaque fois que des ajustements sont nécessaires. Sous réserve du consentement du résident, l'établissement peut transmettre (sur demande) une synthèse de son évolution à sa famille.

Le Projet de Vie se caractérise par la prise en charge du résident, quel que soit son degré de dépendance, dans un bien-être physique et moral, jusqu'au terme de sa vie. Le Projet de Vie vise, à permettre au résident de poursuivre sa vie dans de bonnes conditions, en préservant sa dignité, son expression, ses relations familiales et amicales, tout en bénéficiant de l'accompagnement et de soins adaptés à son état de santé.

Pour ce faire l'établissement retient les actions suivantes :

- ⇒ Formaliser le process de réalisation des projets personnalisés,
- ⇒ Identifier les référents professionnels pour chaque résident,
- ⇒ Faciliter l'accès aux projets personnalisés aux professionnels dans le dossier informatique,
- ⇒ Favoriser l'intégration des nouveaux résidents dans leur environnement,
- ⇒ Valoriser la personne et respecter ses besoins et ses envies,
- ⇒ Garder présents ses repères et coutumes,
- ⇒ Apporter un accompagnement adapté, tant dans les soins proposés, que dans son quotidien et sa vie sociale,
- ⇒ Accompagner les résidents s'ils souhaitent un changement de domicile.

---

## Promouvoir la connaissance et l'application des droits des résidents

---

L'article L.311-3 du CASF (La loi du 2 janvier 2002) « L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par les établissements et services sociaux et médicaux sociaux... » La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (du 29 décembre 2015) vient renforcer les droits et les libertés des personnes âgées, qu'il s'agisse de l'intégrité physique ou de la sécurité des personnes dans les établissements.

Elle réaffirme les droits et libertés des personnes âgées en stipulant de :

- Renforcer la procédure de recueil du consentement à l'entrée en EHPAD,
- Permettre aux personnes âgées de désigner une personne de confiance, dans le cas où, elles rencontreraient des difficultés dans la connaissance et la compréhension de leurs droits,
- Renforcer l'intégrité physique et la sécurité des personnes âgées dans les EHPAD, tout en respectant leurs droits,
- Lutter contre les tentatives de captation d'héritage ou d'abus de faiblesse,
- Adapter les procédures de protection des majeurs et les actions de communication sur le mandat de protection future, qui permet à une personne de désigner la ou les personnes qu'elle souhaite voir être chargée(s) de veiller sur elle et sur son patrimoine le jour où elle ne sera plus dans la capacité de le faire. Elle mentionne le choix difficile de l'entrée en EHPAD qui doit être parfaitement éclairé sur le plan financier :

- Avec une connaissance précise du coût de l'hébergement et des prestations comprises dans ce tarif,
- Avec la définition d'un socle de prestations obligatoirement comprises dans le tarif hébergement de base, sans surcoût, permettant ainsi de comparer les tarifs des EHPAD.

Dorénavant, les usagers pourront consulter et comparer les tarifs des établissements basés sur des prestations similaires sur le site de la CNSA (Caisse nationale de la solidarité et de l'autonomie) où l'établissement a inscrit ses tarifs.

L'établissement affiche la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante dans chaque chambre.

### Le recueil du consentement :

La recherche du consentement est une de nos priorités qui porte notamment sur :

- Le souhait d'admission du résident au sein de l'établissement,
- L'information sur son état de santé et les soins proposés,
- La sensibilisation des professionnels sur le respect de la confidentialité des informations,
- La possibilité pour le résident de désigner une personne de confiance et de rédiger des directives anticipées.

### Liberté d'aller et venir du résident :

Il est expressément rappelé que tenant le caractère spécifique d'un établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD) et conformément à l'article L.311-3 du CASF, l'accueil et l'hébergement s'effectuent au visa de la liberté d'aller et venir, qui est un principe de valeur constitutionnel, qui reconnaît à l'individu le droit de se mouvoir et de se déplacer d'un endroit à l'autre, tout comme l'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne âgée.

Comme le précise le législateur, les éventuelles mesures individuelles envisagées, afin d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins d'un résident en matière de soutien de sa liberté d'aller et venir, dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires et ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus.

Pour répondre à cet axe, l'établissement valide les actions suivantes :

- ⇒ Former le personnel au droit d'aller et venir et aux troubles neuro évolutifs de la personne,
- ⇒ Informer les résidents sur certaines pathologies (troubles cognitifs),
- ⇒ Réviser la procédure portant sur les contentions.

### Protection des biens :

Les professionnels veillent à ce que chaque résident conserve ses biens et valeurs, ils évitent les vols et l'égarement de ces derniers. Un inventaire est réalisé à l'emménagement et au départ du résident.

Pour la protection des biens, les résidents ont la possibilité de déposer les bijoux, l'argent et autres objets de valeur, au bureau du Receveur de la Trésorerie de Mayenne. Il leur est remis un reçu. Ils peuvent retirer ces biens à leur convenance.

L'établissement se fixe comme objectif de :

- ⇒ Formaliser une procédure sur la gestion des objets de valeurs,
- ⇒ Revoir la feuille d'inventaire,
- ⇒ Élaborer une fiche permettant la décharge d'objets de valeur.

### Droit de vote :

Chaque résident peut notamment, exercer son droit de vote, qu'il jouisse encore ou non de son autonomie. Des solutions permettent en effet, aux personnes dépendantes de voter. Lorsqu'il est difficile pour la personne âgée de se déplacer seule, il est possible de se faire accompagner pour aller voter. Le senior peut ainsi demander de l'aide à l'un de ses proches (membre de la famille, entourage familial) pour se rendre au bureau de vote. Le vote par procuration permet de désigner un mandataire habilité à voter au nom du résident. La

personne mandatée est ensuite tenue de voter, selon les consignes transmises, au sein du bureau de vote dont il dépend. Sur demande, les services de gendarmerie se déplacent au sein de la structure afin de réaliser les procurations.

Afin de favoriser ce droit, l'établissement propose les actions ci-après :

- ⇒ Effectuer un recensement des personnes qui souhaitent voter par procuration,
- ⇒ Informer les familles en amont sur les élections.

#### **Liberté de culte :**

Le respect de la liberté de conscience des résidents constitue une règle fondamentale. Chaque résident peut recevoir la visite du ministre du culte de son choix. Une liste des différents représentants des cultes est affichée à l'entrée de l'établissement. Une messe est organisée tous les mois. L'établissement prend en compte les choix alimentaires. Il est rappelé que l'établissement est néanmoins un établissement laïque, tous signes ostentatoires ne sont pas tolérés dans les parties communes de l'établissement.

Les actions suivantes sont retenues :

- ⇒ Mettre à jour la liste des référents des cultes,
- ⇒ Former le personnel sur les rites et rituels en lien avec la fin de vie.

#### **Droit à l'image :**

Dans le cadre de la vie de l'établissement, des prises de vue des personnes accueillies pourront être effectuées et exploitées sur différents supports.

Tout individu ayant droit au respect de son image, il sera demandé au résident de donner son autorisation pour utiliser toute reproduction visuelle dans laquelle il apparaîtrait.

Le droit à l'image s'éteint lors du décès et tombe dans le domaine public.

Une action a été retenue :

- ⇒ Réviser le formulaire de droit à l'image.

#### **Le respect de l'intimité et de la vie privée :**

Le caractère privatif de la chambre du résident est un principe affirmé de l'établissement. Le règlement de fonctionnement précise les possibilités d'aménagement, en fonction des contraintes d'espace, d'entretien et de sécurité. L'établissement utilise une signalétique permettant d'informer sur le souhait des résidents d'être en intimité.

L'établissement souhaite inscrire les actions suivantes :

- ⇒ Inscrire les professionnels à la formation « vie affective et sexualité de la personne âgée »,
- ⇒ Informer les familles sur l'utilisation de la signalétique (étiquette sur la porte de chambre).

#### **Le respect de la parole des résidents :**

L'avis des résidents est régulièrement interrogé et pris en compte, grâce à différents conseils ou commissions. En effet, un Conseil de Vie Sociale a été mis en place au sein de l'établissement. Ce dernier est présidé par un représentant des familles et comprend des résidents élus pour trois ans. Ce Conseil de Vie Sociale regroupe l'ensemble des résidents et des familles présents au sein de l'institution et se réunit trois fois par an. La présidente réunit les résidents pour un temps d'échange, avant chaque CVS, pour recueillir la parole des résidents et pour préparer l'ordre du jour.

Les résidents sont également sollicités lors de la commission d'animation. Cette dernière intègre les résidents, les bénévoles, des représentants du CVS, l'animatrice et la direction. Il en est de même pour la commission « menu ».

---

## Garantir une prise en charge bienveillante et éthique

---

Qu'est-ce que la bienveillance ? La bienveillance (veiller au bien) englobe tout ce qui favorise l'épanouissement de la personne, s'adapte à ses besoins divers (psychologiques, physiologiques, affectifs...) et permet un développement harmonieux. La bienveillance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'usager en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance.

La bienveillance impose :

- ✂ Un ensemble de comportements, d'attitudes respectueuses de la personne.
- ✂ La recherche d'un environnement adapté.
- ✂ L'exigence de professionnalisme.

Chaque personne a besoin que l'on respecte sa liberté individuelle, que l'on préserve son bien-être psychique et physique, que l'on respecte son rythme de vie, ses envies, ses goûts, son autonomie.

Conformément à l'instruction ministérielle du 22 mars 2007, relative au développement de la bienveillance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance, une démarche institutionnelle se déploie au sein de l'EHPAD. La bienveillance et le bien-être du résident sont des enjeux majeurs du projet d'établissement. La politique de bienveillance est mise en place au quotidien par les équipes et débute à l'entrée dans l'institution jusqu'à l'accompagnement en fin de vie.

### Les outils :

L'établissement encourage une démarche bienveillance continue et pour cela, il définit des outils de travail à destination du personnel. Les outils utilisés sont :

- ✂ La charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance (affichée dans les parties communes),
- ✂ La charte des droits et libertés de la personne accueillie (affichée dans les chambres des habitants),
- ✂ Affiche mentionnant le numéro d'appel (3977),
- ✂ Règlement Intérieur,
- ✂ Livret d'accueil des professionnels,
- ✂ Formation du personnel (inscription au plan de formation),
- ✂ Procédure de signalement de maltraitance,
- ✂ Procédure gestion des plaintes et des réclamations des résidents et de leurs proches,
- ✂ Procédure de déclaration et gestion des événements indésirables graves.

### Le soutien psychologique :

Une psychologue est disponible tant pour les résidents que pour les familles.

Elle est présente sur la structure tous les vendredis sauf le premier vendredi du mois.

Pour la contacter : vous pouvez la joindre, soit en venant lors de ses jours de présence, soit en prenant rendez-vous avec elle.

### Traitement des situations de maltraitance :

En application de la loi, l'établissement a une démarche de gestion des événements et situations indésirables qui pourraient survenir (les événements indésirables font référence à « toutes les situations qui s'écartent des procédures ou des résultats attendus dans l'accompagnement d'une situation habituelle et qui sont ou pourraient être sources de dommages ». Une analyse et des actions correctives sont réalisés au sein du COmité

de Vigilance et des RISques (COVIRIS). Les situations de maltraitance sont assimilées à des évènements graves. Ils sont déclarés aux autorités compétentes. Chaque situation, donne lieu à une analyse systémique approfondie (de type CREX).

### Les recours possibles en cas de manquement à vos droits :

Les résidents et leur famille peuvent exprimer leurs plaintes et réclamations en le notifiant dans le registre des plaintes et réclamations tenu à disposition à l'accueil de l'établissement.

Ils ont, également, la possibilité d'envoyer un courrier au directeur ou de faire appel aux personnes qualifiées ou au médiateur de la consommation.

Une réponse sera apportée dans les meilleurs délais.

### Les personnes qualifiées :

Vous pouvez également contacter les personnes qualifiées, désignées par l'Agence Régionale de Santé et par le Conseil Départemental dont les missions sont :

- ✎ D'informer et d'aider les usagers des établissements ou service social ou médico-social à faire valoir leurs droits,
- ✎ D'assurer un rôle de médiation entre l'utilisateur et l'établissement ou le service, afin de trouver les solutions aux conflits qui peuvent les opposer,
- ✎ De solliciter et signaler aux autorités compétentes les difficultés liées à la tarification, à l'organisation de l'établissement ou du service ou encore à une situation de maltraitance suspectée ou avérée.

Elles accompagnent le demandeur d'aide pour lui permettre de faire valoir les droits de l'utilisateur ou son représentant légal qui lui sont notamment reconnus aux articles L311-3 à L311-9 du code d'action sociale :

- ✎ Respect de la dignité, intégrité, vie privée, intimité, sécurité,
- ✎ Libre choix entre les prestations (domicile / établissement) sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger,
- ✎ Prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité, respectant un consentement éclairé confidentialité des données concernant l'utilisateur,
- ✎ Accès à l'information,
- ✎ Informations sur les droits fondamentaux, protections particulières légales, contractuelles et les droits de recours dont l'utilisateur bénéficie,
- ✎ Participation directe ou avec l'aide de son représentant légal au projet d'accueil et d'accompagnement.

#### **PERSONNE QUALIFIEE**

##### **Article L311-5**

Modifié par [LOI n°2013-403 du 17 mai 2013 - art. 1 \(V\)](#)

Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental.

La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

### La médiation :

La médiation est un mode amiable de résolution des différends pouvant être actionné en cas de litige entre un professionnel et un consommateur. A défaut d'accord amiable, le consommateur peut saisir gratuitement l'Association des Médiateurs européens dans un délai d'un an, à compter de la réclamation écrite au professionnel.

La saisine du médiateur devra s'effectuer en complétant le formulaire prévu à cet effet sur le site internet de l'AME CONSO : [www.mediationconso-ame.com](http://www.mediationconso-ame.com) ou par courrier adressé à AME CONSO -11 place Dauphine – 75001 Paris.

### **MEDIATEUR DE LA CONSOMMATION**

#### [ARTICLE L612-1 et suivants du code de la consommation](#)

Depuis le 1er janvier 2016, tout consommateur a le droit de faire appel gratuitement à un médiateur de la consommation en vue de la résolution amiable d'un litige l'opposant à un professionnel.

Ainsi, nous souhaitons continuer à développer notre politique bientraitance, en appliquant la définition suivante : « la bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'usager en gardant à l'esprit le risque de maltraitance » (La bientraitance : Définition et repères pour la mise en œuvre, ANESM).

Plusieurs actions ont été menées et vont être développées dans cette optique :

- ⇒ Poursuivre la formation des professionnels,
- ⇒ Inscrire la formation bientraitance de façon régulière dans le plan de formation,
- ⇒ Réfléchir à un modèle ou une philosophie en lien avec les courants de bientraitance (Montessori, Humanitude, validation de Naomie Field).

---

## **Formaliser un projet d'animation en lien avec les souhaits des résidents en créant une dynamique conviviale et « familiale »**

---

L'animation s'inscrit dans la démarche globale de prise en charge du résident. Entretenir la santé physique et psychique du résident contribue à retarder l'apparition ou l'aggravation des effets dus à l'âge, comme la perte de souplesse ou de mobilité, l'endurance, le tonus musculaire, la mémoire...

C'est pourquoi l'établissement met l'accent sur l'animation proposée aux résidents.

L'animation est également l'affaire de tout le personnel de la structure, selon ses compétences et appétences, qui concourt à la mise en œuvre d'activités. Ce choix repose sur des valeurs affirmées concernant l'accueil de nos aînés. Au-delà de proposer un lieu d'hébergement et de soin aux personnes accueillies, l'établissement a la prétention de leur permettre de continuer à avoir une vie sociale.

Le projet d'animation pourrait s'articuler autour de différents axes :

Ludique, alliant plaisir et loisir : jeux, projections, jardinage, peinture, musique, couture et travail manuel. Réalisation collective de pain perdu, rôties de châtaignes et barbecues... Différents jeux (Loto, belote, jeux de société...).

Bien-être : ateliers de manucure, de modelage des mains, réalisés par les soignants. Un salon de coiffure et de détente est positionné au sein de l'atrium, des soins esthétiques ou de pédicurie sont pratiqués soit par des intervenants extérieurs (à charge du résident) soit par des soignants.

Social et culturel : maintien des capacités d'échanges, diffusion de connaissances acquises par l'expérience, le vécu (échanges inter-établissements, intergénérationnels, sorties à thèmes, spectacles, cinéma...), intervention de musiciens. La gazette de l'établissement est en cours de rédaction pour son premier numéro avec le concours des résidents rédacteurs.

Thérapeutique : visant à préserver l'autonomie en stimulant les fonctions existantes ou déficientes, avec comme support, des ateliers mémoire, atelier chant, gymnastique douce, tricot, jardinage, repas partagés, activités cuisine.

Fêtes calendaires : Galette de l'épiphanie, dégustation de friandises à Pâques et à Noël, distribution de muguet en mai, de bouquets de fleurs pour la fête des grand-mères, réalisation de crêpes pour la Chandeleur, célébrations en musique des anniversaires de nos résidents du mois autour d'un gâteau réalisé par nos cuisiniers, célébration des fêtes de fin d'année.

Toutes les activités proposées sont systématiquement coordonnées, validées et évaluées afin d'en vérifier la pertinence et l'intérêt pour les participants. Les synthèses élaborées font l'objet d'un retour au CVS.

Pour répondre à ces obligations l'établissement retient les actions suivantes :

- ⇒ Formaliser le projet d'animation,
- ⇒ Faire des fiches techniques et de synthèses pour certaines activités proposées,
- ⇒ Développer les actions inter-établissements,
- ⇒ Former les professionnels à la méthode d'atelier flash,
- ⇒ Réactiver le site internet pour communiquer avec les familles,
- ⇒ Développer la communication via les réseaux sociaux.

---

## Poursuivre et renforcer l'ouverture de l'établissement vers la culture et patrimoine

---

### Association Vie L'Âge :

L'association Vie L'Âge intervient également au sein de l'établissement.

Cette association a pour but de permettre la création d'une boutique afin que les résidents puissent réaliser quelques achats. Elle propose également des activités de loisirs, de détente, d'échange et de partage en faveur des résidents.

Les missions de l'association sont les suivantes :

Offrir aux personnes hébergées des activités de loisirs et de détente : des animations, spectacles, thés dansants, loto, sorties (visites, représentations, pique-nique...) et vacances.

### Le bénévolat :

Des bénévoles interviennent au sein de la structure tout au long de l'année. Ainsi, plusieurs interventions sont programmées :

- atelier couture,
- atelier conte,
- atelier chorale,
- accompagnement aux sorties.

A l'heure actuelle la formation des bénévoles n'est pas organisée par la structure. Les bénévoles signent une charte pour pouvoir intervenir au sein de la structure.

### Contact avec l'extérieur :

L'ouverture de l'établissement sur l'extérieur est un élément essentiel du projet d'établissement.

En ce sens, plusieurs activités ont été mises en place, par exemple lors de la fête communale, l'établissement accueille le départ des vélos fleuris et de fanfares. Ainsi, plusieurs actions sont proposées : participation à la rencontre pour le repas des aînés, tenue d'un stand lors de la brocante annuelle de Saint Pierre-des-Nids.

La mise en place de sorties extérieures est également un élément majeur de la vie de la structure : sortie à la mer à Luc-sur-Mer, visite du village de Saint Léonard-des-bois. Ces moments sont essentiels pour les résidents et leur permettent de garder un contact avec l'extérieur, tout en partageant des moments de plaisir.

Le développement d'activités, en lien avec les communes du territoire de la communauté de communes est également un élément majeur de notre projet qui contribue au maintien du contact avec la commune pour les résidents qui est un élément important en zone rurale. L'établissement est déjà engagé, il accueille la RAM une fois par trimestre. Il organise des rencontres intergénérationnelles via un partenariat avec l'association Familles Rurales et le centre de loisirs.

Des actions complémentaires sont définies :

- ⇒ Favoriser les échanges avec les habitants de la commune et la CCMA,
- ⇒ Sensibiliser les mairies et les maires pour diffuser une image positive de l'établissement.

---

## Favoriser et encourager le lien social et familial des résidents

---

Les familles se présentent souvent auprès des EHPAD avec leurs craintes, leurs inquiétudes, voire leur culpabilité lorsqu'elles « confient » leur proche à un établissement. Parallèlement, leurs demandes sont de plus en plus exigeantes vis-à-vis de la qualité des soins, de l'hôtellerie et des animations. Instaurer, entretenir et développer une relation de confiance et d'échange avec les familles revêt une importance capitale, tant pour rassurer, que pour prendre en compte leurs avis, et collaborer autour du projet individualisé des résidents.

Pour cela, à l'EHPAD Casteran, une réunion plénière a lieu chaque année et les familles y sont invitées. Elles peuvent prendre connaissance du fonctionnement de l'établissement et poser des questions. Une Gazette est en cours de publication, elle fait partager la vie des habitants au sein de l'établissement. Nous avons récemment créé une page Facebook afin de valoriser les animations et les actions de l'établissement.

Pour encourager ce lien, les actions suivantes sont proposées :

- ⇒ Favoriser la possibilité de faire de la visioconférence pour les résidents avec les membres de leur famille,
- ⇒ Mettre à disposition du wifi dans toute la structure,
- ⇒ Créer des temps d'échanges et des événements pouvant rassembler les résidents, leur famille et le personnel.

# Projet social

Le projet social et professionnel de l'établissement, tel que défini à l'article L6143-2-1 du code de la santé publique, établit les objectifs généraux de la politique sociale ainsi que les mesures visant à les atteindre. Il englobe des aspects essentiels tels que la formation, le dialogue interne favorisé par le droit d'expression des personnels et sa prise en compte, l'amélioration des conditions de travail, la Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels, ainsi que la valorisation des acquis professionnels.

Cet ambitieux projet vise à optimiser la gestion des ressources humaines, en prenant en considération les attentes et les besoins des personnels, tout en étant en adéquation avec les missions de l'établissement. En effet, une gestion efficace des ressources humaines constitue un levier majeur pour améliorer l'organisation globale de celui-ci et garantir la qualité des services rendus.

Le projet social et professionnel s'inscrit parfaitement dans les valeurs fondamentales de l'EHPAD, à savoir l'humanisme, le respect et la conscience professionnelle. Celles-ci constituent le socle sur lequel repose l'ensemble des actions menées au sein de la structure, dans l'intérêt supérieur des résidents.

Dans cette optique, l'établissement s'engage à assurer aux agents des conditions de travail satisfaisantes, en veillant à leur bien-être et en leur offrant des perspectives professionnelles épanouissantes. Cette démarche reflète l'engagement de la direction envers son personnel, dont le dévouement et le professionnalisme contribuent chaque jour au bien-être des résidents.

Dans cet objectif, les axes stratégiques suivants ont été retenus :

## Axes stratégiques

- 21 Redéfinir l'organisation des effectifs en lien avec les autorisations accordées
- 22 Poursuivre et inciter à la formation professionnelle ou spécifique afin de favoriser la montée en compétences
- 23 Favoriser la polyvalence au sein de l'établissement
- 24 Déployer et piloter la démarche Qualité de Vie au Travail (QVT)
- 25 Structurer et fluidifier la communication par et vers les représentants du personnel, dans un objectif de meilleure information

---

## Redéfinir l'organisation des effectifs en lien avec les autorisations accordées

---

L'EHPAD Casteran veille à garantir un ajustement des effectifs, en cas de création ou de développement des activités, ou de modifications des allocations reçues des autorités de tutelles.

Afin de piloter et de suivre les effectifs, les actions suivantes ont été retenues :

S'appuyer sur le COmité de DIRection (CODIR) au sein de l'établissement pour

- ⇒ Élaborer un tableau des emplois et des postes pour l'établissement,
- ⇒ Veiller à l'organisation de rencontres régulières entre la direction et les différentes équipes,
- ⇒ Renforcer la communication institutionnelle et organisationnelle à destination des différentes équipes, en lien avec le groupe communication,
- ⇒ Intensifier la démarche de fidélisation du personnel,
- ⇒ Partager des **valeurs**, garantes de la cohésion et de l'organisation,
- ⇒ Veiller aux différents avancements d'échelons et de grades des agents.

Dans le respect du cadre et des moyens alloués par les autorités de tutelles, une communication étroite entre les équipes et la direction permet d'optimiser l'organisation des effectifs.

---

## Poursuivre et inciter à la formation professionnelle ou spécifique afin de favoriser la montée en compétences

---

La formation est un droit et un devoir pour chaque agent titulaire et contractuel. Elle vise à entretenir et à enrichir les connaissances et les compétences des professionnels afin, d'améliorer la qualité des services rendus.

L'EHPAD Casteran définit et met en place un plan de formation reconnu et varié qui s'adapte aux besoins institutionnels et aux attentes des agents.

La définition, la structuration et le renforcement du plan de formation doit permettre aux agents de l'établissement d'accéder à des accompagnements ou des formations garantissant aux résidents la qualité de la prise en soins.

Dans ce but, les axes de travail retenus sont les suivants :

- ⇒ Formaliser la démarche d'évaluation annuelle des professionnels,
- ⇒ Définir et structurer la politique de formation afin de répondre aux besoins de l'établissement et de présenter aux agents les axes prioritaires,
- ⇒ Soutenir les projets professionnels dans le cadre des études promotionnelles,
- ⇒ Accompagner les agents vers les nouvelles pratiques et les nouveaux métiers,
- ⇒ Inciter les référents formés à diffuser et impulser les bonnes pratiques au sein de l'établissement.

A travers ce plan de formation, l'établissement doit garantir l'adéquation des compétences des agents aux nouvelles pratiques professionnelles requises par l'évolution des prises en soins.

Dans le cadre de la formation et de l'adaptation à l'emploi, l'établissement retient également les axes suivants :

- ⇒ Organiser une démarche d'intégration des nouveaux professionnels (procédure d'accueil, livret d'accueil, kit de bienvenue),
- ⇒ Créer une cellule de maintien dans l'emploi des professionnels,

⇒ Définir la politique d'accueil des étudiants (planification, livret d'accueil, encadrement...).

L'établissement favorise le partage du savoir, chacun écoute et s'exprime pour que les actions bénéficient de l'ensemble des expertises et expériences.

---

## Favoriser la polyvalence au sein de l'établissement

---

Les lignes directrices de la gestion et de la politique des ressources humaines de l'établissement définissent la polyvalence interne comme levier de gestion de l'absentéisme et de la montée en compétences des agents. L'organisation de la découverte des différents services doit également favoriser l'entraide et la solidarité entre les équipes. En veillant à préserver la dynamique de chaque équipe, l'objectif des cinq prochaines années est de structurer et mettre en œuvre cette démarche.

L'EHPAD Casteran a mis en place une organisation par « Domaine de référence ». Chaque agent a un domaine de référence, en lien avec le Projet d'établissement. Ces derniers sont attribués à des binômes d'agents, nommés « pilotes ». Ces référents ont pour mission de collecter, réactualiser et organiser l'information dans son domaine.

Le binôme donne des conseils à ses collègues, représente leur domaine de référence dans les réunions internes comme externes sous la responsabilité de la direction.

Pour cela, il dispose de temps (prévu sur le planning), d'information budgétaire et d'une possibilité de formation en lien avec leur domaine de référence afin d'accomplir leur mission.

Pour ce faire, les actions suivantes ont été définies :

⇒ Redéfinir les groupes de domaines de références et les attribuer à des pilotes

Cette organisation concourt à plusieurs objectifs :

- Être professionnel actif, en suggérant, en dehors de tous problèmes rencontrés, des pistes d'amélioration dans le domaine,
- Valoriser les salariés, la représentation qu'ils se font du travail en EHPAD, en conférant à chacun, indépendamment de son statut professionnel, un rôle spécifique dans l'amélioration de la qualité à l'EHPAD Casteran,
- Favoriser le développement des compétences individuelles : chacun prend ses responsabilités, sait se mobiliser pour rechercher l'information utile à l'exercice de sa fonction de référent : *« tu me dis, j'oublie. Tu m'enseignes, je me souviens. Tu m'impliques, j'apprends. » Benjamin Franklin.*

⇒ Définir et partager la procédure de polyvalence interne de l'EHPAD Casteran,

- Optimiser la compétence collective, afin de faire face aux évolutions permanentes tant techniques que réglementaires. « Les bonnes équipes sont celles qui développent un esprit collaboratif pour paver leurs chemins vers la réussite » Ted SUNDQUIST,
- Définir des objectifs précis en commun pour une meilleure cohésion d'équipe,
- S'assurer d'une réactivité optimale dans le traitement des dysfonctionnements repérés.
- Remobiliser les professionnels autour d'actions et de valeurs communes au profit des résidents par une sensibilisation aux bonnes pratiques et à la bienveillance,
- Incarner les valeurs de l'établissement : **Humanisme**, **Respect** et **Conscience Professionnelle** permettant de développer le respect, la dignité, la courtoisie et la cohésion, tant envers les membres de l'équipe que les personnes accueillies.

Par ailleurs, pour optimiser ce fonctionnement, il est important de communiquer à l'ensemble du personnel, les pilotes des différents domaines de référence ainsi que leurs missions.

---

## Déployer et piloter la démarche Qualité de Vie au Travail (QVT)

---

La qualité de vie au travail désigne les actions permettant de concilier l'amélioration des conditions de travail pour les salariés et la performance globale des établissements médico-sociaux.

Elle correspond à un sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement qui englobe :

- L'ambiance,
- La culture de l'entreprise,
- L'intérêt au travail,
- Les conditions de travail,
- Le sentiment d'implication,
- Le degré d'autonomie et de responsabilisation,
- L'égalité,
- Un droit à l'erreur accordé à chacun,
- Une reconnaissance et une valorisation du travail effectué.

La démarche Qualité de Vie au Travail constitue une priorité pour l'établissement. Elle doit être partie intégrante de tous les projets et déclinée au quotidien. Le groupe QVT constitue un relais dans sa mise en œuvre.

Afin de poursuivre cet objectif, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Formaliser et développer les missions du groupe QVT :
  - Diffuser la politique QVT au niveau des équipes,
  - Répondre systématiquement aux appels à projet concernant l'amélioration des conditions de travail,
  - Recueillir la satisfaction du personnel grâce à une enquête annuelle et/ou un bilan social plus complet.
- ⇒ Poursuivre le partenariat avec la médecine du travail et les représentants syndicaux :
  - Développer une culture de la prévention et de la réduction des risques professionnels,
  - Poursuivre l'actualisation du Document Unique d'Évaluations des Risques Professionnels (DUERP),
  - Renforcer la démarche de prévention des Troubles Musculosquelettiques (TMS),
  - Renforcer la démarche de prévention et réduction des Risques Psycho-Sociaux (RPS) en prévenant et repérant les situations à risques.
- ⇒ Renforcer le sentiment de bien-être au travail :
  - Renforcer la cohésion interne par la mise en place d'événements transversaux portés par des groupes interservices,
  - Faciliter la conciliation entre la vie professionnelle et la vie privée notamment en garantissant le droit à la déconnexion,
  - Renforcer la reconnaissance et la valorisation de la qualité du travail des professionnels.

La qualité de vie au travail doit être impulsée par l'établissement et doit trouver un relais auprès de l'ensemble des équipes. Sa mise en œuvre s'appuie sur le groupe QVT et, sur la capacité et le souhait de chacun à s'impliquer dans la dynamique institutionnelle. L'eutrapélie est favorisée par la direction qui souhaite créer un climat propice au travail dans un esprit de convivialité.

---

## Structurer et fluidifier la communication par et vers les représentants du personnel, dans un objectif de meilleure information

---

L'EHPAD Casteran entretient un dialogue social constant et constructif. Afin de poursuivre la dynamique existante, dans le respect de la loi du 5 juillet 2010, les actions suivantes ont été définies :

- ⇒ Développer le dialogue social en fonction des besoins et des actualités,
- ⇒ Actualiser régulièrement le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP),
- ⇒ Renommer des agents de prévention et définir leurs missions,
- ⇒ Organiser l'affichage au sein de l'établissement,
- ⇒ Partager le pouvoir, pour que les actions soient portées et diffusées collectivement et sans frustration.

L'établissement organise la communication avec les partenaires sociaux, dans le respect du rôle et des missions de chacun pour un dialogue social apaisé et la conduite de projets coconstruits.

Renforcer les liens avec le territoire (EHPAD de Javron les chapelles) pour faciliter les services à disposition des professionnels.

# **Projet qualité et gestion des risques**

La qualité se définit comme l'aptitude à satisfaire les besoins exprimés et implicites. Elle se traduit par l'engagement de l'établissement et de ceux qui y travaillent, dans des actions permanentes et systématiques d'amélioration du service rendu au résident. Elle concerne les soins et l'ensemble des prestations proposées ou réalisées au sein de l'établissement.

Depuis 2011, l'EHPAD Casteran est engagé dans une démarche d'amélioration continue de ses pratiques dont les principaux objectifs sont d'assurer des soins sûrs et de qualité, et de garantir la satisfaction des résidents.

Les habitants sont et doivent rester au cœur de l'organisation institutionnelle et des préoccupations quotidiennes des professionnels. Dans cet état d'esprit, la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, portée par la Direction, est une dynamique transversale pour l'EHPAD Casteran.

Elle est pilotée par un Comité de Pilotage Qualité Gestion des Risques (COPIIL QGR) et déclinée à travers un projet qualité autour de sept axes stratégiques.

## Axes stratégiques

- 26 Consolider les compétences relatives à la qualité gestion des risques
- 27 Renforcer la culture qualité et gestion des risques
- 28 Mobiliser et fédérer les équipes dans la démarche qualité gestion des risques
- 29 Maitriser les risques en établissements médico-sociaux
- 30 Piloter la mise en œuvre opérationnelle des actions définies
- 31 Renforcer les actions d'évaluation et déployer la mise en place et le suivi d'indicateurs
- 32 Renforcer et contribuer au partage des bonnes pratiques en lien avec le maillage territorial

---

## Consolider les compétences relatives à la qualité gestion des risques

---

La dynamique qualité et gestion des risques est portée au sein de l'établissement par un comité de pilotage. L'implication de l'ensemble des professionnels de l'EHPAD Casteran doit être renforcée.

Dans cet objectif, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Impulser une dynamique qualité et gestion des risques à travers le management,
- ⇒ Structurer la démarche qualité,
- ⇒ Renforcer la connaissance du rôle et des responsabilités de chacun des acteurs,
- ⇒ Enrichir le plan de formation au travers de formations spécifiques sur la démarche qualité et gestions des risques.

La mise en œuvre de ces actions doit permettre d'intégrer la démarche qualité à l'ensemble des pratiques quotidiennes.

---

## Renforcer la culture qualité et gestion des risques

---

L'association et l'implication de l'ensemble des agents à la culture qualité est à développer.

Dans ce but, l'établissement doit veiller à une imprégnation des professionnels par la culture qualité sécurité des soins pour améliorer son déploiement dans les prises en soins et les pratiques.

Afin de renforcer cette appropriation commune de la culture qualité gestion des risques, les actions suivantes sont retenues :

- ⇒ Promouvoir la culture de l'amélioration de la qualité et gestion des risques dans l'établissement,
- ⇒ Associer les agents en tant qu'experts aux groupes de travail,
- ⇒ Développer les événements et les actions de communication relatifs à la culture qualité.

L'acquisition par les équipes d'une culture commune de la qualité permettra de partager le sens et le bien-fondé de la démarche.

---

## Mobiliser et fédérer les équipes dans la démarche qualité gestion des risques

---

Dans le contexte actuel, il semble important que l'établissement développe la démarche qualité et qu'on se prémunisse des potentiels risques inhérents aux établissements médico-sociaux.

Pour parvenir à cette mobilisation collective, l'EHPAD Casteran souhaite mettre en place les actions suivantes :

- ⇒ Former et informer les membres du comité de pilotage aux nouvelles modalités de l'évaluation externe et sur les analyses systémiques,
- ⇒ Informer et associer les représentants des résidents et les représentants des familles sur la démarche qualité,
- ⇒ Informer et impliquer les professionnels à la démarche qualité.

L'acculturation des agents et l'implication des équipes sont des prérequis indispensables, à une politique qualité gestion des risques dynamique.

---

## Maîtriser les risques en établissements médico-sociaux

---

L'EHPAD Casteran dispose d'un logiciel qualité nommé AGEVAL, doté d'outils visant l'identification, la prévention et la correction des risques.

Afin de sécuriser la prise en soins des résidents, l'évaluation et la gestion des risques à priori, doivent être actualisées. Le suivi et le traitement des risques à posteriori doivent, quant à eux, être renforcés.

Les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Poursuivre la sensibilisation à la déclaration des évènements indésirables,
- ⇒ Initier les actions d'analyse systémique (CREX...),
- ⇒ Actualiser le plan bleu et le plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles (PGSSE),
- ⇒ Actualiser les protocoles relatifs aux vigilances sanitaires,
- ⇒ Veiller à la conformité relative au Règlement Général de Protection des Données (RGPD).

La connaissance du logiciel AGEVAL doit être renforcé auprès des équipes afin d'aboutir à l'implication de ces derniers dans la dynamique participative à la démarche de maîtrise des risques.

---

## Piloter la mise en œuvre opérationnelle des actions définies

---

L'EHPAD Casteran dispose d'AGEVAL, logiciel qui intègre différents modules dont un module spécifique « Plans d'Actions ».

Le Plan d'Actions permet de :

- Structurer et programmer la démarche qualité,
- Définir les rôles et droits de chaque collaborateur,
- Piloter tous nos plans d'actions sur une plateforme unique.

Le Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) reprend l'ensemble des actions définies, relatives à l'amélioration de la qualité et de la gestion des risques. Il s'agit d'un document institutionnel réparti par thématique comprenant des activités réalistes. Il est revu régulièrement afin de planifier la démarche qualité et de prioriser les projets.

Au cours des cinq prochaines années, il doit devenir un outil de gestion de projet et le support principal des pilotes de thématiques pour le suivi et le pilotage des actions à mettre en œuvre.

Les actions suivantes sont retenues :

- ⇒ Redéfinir les priorités des différentes actions provenant du PAQSS,
- ⇒ Redéfinir les pilotes des différentes actions et les accompagner dans la réalisation et le suivi des projets,
- ⇒ Evaluer régulièrement la mise en œuvre des actions par thématiques,
- ⇒ Présenter et diffuser l'état d'avancement du programme.

Le PAQSS doit devenir un outil de management institutionnel et pluriannuel connu et reconnu permettant la mobilisation de tous.

---

## Renforcer les actions d'évaluation et déployer la mise en place et le suivi d'indicateurs

---

L'EHPAD Casteran mène à travers son PAQSS une politique d'amélioration et de gestion des risques.

Il doit compléter cette démarche par des actions d'évaluation des pratiques professionnelles régulières, selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé et des attentes des autorités de tutelle.

Dans cet objectif, les actions suivantes ont été identifiées :

- ⇒ Identifier et planifier les actions d'évaluation,
- ⇒ Communiquer et sensibiliser afin d'organiser ces audits,
- ⇒ Actualiser et suivre les indicateurs de pratique clinique, d'activité, de qualité...,
- ⇒ Diffuser les résultats des évaluations et les axes d'amélioration.

Ces évaluations régulières doivent permettre l'amélioration des pratiques professionnelles et donc, des prises en soins des résidents.

---

## Renforcer et contribuer au partage des bonnes pratiques en lien avec le maillage territorial

---

L'EHPAD Casteran et L'EHPAD Marie Fanneau de la Horie de Javron-les-chapelles ont signé ensemble une convention concernant la Direction commune des deux établissements avec un Directeur et une Directrice Adjointe, de direction commune.

Ce rapprochement s'inscrit dans le maillage territorial, dans un objectif de collaboration et d'échange de bonnes pratiques, les deux établissements pourront coordonner leurs actions tout en gardant leurs spécificités.

Pour ce faire, les actions suivantes sont identifiées :

- ⇒ Etablir un benchmarking avec les établissements médico-sociaux,
- ⇒ Renforcer les liens avec les EHPADs de Pré-en-Pail et Villaines-la-Juhel,
- ⇒ Prendre une part active au GCSMS (Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale)
- ⇒ Partager les expériences et les bonnes pratiques notamment celles relatives à l'évaluation externe.



# Projet communication

Le projet de communication définit la politique de communication de l'établissement à destination des résidents accueillis, de leurs familles, du personnel, de la population du territoire et des partenaires. L'EHPAD Casteran définit la communication comme un axe central de développement.

Dans ce cadre, l'établissement a mis en place en 2024 un groupe de travail visant à améliorer la communication interne et la communication externe.

La communication interne doit favoriser, quant à elle, les échanges d'informations entre professionnels au profit de la prise en soins. Elle cherche également, à renforcer l'accessibilité à l'information pour les résidents et leurs proches.

La communication externe vise à promouvoir l'établissement et son offre de soins auprès de l'ensemble des services sanitaires et médico-sociaux du territoire. Elle renforce les relations avec la population. Elle contribue également à améliorer l'attractivité de l'établissement.

Dans le présent projet, l'établissement veut réaffirmer son attachement au respect du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) pour assurer la confidentialité et la sécurité des informations personnelles des résidents. Conformément aux dispositions du RGPD, notre établissement met en place des mesures strictes pour garantir la protection des données personnelles des résidents, y compris les images les concernant. Les principes de consentement, de minimisation des données et de sécurité des données sont intégrés à toutes les activités impliquant le traitement d'informations personnelles, conformément aux articles 6, 9 et 32 du RGPD. Ainsi, toute utilisation d'images des résidents, que ce soit à des fins internes ou externes à l'établissement, est soumise à leur consentement préalable et éclairé, conformément à l'article 6 du RGPD.

De plus, nous nous engageons à limiter la collecte et l'utilisation des données personnelles au strict nécessaire pour atteindre les objectifs spécifiés, en conformité avec le principe de minimisation des données énoncé à l'article 5 du RGPD. Enfin, des mesures de sécurité appropriées sont mises en place pour protéger les données personnelles contre tout accès non autorisé ou toute divulgation, conformément à l'article 32 du RGPD. En intégrant les principes du RGPD dans notre projet d'établissement, nous garantissons le respect des droits fondamentaux des résidents, tout en assurant une gestion responsable et sécurisée de leurs données personnelles.

Le projet communication se décline en 4 axes stratégiques, présentés ci-dessous :

## Axes stratégiques

- 33 Poursuivre le développement de la politique de communication à destination des résidents et de leurs familles
- 34 Poursuivre le développement de la politique de communication à destination des professionnels
- 35 Structurer les réseaux de communication de l'établissement
- 36 Renforcer la visibilité de l'Établissement sur l'extérieur

---

## Poursuivre le développement de la politique de communication à destination des résidents et de leurs familles

---

L'établissement mène depuis plusieurs années, une politique active de communication à destination des résidents. Elle est portée à différents niveaux : l'institution, l'encadrement et les équipes dans leurs pratiques quotidiennes.

L'objectif est de renforcer cette communication en continu auprès des personnes accueillies et de leurs familles.

Les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Déployer des canaux et des outils de communication adaptés aux résidents accueillis (Méthode FALC : Facile A Lire et à Comprendre),
- ⇒ Poursuivre le développement de la communication auprès des familles et des proches principalement par mail, mais également via les réseaux sociaux et la voie postale,
- ⇒ Favoriser la communication relative à des événements ponctuels à destination des résidents et de leurs familles,
- ⇒ Coconstruire avec les résidents un outil de communication adapté à leurs besoins et à leurs attentes (création d'un journal interne Gazette).

Ce renforcement de la communication à destination des résidents et des familles doit favoriser l'information relative à la vie quotidienne de l'établissement, à sa situation et à ses projets.

Dans le cadre d'un projet d'établissement pour personnes âgées dépendantes, la communication interne et externe doit également prendre en compte le respect du droit à l'image des résidents, en conformité avec les dispositions légales en vigueur. Outre le consentement écrit préalable et éclairé des résidents ou de leurs représentants légaux, toute communication impliquant l'utilisation d'images doit être réalisée dans le respect de la vie privée et de la dignité de chacun, comme prévu par les articles 9 et 9-1 du Code civil.

En outre, nous nous engageons à respecter scrupuleusement la législation en vigueur concernant le droit à l'image et à traiter toute demande de retrait d'une image avec diligence et dans les meilleurs délais, en accord avec les dispositions légales en matière de protection des données personnelles.

Notre établissement s'engage donc à mettre en place des politiques de communication interne claires, informant le personnel sur les règles en matière de prise de vue et d'utilisation d'images des résidents. De même, nous sensibiliserons les visiteurs à cette question, en leur rappelant l'importance de préserver l'intimité et la dignité des résidents.

---

## Poursuivre le développement de la politique de communication à destination des professionnels

---

L'EHPAD Casteran pilote une politique relative à la communication visant à fluidifier la circulation de l'information interne, ascendante ou descendante.

Si le pilotage de la politique de communication est institutionnel, chacun des agents doit cependant en être un acteur.

Dans cet objectif, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Rappeler le rôle et les missions de chacun pour structurer la chaîne de communication et veiller à la transmission des informations,
- ⇒ Renforcer l'identification des personnes ressources et référentes selon les sujets concernés,

- ⇒ Définir et harmoniser les canaux de communication à utiliser auprès des professionnels : mails, messagerie...
- ⇒ Formaliser et déployer une politique institutionnelle d'affichage : documents, délais...

L'établissement souhaite renforcer la culture proactive de la communication.

Il s'agit de sensibiliser chaque professionnel à l'importance de s'informer et d'être informé de la vie de l'établissement et des évolutions réglementaires.

Dans cet objectif, les actions suivantes sont retenues :

- ⇒ Utiliser Ageval et le logiciel de soins (Netsoins) comme outils principaux de communication,
- ⇒ Inciter les agents à se connecter à ce portail pour s'informer,
- ⇒ Informer et sensibiliser les professionnels aux outils de communication existants.

L'acculturation des agents à la politique communication doit permettre leur adhésion et leur implication dans cette démarche participative.

En garantissant la transmission et la réception des informations, la politique de communication participe à la qualité et la sécurité des prises en soins des résidents.

---

## Structurer les réseaux de communication de l'établissement

---

L'établissement organise ses moyens de communication en les structurant.

L'EHPAD définit les destinataires et les responsables des différents canaux de communication.

La création d'une Gazette sera à destination des résidents et de leurs familles, elle sera coécrite par la Présidente du CVS et des résidents volontaires ; sa diffusion se fera en interne, elle sera imprimée et distribuée aux résidents, une version numérique sera disponible dans l'Espace famille du site internet de l'établissement et diffusée aux familles par l'intermédiaire de la présidente du CVS par mail.

L'affichage de l'éphéméride par le biais de la télévision sera réalisé en binôme avec la responsable qualité pour la partie éphéméride et informations diverses et le chef cuisinier pour la partie menu.

Le site internet permet de communiquer avec l'extérieur, les familles, les professionnels selon des pages en accès sécurisé ou non selon les destinataires (Espace famille, Espace professionnel, public...).

La création d'une page sur le réseau social Facebook nommée « EHPAD Casteran » permet d'avoir une visibilité dynamique sur les animations et événements organisés au sein de l'établissement ; l'animatrice a la charge de l'alimenter régulièrement.

Ces différents canaux de communication sont soumis à la validation de la Direction avant toutes nouvelles publications.

En ce qui concerne la communication externe, notamment à travers les supports promotionnels ou institutionnels, nous veillerons à obtenir les autorisations nécessaires avant toute utilisation d'images, conformément à la législation en vigueur.

En intégrant le respect du droit à l'image dans notre politique de communication, notre établissement aspire à promouvoir un environnement où chaque résident se sent respecté et protégé, tout en favorisant des échanges transparents et bienveillants au sein de la communauté.

Dans cette optique, des actions ont été retenues :

- ⇒ Mettre à jour le site internet par la responsable qualité,
- ⇒ Alimenter régulièrement la page Facebook par l'animatrice.

---

## Renforcer la visibilité de l'établissement

---

L'établissement informe de ses actualités, de ses activités et de ses projets, à destination du territoire, à travers différents canaux de communication.

L'EHPAD doit accroître son rayonnement au sein du territoire afin de faire connaître à la population et aux acteurs de santé l'éventail de son offre de soins.

Dans cet objectif, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Poursuivre la politique de communication sur les réseaux sociaux,
- ⇒ Organiser des journées portes ouvertes,
- ⇒ Recourir aux outils de communication de la ville (panneau d'affichage numérique, bulletin municipal),
- ⇒ Poursuivre la participation aux rencontres des acteurs de santé du territoire,
- ⇒ Utiliser la presse locale (Courrier de la Mayenne, Ouest-France, L'Orne Hebdo) pour communiquer sur les événements de l'établissement.

En conformité avec ses missions de proximité, l'établissement poursuit le développement de son réseau d'acteurs afin de renforcer les synergies des parcours résidents



# Projet des fonctions supports

Les fonctions supports désignent les services et les équipements qui contribuent quotidiennement à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des résidents. Ils facilitent la réalisation, par les équipes, des actes d'accueil, d'accompagnement, d'hébergement, de restauration, d'animation et de soins. Leur action constante et leur stabilité sont essentielles, pour assurer le bon fonctionnement de l'établissement et la continuité des soins apportés aux habitants.

## Axes stratégiques

- 37 Optimiser la gestion économique et financière
- 38 Assurer la gestion administrative
- 39 Moderniser et sécuriser le système d'information
- 40 Poursuivre le développement de la politique de la qualité de la production alimentaire
- 41 Piloter la politique de maintenance et d'entretien de la structure et du matériel
- 42 Maintenir la qualité de l'entretien du linge des résidents
- 43 Consolider l'hygiène des locaux

---

## Optimiser la gestion économique et financière

---

Les fonctions économiques et logistiques de l'EHPAD Casteran regroupent les services de soins, animations, restauration, blanchisserie, maintenance et administratif. Ils sont partis intégrantes de l'accompagnement quotidien des résidents.

Leur fonctionnement doit s'adapter aux exigences réglementaires, aux spécificités du site, à l'évolution des prises en soins des résidents et aux contraintes financières.

Aussi les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Renforcer le suivi comptable et budgétaire afin de sécuriser la trajectoire financière,
- ⇒ Mettre en place une comptabilité analytique,
- ⇒ Suivre les indicateurs économiques,
- ⇒ Structurer les commandes dans le cadre de marchés afin de maîtriser les coûts,
- ⇒ Sécuriser la politique d'achat afin d'éviter les ruptures d'approvisionnements,
- ⇒ Veiller à une gestion efficace des stocks,
- ⇒ Faire le lien avec les organismes de santé et les autorités de régulation.

Les fonctions économiques et logistiques de l'établissement contribuent au bon fonctionnement des services, en veillant à fournir les outils et les moyens indispensables à la prise en charge des résidents, tout en assurant une pérennité financière de ce dernier.

---

## Assurer la gestion administrative

---

Le service est composé d'une secrétaire qui assure l'ensemble des missions administratives et d'accueil.

Ce service est ouvert les jours ouvrés sur une amplitude de 8h30-12h00 et 13h-17h. Le service administratif gère l'ensemble des opérations relevant de son champ d'intervention, participant ainsi à la qualité globale de la prestation d'accompagnement de l'EHPAD.

Ainsi, elle assure :

- La gestion de la facturation,
- Le suivi des commandes,
- La gestion du courrier (5jours/7),
- L'instruction et le suivi des dossiers du personnel,
- La gestion et le secrétariat des dossiers des résidents,
- L'accueil et les relations extérieures (familles, tuteurs, prestataires divers, IFSI, etc....),
- Le recueil et la transmission d'informations.

L'équipe de direction s'assure du suivi et de l'exécution budgétaire et de la gestion des ressources humaines.

Dans ce but, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Organiser la continuité de l'activité en cas d'absence,
- ⇒ Assurer le suivi budgétaire et la gestion du personnel,
- ⇒ Maintenir une veille réglementaire.

Sous la responsabilité hiérarchique de la direction de l'EHPAD, la secrétaire exerce ses missions en respectant les valeurs inscrites dans le projet d'établissement. Étant donné son lien de proximité avec les résidents et leurs familles, elle est soumise au droit de réserve et aux règles de déontologies, tels que le respect du secret professionnel.

---

## Moderniser et sécuriser le système d'information

---

Le Système d'Information (SI) couvre l'ensemble des informations produites et détenues au sein de l'établissement. Il s'agit d'un outil incontournable de la prise en charge des résidents.

Le SI de l'EHPAD Casteran a été développé au cours des dernières années. Compte tenu des enjeux et des risques actuels, il doit poursuivre sa structuration et sa sécurisation. L'établissement a fait réaliser un bilan concernant les normes RGPD par le Centre de Gestion 53, un plan d'action a été élaboré.

Dans cet objectif, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Sécuriser le dossier résident informatisé,
- ⇒ Déployer le WIFI à l'ensemble de l'établissement,
- ⇒ Mettre en place une charte informatique,
- ⇒ Rappeler les bonnes pratiques concernant la sécurisation des mots de passe,
- ⇒ Poursuivre le développement de l'infrastructure du système d'information,
- ⇒ Poursuivre la sécurisation du système d'information et veiller à la conformité de la protection des données,
- ⇒ Veiller à l'obsolescence des outils informatique et à leur adéquation aux besoins des salariés,
- ⇒ Optimiser le site internet,
- ⇒ Réaliser un exercice de cybersécurité,
- ⇒ Former le personnel à l'utilisation des différents outils informatiques.

Le système d'information doit d'une part veiller à la sécurité des données et au respect des normes réglementaires, et d'autre part fournir aux équipes, des outils favorisant la qualité de la prise en soins des résidents. Tout établissement produit des archives et est tenu d'appliquer la réglementation. Si aujourd'hui la structure dispose de locaux suffisants pour stocker dans un espace répondant à la réglementation, il n'en reste pas moins qu'une structuration de l'archivage reste à mettre en place, afin d'encadrer au mieux le processus.

---

## Poursuivre le développement de la politique de la qualité de la production alimentaire

---

Ainsi, l'EHPAD Casteran a conservé en son sein, la réalisation des repas pour les habitants. Ce service est assuré par une équipe de cuisinier. Un process de liaison chaude est utilisé le midi et une mise en cellule, puis remise en température des plats par l'équipe d'hôtellerie le soir. L'établissement fait appel aux services d'une société pour la réalisation des menus validés par une diététicienne et l'achat des matières premières. Une commission de menu est organisée avec les résidents afin de recueillir leur satisfaction et leurs souhaits. Les cuisines ont été restructurées en 2022. Le logiciel Octopus est utilisé pour le suivi des échantillonnages, des températures et de la traçabilité de l'hygiène.

Dans ce but, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Poursuivre les commissions « menus » pour être à l'écoute des souhaits des résidents,
- ⇒ Veiller à respecter les besoins nutritionnels des habitants,
- ⇒ Travailler sur les textures lisses et envisager l'investissement d'un matériel adapté,
- ⇒ Mettre en concurrence les sociétés de prestations,
- ⇒ Évaluer la possibilité d'une autonomie et notre liberté de choix en ce qui concerne la sélection des menus, des producteurs et des fournisseurs,
- ⇒ Favoriser les circuits courts et l'alimentation biologique,
- ⇒ Se rapprocher d'une diététicienne,

⇒ Tendre à respecter les normes alimentaires notamment HACCP et EGALIM.

D'autres projets intégrant les partenaires extérieurs de la structure peuvent être envisagés. Ces derniers permettraient de pérenniser l'offre, déjà dispensée par l'établissement, tout en mutualisant ou développant les ressources financières et humaines.

- ⇒ Étudier la possibilité d'un rapprochement avec les cuisines de l'école de Saint Pierre des Nids,
- ⇒ Développer le portage de repas en lien avec l'ADMR afin de créer des liens avec les usagers et faciliter leur intégration dans la structure.

---

## Piloter la politique de maintenance et d'entretien de la structure et du matériel

---

L'EHPAD Casteran veille en continu, à offrir des espaces et des équipements adaptés aux personnes accueillies et aux équipes. Chaque année, des opérations d'investissement visant la qualité de la prise en charge et des conditions de travail sont programmées. Malgré un contexte économique difficile et une situation financière en tension, cette politique de modernisation et de sécurisation doit se poursuivre.

L'établissement a toujours veillé à la sécurité tant des résidents que des professionnels. Il a ainsi sécurisé ses accès extérieurs tout en permettant aux habitants de profiter de la nature environnante. Une attention sur le confort lors de manipulation des personnes durant les soins est aussi réalisée grâce à l'équipement de toutes les chambres par des rails de transfert.

Dans cet objectif, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Pérenniser la politique de renouvellement des équipements et des dispositifs médicaux et non médicaux (Verticalisateur, rails pour la salle de bain, chariot douche...),
- ⇒ Sécuriser la circulation des personnes dans l'enceinte de l'EHPAD,
- ⇒ Renforcer l'accessibilité des locaux aux personnes en situation vulnérable,
- ⇒ Améliorer la signalétique interne et externe au profit des personnes accueillies et des agents,
- ⇒ Evaluer les besoins en rénovation des bâtiments (balcons, certaines parties de la toiture...).

Une formation incendie est réalisée tous les ans auprès des professionnels. Les contrôles sont effectués par des sociétés, de façon annuelle, en charge de la vérification des ascenseurs, des systèmes électriques et de gaz. Le système d'appel malade a fait l'objet d'un renouvellement au cours de l'année 2024.

Cette thématique nécessite des actions complémentaires, ainsi nous avons retenu :

- ⇒ Réaliser une étude concernant l'orientation et l'utilisation de la chambre mortuaire et de la chapelle qui présentent des défauts structurels,
- ⇒ Sécuriser l'extérieur côté parc,
- ⇒ Organiser des exercices type Plan Particulier de Mise en Sûreté (PPMS),
- ⇒ Réviser le Plan de Gestion des Situations Sanitaires Exceptionnelles (PGSSE) qui comprend le plan de reprise et de continuité des activités (définir un point de rassemblement et achat d'un panneau).

Le projet architectural doit garantir l'accessibilité de l'établissement aux résidents et aux professionnels. Il doit également aboutir à la modernisation des locaux, afin d'offrir des espaces d'accueil, d'hébergement et de travail adaptés et sécurisés.

---

## Maintenir la qualité de l'entretien du linge des résidents

---

Au-delà de l'aspect sanitaire, conscient que le bien-être et l'estime de soi passent également par l'apparence, les personnels du service lingerie/hôtellerie savent être disponibles pour répondre aux demandes des usagers et de leur famille. L'ensemble du linge est entretenu par nos soins. L'établissement a récemment investi dans une étiqueteuse qui permet de marquer le linge des résidents, dès leur entrée. L'établissement met à disposition le linge de lit, serviette de table. Il est en cours de déploiement concernant le linge de toilette.

Dans cet objectif, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Maintenir les compétences et les qualifications techniques en interne,
- ⇒ Être à l'écoute des résidents et des équipes afin d'améliorer le service,
- ⇒ Travailler sur les normes notamment RABC,
- ⇒ Veiller au bon fonctionnement et renouvellement des équipements concernant la lingerie (sèche-linge, table, centrale vapeur, paniers à hauteur variable...),
- ⇒ Répondre aux obligations réglementaires en fournissant le linge de toilette à l'ensemble des résidents.

L'établissement souhaite conserver son service de blanchisserie pour être au plus près des besoins des résidents. L'entretien du linge sur site permet une réactivité et une rationalisation plus importante des besoins vestimentaires. Elle limite également la perte des effets personnels des habitants.

---

## Consolider l'hygiène des locaux

---

Nous nous attachons à offrir aux résidents un lieu de vie agréable. Nous pensons que le confort des résidents et la convivialité, lors des visites des personnes extérieures sont largement facilités si l'entretien et la sécurité des lieux sont de qualité. L'établissement prend en charge le ménage, ainsi que l'entretien des chambres et de l'ensemble des locaux. Le coût de ces services est compris dans le tarif afférent à l'hébergement. Le ménage des chambres et des parties communes est organisé, selon des protocoles d'hygiène rigoureux, sous la responsabilité de l'infirmier coordinateur. Le salarié en charge de la maintenance et de l'entretien courant de l'ensemble des locaux, assure un cadre de vie agréable et sécurisé aux personnes âgées accueillies. L'équipe ménage est présente cinq jours sur sept, garantissant ainsi une qualité d'hygiène des locaux avec le concours du relais RTH53 et du CPIAS.

Les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Maintenir les compétences et les qualifications techniques en interne,
- ⇒ Être à l'écoute des résidents et des équipes afin d'améliorer le service,
- ⇒ Remettre à jour et rappeler en continu les protocoles et procédures,
- ⇒ Réviser les circuits logistiques,
- ⇒ Contrôler et suivre le carnet sanitaire,
- ⇒ Garantir les contrôles réglementaires,
- ⇒ Réaliser des audits de pratiques internes en lien avec le RTH53,
- ⇒ Suivre les indicateurs nationaux et d'activité.

Les crises sanitaires ont confirmé l'importance de la gestion du risque infectieux des établissements médico-sociaux. Cette thématique doit être pilotée au niveau institutionnel, mais également être la préoccupation de l'ensemble des équipes.

# Projet RSE et développement durable

En 2011, la Commission européenne a défini la RSE comme « *la responsabilité des entreprises vis-à-vis des effets qu'elles exercent sur la société* ». Il s'agit d'un « *concept dans lequel les entreprises intègrent les préoccupations sociales, environnementales et économiques dans leurs activités et dans leurs interactions avec leurs parties prenantes sur une base volontaire* ».

La mise en œuvre d'une démarche RSE implique donc un comportement transparent et éthique, contribuant au développement durable. Elle se traduit également par le respect des lois en vigueur en cohérence avec les normes internationales.

En tant qu'acteur majeur du territoire, l'EHPAD Casteran a un devoir d'exemplarité. Un groupe de travail relatif au développement durable a été constitué afin d'informer et de sensibiliser les professionnels, les résidents et les partenaires.

Dans un contexte économique et climatique particulier, l'établissement doit s'interroger sur ses pratiques et ses organisations afin de les rendre plus « responsables ».

Dans cet objectif, les axes stratégiques ci-dessous ont été retenus :

## Axes stratégiques

### Volet environnemental :

- 44 S'engager collectivement dans la sobriété énergétique
- 45 Renforcer la démarche relative à la performance énergétique du bâtiment

### Volet sociétal :

- 46 Contribuer à la promotion et la prévention de la santé du territoire
- 47 Affirmer les valeurs de l'établissement pour fidéliser et créer une dynamique « familiale »

---

## S'engager collectivement dans la sobriété énergétique

---

L'EHPAD Casteran est engagé dans des mesures de RSE. Le pilotage institutionnel de la démarche est également soutenu par des actions du groupe développement durable.

L'établissement inscrit comme priorité forte, l'intégration de la RSE et du développement durable dans les pratiques quotidiennes des résidents et des équipes.

Cette dynamique étant la responsabilité de tous.

Dans cet objectif les actions suivantes ont été retenues :

### Intégrer le développement durable au cœur des organisations et des habitudes :

- ⇒ Réaliser les investissements et mener les actions permettant des économies (Passage aux LED),
- ⇒ Poursuivre les actions contre le gaspillage et notamment alimentaire,
- ⇒ Généraliser le tri sélectif et organiser les filières,
- ⇒ Organiser la gestion des déchets alimentaires (composte, animaux...),
- ⇒ Poursuivre le processus de dématérialisation et tendre vers une culture zéro papier.

### Renforcer la participation des professionnels et des résidents au développement durable et à la RSE :

- ⇒ Mettre en place des actions d'information et de sensibilisation,
- ⇒ Définir un nombre restreint d'actions réalisables, au sein des services, en faveur du développement durable et de la RSE,
- ⇒ Évaluer et valoriser les résultats obtenus grâce aux engagements individuels,
- ⇒ Développer des offres alternatives en matière de mobilité (visio-conférence, télétravail...),
- ⇒ Favoriser la biodiversité sur les parties extérieures de l'EHPAD (hôtel à insectes, abeilles...),
- ⇒ Veiller au choix de produits lessiviels respectant l'environnement,
- ⇒ Donner la préférence aux producteurs et fournisseurs locaux,
- ⇒ Evaluer la possibilité de faire recycler les médicaments périmés via un circuit de type Cyclamed.

En tant qu'acteur du territoire, l'établissement de Saint Pierre-des-Nids doit poursuivre sa mobilisation afin de réduire son empreinte carbone et de limiter son impact sur l'environnement.

---

## Renforcer la démarche relative à la performance énergétique du bâtiment

---

Afin de proposer des conditions d'accueil satisfaisantes aux résidents, l'établissement mène depuis plusieurs années une politique en faveur de l'isolation thermique des bâtiments. Le contexte économique et écologique conduit à renforcer cette démarche. Le décret Éco Énergie Tertiaire rend, quant à lui, des objectifs complémentaires obligatoires.

L'établissement souhaite poursuivre cette dynamique afin de répondre aux exigences de qualité de la prise en charge et aux obligations réglementaires.

Dans cet objectif, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Mettre en œuvre les actions permettant la réduction progressive et obligatoire de la consommation énergétique,
- ⇒ Poursuivre les actions d'isolation thermique en faveur des personnes accueillies,
- ⇒ Repenser les énergies en matière de chauffage,

- ⇒ Prévoir des devis pour les huisseries (baies vitrées en salle à manger des résidents),
- ⇒ Réaliser les déclarations obligatoires prévues au décret,
- ⇒ Mettre en place et suivre les indicateurs liés à la consommation énergétique,
- ⇒ Optimiser l'utilisation des ressources financières, économiques et matérielles.

La performance énergétique passe par la rénovation du bâtiment mais requiert, également une qualité d'exploitation des équipements et une évolution du comportement des résidents.

Les actions à mettre en œuvre doivent permettre une réduction de la consommation d'énergie finale.

En conformité avec le décret, l'EHPAD Casteran établit un diagnostic puis un plan d'action à court et moyen termes, pour correspondre aux objectifs donnés.

---

## Contribuer à la promotion et la prévention de la santé du territoire

---

En conformité avec ses missions, l'établissement est engagé, seul ou en partenariat, dans la mise en place d'actions de promotion de la santé.

Dans un contexte de raréfaction de l'offre médicale et soignante, et d'une démographie vieillissante, l'établissement doit renforcer ses actions d'information et de sensibilisation à destination de la population du territoire.

Dans cet objectif, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ S'engager dans la démarche Lieu Santé Sans Tabac,
- ⇒ Participer aux journées de prévention sur les cancers du sein et de la prostate (Octobre rose, Movember),
- ⇒ Sensibiliser sur le don d'organes et de tissus en partenariat avec DOTI'S,
- ⇒ Organiser des évènements thématiques et ponctuels de promotion de la santé (Téléthon...).

Les actions de promotion de la santé doivent permettre à la population, d'accéder à une information éclairée et permettant de préserver la santé.

---

## Affirmer les valeurs de l'établissement pour fidéliser et créer une dynamique « familiale »

---

La RSE ne doit pas être un projet isolé, mais plutôt intégrée dans la stratégie globale de l'établissement. Cela implique de définir des objectifs RSE alignés sur la mission et les valeurs de l'entreprise. Les projets RSE de stratégie développement durable doivent être cohérents avec la vision à long terme de la structure, assurant ainsi une contribution constante à la création d'une société plus durable.

L'EHPAD Casteran a pleinement conscience que ses choix et décisions ont des impacts directs sur l'image de marque et la notoriété de l'établissement et de sa structure gestionnaire.

Les valeurs qui guident les professionnels sont :

**L'humanisme** : être Humaniste, c'est cultiver la tolérance, c'est respecter l'homme. C'est donner à l'autre le droit de penser autre chose, que ce que l'on aimerait qu'il pense. C'est donner à l'autre le droit d'exprimer autre chose que ce que l'on voudrait, en notre for intérieur, entendre. Le respect mutuel, la reconnaissance des différences, l'acceptation des croyances et des convictions de chacun permettent de mieux vivre ensemble. La tolérance et l'ouverture d'esprit garantissent l'acceptation de l'autre, dans sa singularité et la réponse à ses besoins. La prise en compte de l'expression de la personne et de son droit à l'information. La bientraitance est l'objectif permanent et fondamental.

**Le respect** : ce sont les égards, l'estime, la considération, l'écoute des personnes accueillies afin qu'elles continuent à vivre dans la dignité, et comme des citoyens à part entière.

Le résident, doit être considéré comme acteur de son projet et/ou à défaut sa famille. L'organisation de la prise en soin doit garantir le respect de la personne, de sa dignité et de son intégrité dans son accompagnement journalier. Il faut centrer le travail sur la personne et non sur les tâches à accomplir. Nous plaçons « la primauté de la personne avant toute chose ».

**La conscience professionnelle** : se traduit ainsi par l'implication que l'on a dans son travail, c'est d'assumer ses responsabilités, c'est de réussir à être autonome tout en respectant les règles, c'est de savoir prendre des initiatives, c'est d'adopter un comportement positif et constructif, c'est être motivé, attentif, c'est aussi le plaisir du travail bien fait. L'EHPAD Casteran souhaite favoriser les temps d'échanges entre professionnels et les résidents. Il organise des concours et des actions pour créer ces liens au-delà du travail quotidien. La bonne humeur et le plaisir au travail sont recherchés. Des réflexions sur l'articulation vie privée, vie professionnelle sont menées.

Dans ce contexte, les actions suivantes ont été retenues :

- ⇒ Former et sensibiliser les collaborateurs,
- ⇒ Mettre en place une politique d'égalité salariale,
- ⇒ Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap,
- ⇒ Promouvoir la diversité et l'inclusion,
- ⇒ Encourager le volontariat et l'engagement au sein de la structure,
- ⇒ Créer des conditions de travail flexibles.

Dans un monde en constante évolution, les entreprises se voient confrontées à une responsabilité grandissante envers la société et l'environnement. La Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) émerge comme un catalyseur essentiel, pour guider les organisations vers des pratiques plus éthiques, durables et socialement responsables. Face à ces impératifs, mettre en place des projets RSE concrets, devient impératif pour les entreprises souhaitant s'inscrire dans une démarche d'impact positif. En adoptant une approche holistique, les entreprises peuvent non seulement répondre aux enjeux contemporains, mais également, contribuer activement à la construction d'un monde plus durable et éthique.



# Synthèse

Projet Médico-Soignant	Définir et renforcer la prise en charge de la douleur	Recrutement d'un médecin coordonnateur,
		Réactualisation des différents protocoles sur la douleur,
		Sensibilisation des professionnels à l'évaluation de la douleur,
		Développement des compétences à la prise en soin non médicamenteuse de la douleur,
		Plan de formation pour les professionnels sur la prise en charge de la douleur.
	Renforcer l'accompagnement des résidents en fin de vie	Intensifier le partenariat avec les équipes mobiles de soins palliatifs,
		Réactualiser la politique et les protocoles de fin de vie,
		Mettre à disposition des familles qui souhaitent accompagner leurs proches des moyens supplémentaires (lit d'appoint, fauteuil relax...),
		Développer la culture palliative auprès de tous les professionnels de l'établissement,
		Sensibiliser la population aux directives anticipées et à la loi Grand Âge.
	Améliorer l'accompagnement des personnes présentant des troubles neuro-développementaux et psychologiques et des personnes handicapées vieillissantes	Former le personnel,
		Systématiser les évaluations (MMSE),
		Informar les résidents pour une meilleure compréhension de la maladie et l'acceptation de leurs manifestations (cris, troubles du comportement),
Sensibiliser les familles,		
Réactualiser le protocole risque de fugue,		

		Sécuriser les extérieurs notamment côté parc,
		Adapter l'organisation des soins,
		Développer les approches non médicamenteuses (Animations Flash, chariot Snoezelen),
		Étudier l'acquisition de médiateurs (peluche, le sac d'augustine ou la poupée d'empathie...),
		Envisager une collaboration pour offrir des temps de médiation animale,
		Former les professionnels à la prise en charge des Personnes Handicapées Vieillissantes,
		Nouer un partenariat avec des professionnels pour optimiser la prise en charge des PHV, notamment à travers la constitution d'un projet de vie spécifique.
	Limitier l'isolement et le risque suicidaire chez le sujet âgé	Former le personnel aux repérages des signes d'alerte,
		Proposer une prise en soin par la psychologue de l'établissement,
		Mettre en place des outils d'évaluation des risques : l'échelle DVI (évaluation de l'humeur) et L'échelle RUD (Risque Dangersité Urgence), échelle EDDI (Dépistage Dépression en Institution,
		Poursuivre le partenariat avec les équipes du Centre Médico-Psychologique de Mayenne,
		Créer un comité éthique,
		Maintenir les liens sociaux,

	Renforcer l'estime de soi de chaque résident.
Optimiser la prévention du risque d'escarres	Intensifier la systématisation de l'évaluation grâce aux échelles (type BRADEN ou NORTON),
	Réactualiser les différents protocoles,
	Mettre en place des fiches de suivi,
	Former le personnel,
	Réfléchir à la mise en place de l'évaluation gériatrique standardisée à l'entrée du résident et l'intégrer dans son projet personnalisé.
Consolider la prévention et la prise en charge de l'incontinence	Nommer deux référents sur l'incontinence,
	Former le personnel à la prévention de l'incontinence,
	Poursuivre la sensibilisation du personnel à accompagner régulièrement les résidents aux toilettes,
	Actualiser les protocoles,
	Évaluer l'équipement nécessaire et adapté pour les personnes incontinentes,
	Travailler sur la continence des personnes (séances de rééducation...).
Structurer la prévention de la dénutrition - la déshydratation	Sensibiliser les professionnels aux risques de dénutrition et de déshydratation,
	Réaliser un suivi du poids et de l'IMC mensuel,
	Surveiller le bilan biologique et notamment l'albuminémie et de la CRP pour évaluer la dénutrition,

	Créer une commission nutrition pluridisciplinaire,
	Définir un référent nutrition,
	Appuyer sur la proposition systématique d'une collation le soir pour limiter le temps de jeun,
	Enrichir les repas lorsque nécessaire (protéine, fromage...),
	Développer le "finger food" pour les résidents atteints de maladies neuro-évolutives et de troubles sensoriels,
	Effectuer une surveillance clinique lors des périodes de fortes chaleurs et inciter les résidents à boire,
	Mettre en place un suivi pour mieux quantifier les prises alimentaires et hydriques.
Faciliter l'accès des résidents à la prévention bucco-dentaire	Se rapprocher des organismes d'assurance maladie (CPAM, MSA) afin de faire bénéficier les résidents des dispositifs de prévention et de prise en charge,
	Réfléchir à un partenariat avec UFSBD,
	Former les professionnels aux bonnes pratiques et au bon entretien des prothèses dentaires,
	Informers les résidents sur les bienfaits du brossage des dents,
	Veiller à ce que les résidents aient accès aux produits d'hygiène bucco-dentaire ou au renouvellement régulier par les familles.
Améliorer la prévention des déficits sensoriels	Se rapprocher des organismes d'assurance maladie (CPAM, MSA) afin de faire bénéficier les résidents des dispositifs de prévention et de prise en charge,

	Sensibiliser et former les professionnels au repérage des signes de déficience visuelle,
	Poursuivre le partenariat avec le service e-ophtalmo,
	Encourager le port de verres propres et intacts,
	Promouvoir un éclairage intensifié, mais indirect,
	Adapter nos supports écrits (écriture à gros caractères),
	Disposer les objets indispensables à la personne au bon endroit en fonction de l'état de la vision centrale et périphérique,
	Se rapprocher des organismes d'assurance maladie (CPAM, MSA) afin de faire bénéficier les résidents des dispositifs de prévention et de prise en charge,
	Sensibiliser et former les professionnels au repérage des signes de déficience auditive,
	Mettre en place un dispositif de veille permettant d'identifier les signes de déficience auditive,
Programmer une consultation avec le médecin traitant et, selon les besoins, avec un spécialiste de l'audition (otorhinolaryngologiste, audioprothésiste),	
Vérifier les piles, l'état de fonctionnement, son adéquation avec le déficit pour les résidents appareillés,	

	S'appuyer sur les partenaires médicaux (médecin traitant, otorhinolaryngologiste, etc.), paramédicaux (audioprothésiste, orthophoniste, etc.) et associatifs pour favoriser l'acceptation et l'utilisation des aides techniques,
	Programmer des animations adaptées pour les valoriser et éviter des situations de mise en échec.
Organiser la prévention des chutes et l'évaluation du recours à la contention	Poursuivre la déclaration des chutes, et y associé l'ouverture d'une transmission ciblée,
	Créer une commission afin d'analyser en équipe pluridisciplinaire les causes individuelles des chutes et d'adapter les actions de prévention,
	Mettre à disposition des moyens d'aide à la marche et au transfert (cannes, cannes anglaises, déambulateur, fauteuil, rails de transfert, verticalisateur),
	Veiller au positionnement de l'appel malade à la portée du résident, avec réactivité du personnel,
	Adapter et sécuriser systématiquement l'environnement du résident,
	Apporter une importance aux tenues vestimentaires et aux chaussures des habitants,
	Organiser régulière et en accord avec les résidents et/ou leur famille des soins de pédicurie,
	Travailler de kinésithérapie pour rééducation à la marche et maintien de l'autonomie locomotrice,
	Utiliser de façon raisonnée et uniquement sur prescription médicale de moyens de contention physique.

Contribuer au renforcement de la prévention des risques infectieux	Réactualiser les protocoles et les procédures,
	Former les professionnels tant à l'hygiène dite hospitalière qu'aux méthodes HACCP,
	Intensifier le partenariat avec le RTH53,
	Consolider les liens avec le CPias,
	Suivre les indicateurs nationaux (ISCHA, ICALIN, ICATB),
	Réaliser des audits de façon régulière sur les pratiques,
	Sensibiliser les résidents au lavage de main avant les repas,
	Mettre à jour le DAMRI (Démarche d'Analyse et de Maîtrise du Risque Infectieux) qui remplace le DARI,
	Promouvoir la vaccination au sein de l'établissement (grippe),
	Optimiser le carnet de suivi sanitaire.
Adapter les prises en soin à la perte d'autonomie	Envisager un partenariat avec un ergothérapeute pour l'adaptation des matériels et les rééducations fines,
	Envisager un partenariat avec les écoles de Kinésithérapie et d'ergothérapie pour des journées de sensibilisation,
	Penser un atelier équilibre,
	Développer la gymnastique douce pour entretenir et améliorer les qualités physiques de chacun,

		Poursuivre les activités en lien avec les actes de la vie quotidienne (épluchage des légumes, réalisation de pâtisserie, prendre soin des animaux de l'établissement),
		Organiser des défis manuels avec les professionnels et les résidents,
		Formaliser le projet en lien avec le jardin thérapeutique et le faire vivre,
		Favoriser les rencontres intergénérationnelles.
	Sécuriser la gestion et le circuit des médicaments	Actualiser régulièrement les protocoles,
		Maintenir le partenariat avec la pharmacie partenaire,
		Suivre les recommandations de bonnes pratiques,
		Veiller au développement des compétences des professionnels qui distribuent les médicaments,
		Proposer des formations complémentaires liées à l'évolution des traitements (antibiotiques, insuline...),
		Définir les médicaments à risque et les identifier afin d'avoir une vigilance particulière sur leur gestion,
	Revoir le livret thérapeutique,	
	Effectuer un travail sur l'utilisation des antibiotiques et antidépresseurs,	
	Évaluer le besoin pour les situations d'urgence (pharmacie de garde).	
	Poursuivre la formation du personnel aux Gestes et Soins d'Urgences,	

	Formaliser la gestion des urgences et former les professionnels	Investir dans du matériel opérationnel pour la gestion des urgences (défibrillateur, sac ou chariot d'urgence, aspirateur à mucosités...),
		S'exercer à la gestion des urgences,
		Réactualiser les protocoles et procédures de prise en charge de l'urgence,
		Communiquer sur les protocoles et procédures liées à l'urgence,
		Travailler les partenariats avec les urgences du CHIC Alençon-Mamers et du Centre Hospitalier Nord-Mayenne,
		Resensibiliser le personnel à l'impression du DLU (Dossier de liaison d'urgence) afin de limiter les ruptures dans le parcours de soin,
		Identifier clairement les numéros d'urgence.
Projet d'accompagnement	Définir un projet personnalisé en tenant compte des projets de vie des habitants	Formaliser le process de réalisation des projets personnalisés,
		Identifier les référents professionnels pour chaque résident,
		Faciliter l'accès aux projets personnalisés aux professionnels dans le dossier informatique,
		Favoriser l'intégration des nouveaux résidents dans leur environnement,
		Valoriser la personne et respecter ses besoins et ses envies,
		Garder présents ses repères et coutumes,
		Apporter un accompagnement adapté tant dans les soins proposés que dans son quotidien et sa vie sociale,

	Accompagner les résidents s'ils souhaitent un changement de domicile.
Promouvoir la connaissance et l'application des droits des résidents	Former le personnel aux droits d'aller et venir,
	Informers les résidents sur certaines pathologies (troubles cognitifs),
	Réviser la procédure portant sur les contentions,
	Formaliser une procédure sur la gestion des objets de valeurs,
	Revoir la feuille d'inventaire,
	Élaborer une fiche permettant la décharge d'objets de valeur,
	Effectuer un recensement des personnes qui souhaitent voter par procuration,
	Informers les familles en amont sur les élections,
	Mettre à jour la liste des référents des cultes,
	Former le personnel sur les rites et rituels en lien avec la fin de vie,
	Réviser le formulaire de droit à l'image,
	Inscrire les professionnels à la formation « vie affective et sexualité de la personne âgée »,
	Informers les familles sur l'utilisation de la signalétique (étiquette sur la porte de chambre).
Garantir une prise en charge bienveillante et éthique	Poursuivre la formation des professionnels,
	Inscrire la formation bienveillance de façon pérenne dans le plan de formation,

		Réfléchir à un modèle ou une philosophie en lien avec les courants de bientraitance (Montessori, Humanitude, validation de Naomie Field).
	Formaliser un projet d'animation en lien avec les souhaits des résidents en créant une dynamique conviviale et « familiale »	Formaliser le projet d'animation,
		Faire des fiches techniques et de synthèses pour certaines activités proposées,
		Développer les actions inter-établissements,
		Former les professionnels à la méthode d'atelier flash,
		Réactiver le site internet pour communiquer avec les familles,
		Développer la communication via les réseaux sociaux.
	Poursuivre et renforcer l'ouverture de l'établissement vers la culture et le patrimoine environnant	Favoriser les échanges avec les habitants de la commune et la CCMA,
		Sensibiliser les mairies et les maires pour diffuser une image positive de l'établissement.
	Favoriser et encourager le lien social et familial des résidents	Favoriser la possibilité de faire de la visioconférence pour les résidents avec les membres de leur famille,
		Mettre à disposition du wifi dans toute la structure,
		Créer des temps d'échanges et des événements pouvant rassembler les résidents, leur famille et le personnel.
Projet social	Redéfinir l'organisation des effectifs en lien avec les autorisations accordées	Élaborer un tableau des emplois et des postes pour l'établissement,
		Veiller à l'organisation de rencontres régulières entre la direction et les différentes équipes,

		Renforcer la communication institutionnelle et organisationnelle à destination des différentes équipes, en lien avec le groupe communication,
		Intensifier la démarche de fidélisation du personnel,
		Partager des <b>valeurs</b> , garantes de la cohésion et de l'organisation,
		Veiller aux différents avancements d'échelons et de grades des agents.
	Poursuivre et inciter à la formation professionnelle ou spécifique afin de favoriser la montée en compétences	Formaliser la démarche d'évaluation annuelle des professionnels,
		Définir et structurer la politique de formation afin de répondre aux besoins de L'établissement et de présenter aux agents les axes prioritaires,
		Soutenir les projets professionnels dans le cadre des études promotionnelles,
		Accompagner les agents vers les nouvelles pratiques et les nouveaux métiers,
		Inciter les référents formés à diffuser et impulser les bonnes pratiques au sein de l'établissement.
	Favoriser la polyvalence au sein de l'établissement	Redéfinir les groupes de domaines de références et les attribuer à des pilotes,
		Définir et partager la procédure de polyvalence interne de l'EHPAD Casteran,
		Formaliser et développer les missions du groupe QVT,

	Déployer et piloter la démarche Qualité de Vie au Travail (QVT)	Poursuivre le partenariat avec la médecine du travail et les représentants syndicaux, Renforcer le sentiment de bien-être au travail.
	Structurer et fluidifier la communication par et vers les représentants du personnel, dans un objectif de meilleure information	Développer le dialogue social en fonction des besoins et des actualités,
		Actualiser régulièrement le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP),
		Renommer des agents de prévention et définir leurs missions,
		Organiser l'affichage au sein de l'établissement,
Partager le pouvoir, pour que les actions soient portées et diffusées collectivement et sans frustration.		
Projet qualité et gestion des risques	Consolider les compétences relatives à la qualité gestion des risques	Impulser une dynamique qualité et gestion des risques à travers le management,
		Structurer la démarche qualité,
		Renforcer la connaissance du rôle et des responsabilités de chacun des acteurs,
		Enrichir le plan de formation au travers de formations spécifiques sur la démarche qualité et gestions des risques.
	Renforcer la culture qualité et gestion des risques	Promouvoir la culture de l'amélioration de la qualité et gestion des risques dans l'établissement, Associer les agents en tant qu'experts aux groupes de travail,

	Développer les évènements et les actions de communication relatifs à la culture qualité.
Mobiliser et fédérer les équipes dans la démarche qualité gestion des risques	Former et informer les membres du comité de pilotage aux nouvelles modalités de l'évaluation externe et sur les analyses systémiques,
	Informer et associer les représentants des résidents et les représentants des familles sur la démarche qualité,
	Informer et impliquer les professionnels à la démarche qualité.
Maitriser les risques en établissements médico-sociaux	Poursuivre la sensibilisation à la déclaration des évènements indésirables,
	Initier les actions d'analyse systémique (CREX...),
	Actualiser le plan bleu et le plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles (PGSSE),
	Actualiser les protocoles relatifs aux vigilances sanitaires,
	Veiller à la conformité relative au Règlement Général de Protection des Données (RGPD).
Piloter la mise en œuvre opérationnelle des actions définies	Redéfinir les priorités des différentes actions provenant du PAQSS,
	Redéfinir les pilotes des différentes actions et les accompagner dans la réalisation et le suivi des projets,
	Evaluer régulièrement la mise en œuvre des actions par thématiques,
	Présenter et diffuser l'état d'avancement du programme.
	Identifier et planifier les actions d'évaluation,

	Renforcer les actions d'évaluation et déployer la mise en place et le suivi d'indicateurs	Communiquer et sensibiliser afin d'organiser ces audits,
		Actualiser et suivre les indicateurs de pratique clinique, d'activité, de qualité...,
		Diffuser les résultats des évaluations et les axes d'amélioration.
	Renforcer et contribuer au partage des bonnes pratiques en lien avec le maillage territorial	Etablir un benchmarking avec les établissements médico-sociaux,
		Renforcer les liens avec les EHPADs de Pré-en-Pail et Villaines-la-Juhel,
		Prendre une part active au GCSMS (Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale),
Partager les expériences et les bonnes pratiques notamment celles relatives à l'évaluation externe.		
Projet Communication	Poursuivre le développement de la politique de communication à destination des résidents et de leurs familles	Déployer des canaux et des outils de communication adaptés aux résidents accueillis (Méthode FALC : Facile A Lire et à Comprendre,)
		Poursuivre le développement de la communication auprès des familles et des proches principalement par mail, mais également via les réseaux sociaux et la voie postale,
		Favoriser la communication relative à des événements ponctuels à destination des résidents et de leurs familles,
		Coconstruire avec les résidents un outil de communication adapté à leurs besoins et à leurs attentes (création d'un journal interne Gazette).
	Poursuivre le développement de la politique de communication à destination des professionnels	Rappeler le rôle et les missions de chacun pour structurer la chaîne de communication et veiller à la transmission des informations,
	Renforcer l'identification des personnes ressource et référentes selon les sujets concernés,	

		Définir et harmoniser les canaux de communication à utiliser auprès des professionnels : mails, messagerie,
		Formaliser et déployer une politique institutionnelle d'affichage : documents, délais,
		Utiliser Ageval et le logiciel de soins (Netsoins) comme outils principaux de communication,
		Inciter les agents à se connecter à ce portail pour s'informer,
		Informier et sensibiliser les professionnels aux outils de communication existants.
	Structurer les réseaux de communication de l'établissement	Mettre à jour le site internet par la responsable qualité,
		Alimenter régulièrement la page Facebook par l'animatrice.
	Renforcer la visibilité de l'établissement sur l'extérieur	Poursuivre la politique de communication sur les réseaux sociaux,
		Organiser des journées portes ouvertes,
	Recourir aux outils de communication de la ville (panneau d'affichage numérique, bulletin municipal),	
	Poursuivre la participation aux rencontres des acteurs de santé du territoire,	
	Utiliser la presse locale (Courrier de la Mayenne, Ouest-France, L'Orne Hebdo) pour communiquer sur les événements de l'établissement.	
Projet des Fonctions supports	Optimiser la gestion économique et financière	Renforcer le suivi comptable et budgétaire afin de sécuriser la trajectoire financière,

		Mettre en place une comptabilité analytique,
		Suivre les indicateurs économiques,
		Structurer les commandes dans le cadre de marchés afin de maîtriser les coûts,
		Sécuriser la politique d'achat afin d'éviter les ruptures d'approvisionnements,
		Veiller à une gestion efficace des stocks,
		Faire le lien avec les organismes de santé et les autorités de régulation.
Assurer la gestion administrative		Organiser la continuité de l'activité en cas d'absence,
		Assurer le suivi budgétaire et la gestion du personnel,
		Maintenir une veille réglementaire.
Moderniser et sécuriser le système d'information		Sécuriser le dossier résident informatisé,
		Déployer le WIFI à l'ensemble de l'établissement,
		Mettre en place une charte informatique,
		Rappeler les bonnes pratiques concernant la sécurisation des mots de passe,
		Poursuivre le développement de l'infrastructure du système d'information,
		Poursuivre la sécurisation du système d'information et veiller à la conformité de la protection des données,

		Veiller à l'obsolescence des outils informatique et à leur adéquation aux besoins des salariés,
		Optimiser le site internet,
		Réaliser un exercice de cybersécurité,
		Former le personnel à l'utilisation des différents outils informatiques.
	Poursuivre le développement de la politique de la qualité de la production alimentaire	Poursuivre les commissions « menus » pour être à l'écoute des souhaits des résidents,
		Veiller à respecter les besoins nutritionnels des habitants,
		Travailler sur les textures lisses et envisager l'investissement d'un matériel adapté,
		Mettre en concurrence les sociétés de prestations,
		Évaluer la possibilité d'une autonomie et notre liberté de choix en ce qui concerne la sélection des menus, des producteurs et des fournisseurs,
		Favoriser les circuits courts et l'alimentation biologique,
		Se rapprocher d'une diététicienne,
		Tendre à respecter les normes alimentaires notamment HACCP et EGALIM,
		Étudier la possibilité d'un rapprochement avec les cuisines de l'école de Saint Pierre-des-Nids,
		Développer le portage de repas en lien avec l'ADMR afin de créer des liens avec les usagers et faciliter leur intégration dans la structure.

Piloter la politique de maintenance et d'entretien de la structure et du matériel	Pérenniser la politique de renouvellement des équipements et des dispositifs médicaux et non médicaux (verticalisateur, rails pour la salle de bain, chariot douche...),
	Sécuriser la circulation des personnes dans l'enceinte de l'EHPAD,
	Renforcer l'accessibilité des locaux aux personnes en situation vulnérable,
	Améliorer la signalétique interne et externe au profit des personnes accueillies et des agents,
	Evaluer les besoins en rénovation des bâtiments (balcons, certaines parties de toiture...),
	Réaliser une étude concernant l'orientation et l'utilisation de la chambre mortuaire et de la chapelle qui présentent des défauts structurels,
	Sécuriser l'extérieur côté parc,
	Organiser des exercices type Plan Particulier de Mise en Sécurité (PPMS),
	Réviser le Plan de Gestion des Situations Sanitaires Exceptionnelles (PGSSE) qui comprend le plan de reprise et de continuité des activités (définir un point de rassemblement et achat d'un panneau).
	Maintenir la qualité de l'entretien du linge des résidents
	Être à l'écoute des résidents et des équipes afin d'améliorer le service,
	Travailler sur les normes notamment RABC,

		Veiller au bon fonctionnement et renouvellement des équipements concernant la lingerie (sèche-linge, table, centrale vapeur, paniers à hauteur variable...),
		Répondre aux obligations réglementaires en fournissant le linge de toilette à l'ensemble des résidents.
	Consolider l'hygiène des locaux	Maintenir les compétences et les qualifications techniques en interne,
		Être à l'écoute des résidents et des équipes afin d'améliorer le service,
		Remettre à jour et rappeler en continu les protocoles et procédures,
		Réviser les circuits logistiques,
		Contrôler et suivre le carnet sanitaire,
		Garantir les contrôles règlementaires,
Réaliser des audits de pratiques internes en lien avec le RTH53,		
Suivre les indicateurs nationaux et d'activité.		
Projet développement durable et RSE	S'engager collectivement dans la sobriété énergétique	Réaliser les investissements et mener les actions permettant des économies (Passage aux LED),
		Poursuivre les actions contre le gaspillage et notamment alimentaire,
		Généraliser le tri sélectif et organiser les filières,
		Organiser la gestion des déchets alimentaires (composte, animaux...),
		Poursuivre le processus de dématérialisation et tendre vers une culture zéro papier,

	Mettre en place des actions d'information et de sensibilisation,
	Définir un nombre restreint d'actions réalisables, au sein des services, en faveur du développement durable et de la RSE,
	Évaluer et valoriser les résultats obtenus grâce aux engagements individuels,
	Développer des offres alternatives en matière de mobilité (visio-conférence, télétravail...),
	Développer des offres alternatives en matière de mobilité (visio-conférence, télétravail...),
	Favoriser la biodiversité sur les parties extérieures de l'EHPAD (hôtel à insectes, abeilles...),
	Veiller au choix de produits lessiviels respectant l'environnement,
	Donner la préférence aux producteurs et fournisseurs locaux,
	Evaluer la possibilité de faire recycler les médicaments périmés via un circuit de type Cyclamed.
	Renforcer la démarche relative à la performance énergétique du bâtiment
	Poursuivre les actions d'isolation thermique en faveur des personnes accueillies,
	Repenser les énergies en matière de chauffage,
	Prévoir des devis pour les huisseries (baies vitrées en salle à manger des résidents),

		Réaliser les déclarations obligatoires prévues au décret,	
		Mettre en place et suivre les indicateurs liés à la consommation énergétique,	
		Optimiser l'utilisation des ressources financières, économiques et matérielles.	
	Contribuer à la promotion et la prévention de la santé du territoire		S'engager dans la démarche Lieu Santé Sans Tabac,
			Participer aux journées de prévention sur les cancers du sein et de la prostate (Octobre rose, Movember),
			Sensibiliser sur le don d'organes et de tissus en partenariat avec DOTI'S,
			Organiser des évènements thématiques et ponctuels de promotion de la santé (Téléthon...).
	Affirmer les valeurs de l'établissement pour fidéliser et créer une dynamique « familiale »		Former et sensibiliser les collaborateurs,
			Mettre en place une politique d'égalité salariale,
			Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap,
			Promouvoir la diversité et l'inclusion,
			Encourager le volontariat et l'engagement au sein de la structure,
		Créer des conditions de travail flexibles.	



# **Conclusion**

Le travail d'actualisation du projet d'établissement, au-delà de sa dimension réglementaire, a été l'occasion d'échanger au sujet de l'offre de soins de l'EHPAD, dans le contexte actuel et local du système de santé français. Le cadre de travail a ainsi permis de réunir les professionnels, les résidents et les parties prenantes pour un dialogue riche, aboutissant à un projet partagé. Ce travail permet de valoriser, le travail d'accompagnement des professionnels auprès des personnes âgées.

Conscient des enjeux et des défis qui attendent l'EHPAD au cours des cinq prochaines années, la structure s'est dotée d'un projet d'établissement concis, structurant et réaliste, afin de répondre aux besoins et aux attentes des habitants.

Nous avons pu développer nos aspirations sous sept axes stratégiques :

- ✎ Projet médico-soignant
- ✎ Projet d'accompagnement des résidents
- ✎ Projet social
- ✎ Projet qualité et gestion des risques
- ✎ Projet communication
- ✎ Projet des fonctions supports
- ✎ Projet RSE et développement durable

Chacun d'eux comptent des objectifs et des actions rationnelles définis en concertation avec les professionnels et les besoins des personnes accueillies.

C'est avec la participation de tous, que ce projet pourra prendre sens et que la réalisation de chaque action sera effective.

# Lexique

ADMR : Aide à Domicile en Milieu Rural  
ANESM : Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et des services Sociaux et Médico-sociaux  
ARS : Autorité Régionale de Santé  
ASH : Aide Sociale à l'Hebergement  
CASF : Code d'Action Sociale et des Familles  
CC : Communauté de Communes  
CCAS : Centre Communal d'Action Social  
CCMA : Communauté de Communes du Mont des Avaloirs  
CHICAM : Centre Hospitalier Intercommunal d'Alençon Mamers  
CHNM : Centre Hospitalier Nord Mayenne  
CMP : Centre Médico-Psychologique  
CNFPT : Centre National de Formation de la Fonction Publique Territoriale  
CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et Libertés  
CNSA : Caisse National de la Solidarité et de l'Autonomie  
CODIR : COmité de DIRection  
COPIL : COmité de PILotage  
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie  
CPIAS : Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins  
CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens  
CREX : Comité de Retour d'EXpérience  
CRP : Protéine C Réactive  
CS : Contrat de Séjour  
CSP : Code de la Santé publique  
CVS : Conseil de Vie Sociale  
DAMRI : Document d'Analyse et Maitrise du Risque Infectieux  
DARI : Document d'Analyse de Risque Infectieux  
DLU : Document de Liaison d'Urgence  
DURP : Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels  
EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendante  
EN : Echelle Numérique  
EVS : Echelle Verbale Simple  
FALC : Facile A Lire et à Comprendre  
GCSMS : Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale  
GIR : Groupe Iso Ressources  
GMP : Groupe iso ressources Moyen Pondéré  
HACCP : Hazard Analysis Critical Control Point (méthode et principes de gestion de la sécurité sanitaire des aliments)  
HAD : Hospitalisation A Domicile  
HAS : Haute Autorité de Santé  
HPST : Hôpital Patient Santé et Territoire  
ICALIN : Indice Composite des Activités de Lutte Contre les Infections Nosocomiales  
ICATB : Indice Composite de bon usage des AnTiBiotiques  
ICSHA : Indicateur de Consommation des Solutions Hydro Alcoolique  
IDE : Infirmier Diplômé d'Etat  
IDEC : Infirmier Diplômé d'Etat Coordonnateur  
IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers  
IMC : Indice de Masse Corporelle

INED : Institut National d'Etude Démographique  
MMSE : Mini Mental State Examination (Test d'évaluation des fonctions cognitives et de la capacité mnésique de la personne)  
MSA : Mutuelle Sociale Agricole  
PAQSS : Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins  
PGSSE : Plan de Gestion des Situations Sanitaires Exceptionnelles  
PHV : Personnes Handicapées Vieillissantes  
PPMS : Plan Particulier de Mise en Sureté  
PRS : Projet Régional de Santé  
PUI : Pharmacie à Usage Interne  
QGR : Qualité Gestion des Risques  
QVT : Qualité de Vie au Travail  
RABC : Risk Analysis Biocontamination Control (méthode permettant l'analyse des risques de contamination microbiologique de tous les textiles traités en blanchisserie)  
RAM : Relais d'Assistants Maternelles  
RGPD : Règlement Général de Protection des Données  
RPS : Risques Psycho-Sociaux  
RSE : Responsabilité Sociétale des Entreprises  
RTH : Relais Territorial d'Hygiène  
RUD : Risque Dangersité Urgences  
SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente  
SI : Système d'Information  
TMS : Troubles MusculoSquelettiques  
UFSBD : Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire