# PROJET D'ETABLISSEMENT 2022

***L'Etablissement est engagé sur une pédagogie Montessori, en ce sens nos usagers sont des habitants…***

« Pratiquer l'approche Montessori requiert un temps d'observation pour mieux accompagner, rencontrer et découvrir la personnalité de l'habitant, ses habitudes de vie… en faisant abstraction des symptômes liés à sa pathologie. Cette forme d'accompagnement invite à poser un regard différent sur la personne malade en ne la confondant pas avec ses troubles. Avec cette approche, on considère les « troubles » du comportement comme une réponse de la personne à ce qu'elle vit, un langage émotionnel, une façon d'exprimer un besoin non satisfait. Ces changements de comportements ne sont plus pensés uniquement comme des symptômes, mais regardés comme des réflexes pour exprimer un désaccord, un refus de la situation vécue, une peur, un sentiment, ou tout simplement la volonté de continuer à être autonome dans ses choix de vie. Notre accompagnement prend ainsi une tournure de recherche pour trouver dans l'environnement les facteurs susceptibles de provoquer ces manifestations… »

***« Donner du sens aux pratiques individuelles et une cohérence aux pratiques collectives…telle est la vocation principale de ce projet d'établissement »***

***EHPAD LE SAPIN D'OR***

**SOMMAIRE**

**L'EHPAD et SON PROJET ..... 2**

Historique ..... 2

La philosophie de l'accueil au Sapin d'Or ..... 2

Les documents règlementaires : ..... 4

BIENTRAITANCE ET ETHIQUE ..... 4
DROITS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE ..... 5
EXPRESSION ET PARTICIPATION DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE ..... 7
COCONSTRUCTION ET PERSONALISATION DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT ..... 9
ACCOMPAGNEMENT A L'AUTONOMIE ..... 10
ACCOMPAGNEMENT A LA SANTE ..... 11

Fin de vie ..... 12

Gestion du risque médicamenteux ..... 13

Risque infectieux ..... 13

CONTINUITE ET FLUIDITE DES PARCOURS ..... 15
POLITIQUE RESSOURCES HUMAINES ..... 16
DEMARCHE QUALITE ET GESTION DES RISQUES ..... 18

Les principes d'action de notre démarche qualité ..... 18

Plan de gestion de crise ..... 19

Dynamique d'innovation et d'évolution sociétale ..... 19

Le dossier du résident : ..... 21

Pour nous joindre ..... 21

VOS NOTES : ..... 21

***Ce projet d'établissement s'attache également à poursuivre des actions en faveur de la qualité de vie au travail pour l'ensemble des professionnels du « Sapin d'Or », gage d'un confort au travail et d'un accompagnement de qualité auprès des habitants accueillis et d'une juste reconnaissance de leur engagement continu.***

# L'EHPAD et SON PROJET

## Historique

L'établissement public E.H.P.A.D. Le Sapin d'Or est implanté dans la commune de BELESTA (1070 habitants), du Pays des Pyrénées Cathares, dans le département de l'Ariège. Niché dans la verdure, nous accueillons des habitants âgés pour lesquels le maintien à domicile est rendu difficile en raison de l'apparition de problèmes de santé et/ou du besoin d'aide dans les actes de la vie quotidienne. Le CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) de BELESTA en est son gestionnaire.

Courant des années 2000, l'EHPA n'est plus aux normes, la municipalité décide de construire un autre établissement sur un site dont il est propriétaire. Sa capacité est pratiquement doublée de 36 lits il passe à 61 lits. L'EHPAD « Le Sapin d'Or » a ouvert ses portes en Avril 2012. Courant 2023 une nouvelle extension UPSHA portera l'établissement à 71 lits.

## La philosophie de l'accueil au Sapin d'Or

Proposer un cadre de vie agréable à proximité immédiate d'un environnement naturel, au pieds des montagnes et en bordure de plaine. L'ambiance, les activités, l'environnement des chambres et des lieux communs, favorisent le sentiment d'être comme « à la maison ».

Dès la phase d'admission, l'ensemble des collaborateurs participent au fil de l'eau au recueil des informations. Pour un meilleur accompagnement, les données collectées sont centralisées et partagées informatiquement à nos collaborateurs en fonction leurs droits prédéterminés.

Sur la base d'une pédagogique Montessori adaptée aux personnes âgées dépendantes, nous veillons à respecter au mieux les habitudes de vie et faisons en sorte qu'elles jouissent des mêmes droits qu'au domicile ; la chambre constitue ainsi un espace de vie privée considéré en tant que tel. Les habitants peuvent dans la mesure du possible choisir leur chambre ou faire une proposition de changement pour confort personnel. Il est laissé aux habitants la possibilité d'emménager leur chambre avec des éléments mobilier ou de décoration tant que cela respecte la bonne circulation et la réglementation ERP. En accord mutuel, nous laissons la vie affective se faire.

Les équipes identifient ce qui intéresse et motive chaque personne, « ce qui donne du sens à sa vie » elles veillent à ce que les habitants continuent à se sentir utiles. Des activités de cuisine ou de jardinage peuvent être proposées pour le maintien d'activité physique, le travail des praxies... Toute activité du quotidien ou de loisir devient un support au maintien de l'autonomie et d'une vie sociale. Les projets d'animation et ceux des soins sont pensés conjointement et de manière cohérente, les activités sont des moments d'échanges avec le personnel, elles peuvent se faire individuellement ou en groupe et pourquoi pas en autonomie. Nous avons intégré l'importance des animaux, ils égayent la vie des habitants, ils sont culturellement assimilés à l'environnement « résidentiel ».

L'équipe s'attache à inclure les familles et toutes les personnes volontaires dans un dispositif associatif destiné à favoriser la vie des habitants et les promenades en dehors de l'établissement. Nous facilitons l'accès aux lieux de vie et veillons à les rendre agréables, accueillants et accessibles au plus grand nombre.

Les espaces de liberté prennent au maximum en compte la fragilité, ils sont régulièrement aménagés et repensés pour favoriser l'adhésion et améliorer l'appropriation par les bénéficiaires.

L'individualisation et la personnalisation nous engage dans l'organisation du quotidien des habitants. A ce titre, nous proposons des activités qui donnent un réel sens au lever quotidien. Le

maintien d'autonomie est travaillé à partir de cette base, tant sur le plan physique qu'intellectuel. En ce sens, l'établissement est également ouvert sur la vie à l'extérieur et nous sommes attentifs aux évènements proposés sur le territoire.

### Les documents règlementaires :

Il est mis en œuvre conformément à nos obligations légales et suivant les modalités ci-dessous :

Visite de l'établissement organisée, ou une équipe de l'EHPAD se déplace auprès du futur résident. Consentement recherché. → Évaluation de l'autonomie du futur résident par la Commission médicale qui donne son avis médical sur l'admission. → En concertation avec la commission d'admission, le directeur prononce l'admission et date d'entrée fixée en commun accord (date de début de facturation)

Le **Contrat de séjour** définit les droits et les obligations de l'établissement et du résident, en référence au règlement de fonctionnement de l'EHPAD et avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent. Il avance les objectifs d'accompagnement de la personne accueillies dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement.

Il notifie les contours de l'approche globale en définissant le cadre d'intervention de l'équipe pluridisciplinaire, la mise en œuvre des moyens humains et matériels disponibles et adaptés de l'établissement afin d'assurer le bien-être physique et moral, la sécurité et l'épanouissement de la personne accueillie.

## *BIENTRAITANCE ET ETHIQUE*

Dans l'intérêt de l'usager, sur les questions éthiques, les représentants de l'établissement participent aux instances de réflexions départementales. L'équipe organise le questionnement éthique et y associe l'ensemble des acteurs et partenaires. Des temps de parole spécifiques sont annuellement consacrés à aborder les postures professionnelles des agents et à analyser les retours faits par les résidents.

Les représentants des habitants sont couramment encouragés à s'exprimer, y compris par leur représentant au sein du CVS. Ils peuvent également s'appuyer sur le numéro d'appel national de l'ALMA affiché dans l'établissement.

Plus largement, la structure a défini une stratégie dont notre équipe d'encadrement fait la promotion de comportements bien traitants, le vouvoiement et le respect du lieu de vie sont intégrés à nos pratiques, tout comme le respect du rythme de vie et des habitudes de chacun.

L'établissement forme et sensibilise régulièrement ses professionnels à l'éthique ; ces derniers identifient collectivement les questionnements éthiques propres à la personne

accompagnée. Ils associent la personne et son entourage aux questionnements éthiques liés à l'accompagnement. Particulièrement, Impliqués dans cette démarche, les agents, familles et résidents ont à ce titre collaboré activement à la réalisation de ce projet d'établissement.

Dès sa conception, l'architecture de l'établissement favorise et facilite le quotidien des résidents et du personnel.

**NOS ACTIONS A VENIR :**

-Mettre en place une solution de recueil des réclamations et mécontentements Réalisé en 2025

- Faire intervenir des prestataires extérieurs pour évoquer les questionnements éthiques des agents
- Définir une charte bientraitance et éthique qui repose sur l'orientation HAS Réalisé en 2025
- Définir un binôme ou un trio d'agents référents et un comité bientraitance.
- Inclure dans le livret d'accueil les attentes des agents en termes de bientraitance pour tous les agents de l'établissement Réalisé en 2022
- Réaliser la cartographie des situations de maltraitance Réalisé en 2025

## *DROITS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE*

Dans un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux, nous veillons à ce que la personne accompagnée et son entourage assimile et identifie dès la préadmission le rôle des professionnels et des intervenants. Dans cet objectif, chaque agent de l'établissement est identifiable avec une tenue nominative ou un badge. L'organigramme de l'EHPAD est affiché sur le panneau destiné aux familles et le projet d'établissement est immédiatement accessible dès l'entrée dans nos locaux.

Le règlement de fonctionnement, le contrat de séjour et l'annexe droit et liberté sont signés par l'habitant qui peut, dès son entrée et s'il le souhaite, désigner une personne de confiance ou un référent. À cette occasion, les grandes lignes du contrat de séjour et du règlement de fonctionnement font partie des informations transmises et la question des éventuelles privations de libertés sont discutées.

Pour faciliter la vie collective et le bon fonctionnement des services, nous informons nos habitants dès la préadmission de leurs droits et devoirs, y compris en matière de droit à l'image. Nous recherchons au maximum la considération des habitudes de vie et veillons en particulier à respecter la continuité d'exercice d'une religion ou d'une vie spirituelle, la liberté d'opinion, les croyances et l'accès aux informations sur la vie locale. Les choix que l'habitant exprime sur son cadre de vie ou sur son accompagnement son pris en compte dès la préadmission et le personnel le respecte en tant qu'espace de vie privé. L'équipe

évalue quotidiennement les besoins fondamentaux de l'habitant et propose un plan d'accompagnement adapté, au besoin elle sollicite les aidants ou le représentant légal.

L'équipe favorise le lien social, avec les familles, à l'extérieur et lors des sorties de l'établissement. Nous repensons les lieux de vie sociale et développons des rencontres sur des lieux conviviaux et intimes.

Sauf contre-indication et en considérant les bénéfices et les risques, la liberté d'aller et venir est maintenue et encouragée.

L'établissement donne aux habitants un espace de liberté ainsi que la possibilité d'aménager et de personnaliser leur chambre, de choisir des plats de substitution et leurs vêtements. Nous donnons aussi l'occasion de continuer à fumer dans des lieux prévus à cet effet et la possibilité de consommer de l'alcool dans un cadre de maitrise des risques.

Sur demande, l'habitant ou son représentant légal a accès aux informations relatives à son accompagnement, il peut également s'adresser aux professionnels de l'établissement pour être orienté, accompagné ou soutenu dans l'exercice de ses droits. Dans le respect des droits et libertés, l'habitant est accompagné, associé et représenté à la révision des règles de vie collective ou aux modalités de fonctionnement dans l'instance du CVS de l'établissement, lors des réunions de la commission menus et dans l'association interne de l'établissement. Sur la base des recommandations et des bonnes pratiques nos professionnels veillent à respecter la dignité et l'intégrité de l'habitant.

Le recours à une personne qualifiée est possible auprès du conseil départemental de l'Ariège.

La confidentialité et la protection des données recueillies sont garanties par l'utilisation d'une application métier uniquement accessible avec des droits d'accès gérés et maîtrisés par la direction de l'établissement.

**NOS ACTIONS A VENIR :**

-L'ensemble des agents doivent être identifiés, par un badge ou une étiquette Réalisé en 2022

- Redéfinir en groupe l'ensemble des tenues pro (moins médical et en lien avec Montessori)

-Associer les résidents au projet d'identification et de tenues du personnel

-Au moment de la désignation de la personne de confiance, Informer l'habitant de sa possibilité à en changer (voir si le fascicule dispose de l'information) Réalisé en 2024

-Inscrire au règlement de fonctionnement le périmètre de l'équipe médicale et le contour du secret médical partagé Réalisé en 2022

-Vérifier dans le règlement de fonctionnement les modalités d'accès au dossier administratif et de soins. Réalisé en 2022

-Inscrire en 2.2.3 le respect du secret médical dans le règlement intérieur Réalisé en 2022

-Inscrire dans le règlement intérieur et sur le livret d'accueil des nouveaux agents : la charte des droits et libertés de la personne accompagnée Réalisé en 2022

-Favoriser la participation des résidents au moment des repas (piste d'amélioration : mettre en self-service de la petite vaisselle, serviettes, sel-poivre

-A l'accueil dans un coin "bar" : nécessaire de collation sur un plateau avec des verres, des gâteaux

-Choisir la place dans la salle de restauration Réalisé en 2022

-Réaliser une enquête de satisfaction annuelle auprès des habitants Réalisé en 2022

-Associer les résidents à la réalisation de chacun des projets de l'établissement, créer un groupe projets et de suivi (temps du lundi matin) + comptes rendus de réunions et communication au CVS et au familles sur les panneaux Réalisé en 2022

-Proposer aux familles de participer ou d'animer des temps collectifs ( dépêche, temps de culte…) Réalisé en 2022

-Recueillir (lors de la réalisation du PAP) le souhait de la personne à réaliser le bionettoyage de son espace privatif Réalisé en 2022

-Recueillir le souhait de ne pas avoir de visites nocturnes par le personnel de nuit

-Donner la possibilité de ranger individuellement son linge Réalisé en 2022

-Rédaction du règlement de fonctionnement (liberté d'aller et venir entre le secteur "tradi" et fermé) Réalisé en 2022

-Envisager de créer un lieu de recueillement pour les résidents Réalisé en 2023

-Sur le règlement intérieur : les agents sont sensibilisés à la prise de photos des résidents et à leur partage à l'extérieur, sur les réseaux sociaux ou en interne Réalisé en 2022

-Afficher le règlement de fonctionnement Réalisé en 2025

-A l'entrée du résident, communiquer aux familles une liste des produits d'hygiène (indiquer les quantités et la

## EXPRESSION ET PARTICIPATION DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE

Le maintien des liens sociaux est favorisé, stimulé et encouragé. Hors temps de crise, si l'état de santé de la personne le nécessite, les visites de l'établissement sont possibles 7/7 et 24/24. Lors des temps de soins et d'accompagnement intime, les accompagnants sont

priés de respecter ces temps en sortant de la chambre. Dans le respect de l'intimité et de l'intégrité de chacun, l'équipe encourage l'entraide entre les personnes tout en veillant à la bonne sécurité de chacun. Ce lien est favorisé lors des temps d'échange avec la Psychologue, l'animatrice et sur les activités proposées. Sur la base d'informations éclairées, nos professionnels facilitent et soutiennent

l'expression de l'habitant ; des recueils et enquêtes sont réalisés pour tracer et mesurer sa satisfaction, leur analyse amène des ajustements et des actions correctives adaptés.

Les professionnels de l'établissement favorisent la participation de l'habitant aux instances collectives. Pour ce faire, l'accès aux informations est facilité par un affichage sur des emplacements dédiés. L'ensemble de l'équipe de l'établissement est à l'écoute des souhaits des résidents pour maintenir les habitudes sociales et culturelles de ces derniers. Une animatrice est chargée de produire et de piloter le plan d'animation annuel pour répondre aux besoins sportifs, socioculturels et de loisirs. Le lundi, le temps d'échange avec les résidents permet de réajuster au fil de l'eau le projet d'animation. Le recours à des bénévoles est encouragé et recherché auprès des familles et du tissu associatif local. L'équipe encourage l'entraide entre les personnes tout en veillant à la bonne sécurité de chacun, ce lien est favorisé lors des temps d'échange avec la Psychologue, l'animatrice et sur les activités proposées. Le programme d'animation prévoit des sorties régulières sur les évènements culturels locaux. L'architecture du bâtiment intègre des espaces de rencontre, de repos et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être, ils sont en libre accès pour les résidents, les familles ainsi que pour les agents sur leur temps de pause.

Les refus sont discutés et retravaillés en équipe tout au long de l'accompagnement, l'équipe veille au maintien de la stimulation. Lors du plan d'accompagnement personnalisé (PAP) elle réinterroge si nécessaire et trace les consentements et refus exprimés sur l'application métier. L'équipe se coordonne avec les aidants ou la famille pour permettre au résident de maintenir sa vie citoyenne. Lors des élections, les habitants sont accompagnés à voter ou à établir une procuration.

**NOS ACTIONS A VENIR :**

-Afficher les représentants élus du CVS Réalisé en 2022

-Journal trimestriel : intégrer l'actualité des instances collectives Réalisé en 2022

- Prévoir un affichage sur le site internet : des comptes rendus du CVS et des commissions menus Réalisé en 2025

-Communiquer le compte-rendu des réunions aux agents, dans la messagerie interne Réalisé en 2022

-Donner la possibilité de prendre son repas en chambre (avec évaluation) Réalisé en 2022

-Travailler les supports en les adaptant aux différents handicaps : sensoriels, visuels, auditifs

-Mettre en place une demi-journée de pré-accueil pour les résidents de l'UPSHA et à évaluer pour les résidents du reste de l'EHPAD (Visite + temps d'animation et temps de goûter)

-Permettre aux résidents (UPSHA) de disposer des dépistages et appareillages nécessaires à la compensation des possibles déficits : projet cinq sens (traçabilité des dépistages) + réseau de partenaires paramédicaux à consolider Réalisé en 2024

-Voir la possibilité d'affichage en chambre d'un plan de soins et des principales habitudes de vie (ex : QR code)

-L'EHPAD doit avoir une réflexion sur la place de son entourage (charte de l'entourage)

-Identifier Bélesta sur le plan du Pays d'Olmes ("Vous êtes ICI") Réalisé en 2022

- Afficher les informations de vie sociale et culturelle locale (match de rugby, horaires de marché, messe, pétanque, événements associatifs …) Réalisé en 2022

-Mettre à disposition des habitants les programmes d'animation locale (créer un support d'affichage : La Bougeotte, prospectus de sites d'activités locales...) Réalisé en 2022

-Réaliser une affiche « conseil » apposée à l'extérieur "nous vous conseillons de sortir accompagnés et avec un moyen de communication" Réalisé en 2022

-Créer un jardin thérapeutique « éveil des sens » au bâtiment « violettes »

-Flocage du logo de l'établissement sur le minibus

-Travailler sur la recommandation des bonnes pratiques de la qualité de vie en EHPAD.

-Développement de salle de bain thérapeutique Réalisé en 2022

-Développer la pratique de Tovertafel à l'ensemble des résidents (Installation du deuxième support) Réalisé en 2022

-Créer un jardin partagé ouvert aux habitants de la commune (terrain au-dessus des pompiers) Réalisé en 2024

## COCONSTRUCTION ET PERSONALISATION DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT

Notre accompagnement se définit comme une réponse au besoin tout en faisant concilier la volonté de personnaliser l'accompagnement, les contraintes de la vie en collectivité et les moyens disponibles d'organisation liées aux effectifs. L'écoute du résident et de sa famille fait partie de nos principes fondamentaux et nous développons auprès des équipes la prise de conscience que la participation relève de l'exercice d'un droit. L'évaluation des besoins est faite sur la base d'outils internes et externes, après quoi le projet d'accompagnement est élaboré conjointement avec les équipes. Après échange entre l'habitant, l'équipe et sa famille, les risques de chute, d'addiction, de harcèlement, d'abus de faiblesse, de fugue, de disparition… sont intégrés au projet d'accompagnement, l'établissement propose et adapte la prise en charge.

Conformément à ses droits, pour son accompagnement, l'habitant définit la place de son entourage avec les professionnels, en retour, l'établissement oriente, informe et/ou accompagne les proches dans leur rôle social ou vers des dispositifs de prévention, de soutien et de répits.

La traçabilité et la réévaluation du projet d'accompagnement sont consignées dans le contrat de séjour et signées par le résident ou son représentant légal.

Dans son approche inclusive, l'établissement s'efforce de proposer le même accompagnement à tous, en s'adaptant aux spécificités de chacun. Nous adaptons le quotidien pour favoriser l'inclusion et la participation de tous.

Pour renforcer son offre d'accompagnement, l'établissement est inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire tels que : blouse rose, des écoles et centres de loisirs des communes avoisinantes, la crèche de Lavelanet, Siel bleu, sur une opération d'alimentation durable…

L'équipe assure une veille pour pouvoir constituer un panel de projets innovants à mettre en œuvre dans les prochaines années sous conditions d'une participation financière d'un tiers financeur, sur des projets tels que : la balnéothérapie, des casques de réalité virtuelle, une activité physique adaptée, la canithérapie, une psychomotricienne, de l'art-thérapie, le projet d'écriture du département.

L'établissement est ouvert sur l'extérieur pour favoriser les interactions et partenariats ; à ce titre, il participe à : Journée de représentation de l'établissement pôle emploi, communication au travers du site internet, valorisation de l'établissement dans la presse locale, libérer des agents pour des jurys, des concours ou formations ; IFSI, IFAS, des groupes de réflexion départementaux ou régionaux (ADESPA, un réseau d'échange ariègeois des psychologues), créer des liens d'intégration avec l'ESAT, Accueillir de nombreux stagiaires et formation des agents au tutorat.

**NOS ACTIONS A VENIR :**

-Faire un dépistage bucco-dentaire annuel (agent référent) Réalisé en 2022

-Partenaires et bénévoles à classer dans la base documentaire Cédi'act, à afficher à l'infirmerie et au secrétariat Réalisé en 2022

-Inscrire au PAP la place des accompagnants ex: l'accompagnant participe aux soins : OUI ou NON ? Réalisé en 2022

-Rechercher la liste des structures et associations d'aide et d'accompagnement aux aidants

-Mettre en place un présentoir avec des flyers édités par les structures et associations

-Organiser un temps mensuel ou trimestriel dédié aux familles : café des aidants, groupe de parole

-Mettre en place un parcours d'obstacles "antichute" accompagné d'un agent Réalisé en 2022

-Réaliser un document de sensibilisation sur la déglutition + réunions d'informations destiné aux familles

-Mettre en place une formation sur l'accompagnement aux besoins sexuels Réalisé en 2024

-Sur la charte du résident : inscrire la liberté laissée au résident sur son droit à la sexualité

-Intégrer à la réflexion sur les PAP les questionnements liés aux besoins sexuels Réalisé en 2024

-Inclure la notion d'inclusion dans le livret d'accueil Réalisé en 2022

-Mettre le projet d'établissement sur le site internet pour le rendre accessible à l'ensemble des partenaires

-Créer une liste des partenaires mobilisés avec les contacts Réalisé en 2022

-Construire des partenariats avec les établissements du secteur du handicap Réalisé en 2022

-Développer avec les partenaires locaux, des actions communes dans le but d'améliorer l'offre d'accompagnement Réalisé en 2022

-Mettre en place un chariot d'accompagnement des troubles du comportement et de soins palliatifs

-Diffuser dans la presse locale des articles qui concernent les actions d'ouverture de l'établissement vers l'extérieur Réalisé en 2022

-Diffuser les articles sur le site et sur e blog, l'alimenter en photos Réalisé en 2024

-Remettre en place une journée des familles et le repas de noël Réalisé en 2022

-Organiser des animations inter-EHPADs Réalisé en 2022

-Organiser des expositions à thèmes dans les locaux de l'établissement, ouvert à la population

## *ACCOMPAGNEMENT A L'AUTONOMIE*

L'équipe est à l'écoute des volontés exprimées par le résident. Le retour est fait durant les transmissions pluridisciplinaires et consigné dans le dossier médical individualisé. Lors des temps d'échange du lundi matin, la personne accompagnée a la possibilité de s'exprimer sur l'accompagnement collectif et individuel. Notre stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées consiste à évaluer globalement les bénéfices et les risques des situations pour répondre aux besoins d'accompagnement des résidents et mettre en œuvre un accompagnement individualisé.

Pour favoriser ou préserver l'autonomie, dès sa préadmission et tout au long de l'accompagnement, l'équipe évalue régulièrement les besoins de la personne accompagnée : sur la toilette, lors des repas, aux moments des décorations, lors des

phases de préparation des légumes ou de la mise en place des couverts… L'équipe coordonne l'accompagnement et les intervenants extérieurs pour permettre à l'habitant de disposer d'une réponse à ses besoins (Kiné, dentiste, orthophoniste...) l'autonomie du résident est systématiquement recherchée dans les actes de la vie quotidienne (manger seul, se déplacer seul, se vêtir seul...), si besoin, des adaptations matérielles sont proposées (mobilier et objets ergonomiques), les équipes sont dans une démarche d'accompagnement des résidents à « faire faire » ou « faire avec » et non « faire à la place de ».

L'ensemble de l'équipe soignante est formée à l'évaluation globale de la personne âgée en perte d'autonomie et d'isolement social. Dès qu'il y a une suspicion d'altération de la santé, les informations sont compilées par l'équipe infirmière et la cadre de santé qui est chargée de faire le lien avec les différentes personnes-ressources.

Lors de la procédure de préadmission, une visite est réalisée sur une chambre et une information est donnée au futur résident de sa possibilité d'aménager ou de décorer la chambre dans la mesure du maintien des normes et mesures de sécurité. Les demandes de changements de chambre ou de secteur sont étudiées par l'équipe de direction et rendues prioritaires lors de la disponibilité d'une chambre. Les habitants qui souhaitent développer leurs compétences sont accompagnés par les équipes de l'établissement.

Les agents sont régulièrement formés ou sensibilisés à l'évaluation ou à la détection des pertes d'autonomie et à l'isolement des personnes.

**NOS ACTIONS A VENIR :**

-Sur le PAP, ajouter un objectif concernant l'adaptation du logement Réalisé en 2022

-Dans le recueil de données, ajouter un item sur l'aménagement du logement Réalisé en 2022

-Conventionner avec les établissements qui accompagnent la personne Réalisé en 2022

-Définir le mode et la fréquence d'évaluation de la prise de repas en chambre (Poste AS au goûter, avant communication par l'IDE) Réalisé en 2022

-Mettre en œuvre l'évaluation gériatrique standardisée, 3 à 6 mois après l'intégration de l'habitant

-Formation sur le repérage des fragilités et la prévention du risque d'isolement

## ACCOMPAGNEMENT A LA SANTE

Tout au long de son accompagnement l'habitant s'exprime et coconstruit avec les équipes la manière de prise en charge de ses douleurs. L'évaluation des douleurs, les modalités de prise en charge, ainsi que les pistes de soulagements sont discutées en équipe et consignées sur l'application métier. Au besoin, les équipes de professionnels recueillent auprès de l'entourage les informations sur les manifestations habituelles des douleurs, les échanges sont consignés sur l'application métier. Dans leurs démarches habituelles, les équipes repèrent auprès des habitants les besoins perturbés et remontent l'information de façon orale ou écrite en équipe, ces derniers sont consignés dans le projet d'accompagnement personnalisé. Nos professionnels de santé coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale et le réévalue régulièrement, si nécessaire ils utilisent tous les moyens d'alerte nécessaires au réajustement.

Sur la base de leurs spécialités et des bénéfices/risques, les équipes évaluent régulièrement les besoins en santé de l'habitant, recherchent sa participation en lui communiquant toutes les informations utiles ou demandées sur l'éducation à la santé et ou l'éducation thérapeutique pour les personnes présentant une maladie chronique.

Nos professionnels mobilisent les expertises du territoire, orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. Au besoin, ils sollicitent l'aide ou l'intervention du médecin traitant, des spécialistes extérieurs (bilan diététique, orthophoniste, bilan kiné, pédicure, dépistage auditif et optique, dépistage buccodentaire, consultation mémoire, lien infirmier et psy du CMP, activités physique adaptée).

L'équipe de l'établissement est le relais des discours d'intervenants paramédicaux sur l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique, son objectif est de permettre au résident d'adapter son comportement et de s'orienter vers une situation de santé confortable et éclairé.

Des approches non médicamenteuses et de prévention sont recherchées en interne : Kiné, AMP, équipes soignantes, orthophoniste, psy, infirmier, Gym (activité physique adaptée) ainsi que des activités d'animation. Des Elèves IFSI proposent également des actions de prévention et éducation à la santé.

Des consultations externes sont possibles vers des partenaires extérieurs. Les accompagnements pour une consultation ou un dépistage sont laissés à la charge des aidants.

L'habitant est associé à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité, nos équipes expliquent à la personne l'objectif des traitements prescrits et répondent aux questionnements éventuels sur les effets secondaires, à quoi sert le traitement sélectionné, changement de traitement, adaptation des traitements...

L'équipe soignante recherche l'adhésion au projet de soins et tout comme elles prend en compte les refus de soins exprimés.

### Fin de vie

Lorsque la personne a la capacité d'exprimer un choix libre et éclairé, notre psychologue et la cadre de santé proposent à la personne un accompagnement à la rédaction des directives anticipées. À défaut de sa capacité à l'exprimer, le binôme travaille avec la famille pour reconstituer les attentes du résident vis-à-vis de son histoire de vie. Les directives anticipées sont rédigées lors de la réalisation du premier PAP (soit 3 à 6 mois après l'admission). Un formulaire national est renseigné par le résident, il est intégré sur le logiciel métier et également placé dans le classeur de soins et administratif.

Les équipes apaisent les angoisses sur la mort, entendent les remarques, les plaintes et essayent de décaler le discours tout en considérant les personnes qui verbalisent leur envie de mourir comme des personnes en détresse, à qui il faut prodiguer des soins spécifiques. La psychologue est présente, mais l'ensemble de l'équipe peut répondre de manière adaptée et cohérente à ces situations. Dans le respect des volontés exprimés, nos professionnels mettent en œuvre, échangent et adaptent l'accompagnement pour l'habitant, les proches et les salariés.

## Gestion du risque médicamenteux

L'établissement a mis en œuvre un travail de partenariat avec des médecins libéraux pour permettre l'informatisation des prescriptions médicamenteuses dans la plupart des situations. Un partenariat avec la pharmacie de Bélesta a permis de réaliser la sous-traitance de la préparation des piluliers hebdomadaires (solution individualisée et dissociable par prise) sous la responsabilité du pharmacien. À réception, l'équipe infirmière contrôle les piluliers vis-à-vis des prescriptions informatisées et un deuxième contrôle est réalisé au moment de la dispensation par l'IDE ou l'AS.

Les bonnes pratiques d'administration du médicament sont définies dans des protocoles internes accessibles à tous les agents. Nos professionnels de santé accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse. Le lien est fait avec le médecin traitant et la pharmacie pour la mise en place du traitement, au bon endroit, au bon moment et à la bonne personne. Notre équipe soignante est régulièrement sensibilisée et formée à la prévention des risques médicamenteux, un protocole interne permet à l'équipe de déclarer, signaler et traiter les éventuels signalements. En cas de risque lié à la prise en charge, elle alerte en utilisant le formulaire d'évènements indésirables liés aux soins.

## Risque infectieux

L'établissement propose et organise la vaccination aux résidents et aux agents volontaires de l'établissement (covid, grippe, pneumocoque). Des agents référents sont définis dans la structure pour faire vivre les procédures face au risque infectieux. Nous sommes également en lien avec le CEPIAS, l'équipe mobile d'hygiène et avec le CLIN.

Source : https://esante.gouv.fr/actualites/professionnels-et-etablissements-de-sante-

L'établissement forme et sensibilise régulièrement ses professionnels aux risques infectieux. Nous disposons de fiches actions et protocoles classées dans le classeur qualité disponible sur chaque service et sur les serveurs communs, ils sont validés par l'équipe d'hygiène et les personnels conseils des fournisseurs de produits d'entretien.

Le DARI et le plan bleu sont sollicités en cas de crise et régulièrement mis à jour.

**NOS ACTIONS A VENIR :**

-Prévoir des supports et temps d'informations sur la prévention de la santé (diététicienne, activité physique, vaccination, buccodentaire, projet cinq sens), les communiquer aux agents

-Dynamiser la téléconsultation et la télé-expertise par la constitution d'un réseau d'intervenants privilégiés.

-Réaliser un support de formation "protocole d'urgence en EHPAD" et diffuser des webinaires Réalisé en 2022

-Dénutrition (formation interne, diététicienne)

-En association avec les résidents, refonte de la signalétique interne de l'établissement, en insistant sur les lieux stratégiques et de prise en charge (Salle à manger, secrétariat, infirmerie, salle de détente et bienêtre, ascenseur, salle de soins esthétiques)

-Refonte du livret d'accueil : en insérant la prise en charge UPSHA, le secteur protégé et l'orientation des approches non-médicamenteuses, une alimentation faite sur place et équilibrée, l'information sur une démarche Montessori de l'établissement, une approche sur le travail de fin de vie, éducation thérapeutique, prévention et dépistage. Transmission sur le PAP de l'information d'accompagnement Réalisé en 2022

-Formalisation d'un document de traçage en cas de refus de soins Réalisé en 2022

-Créer un protocole d'information aux familles sur la nécessité de mettre en place une mesure de protection Réalisé en 2024

-Projet activité physique adaptée.

-Remettre en état la salle Snoezelen Réalisé en 2022

-Redynamiser les liens avec le réseau soins palliatifs et l'équipe mobile de gériatrie Réalisé en 2022

-Remettre à jour le protocole de gestion de la douleur Réalisé en 2025

-Intégrer dans le recueil de données une question sur la présence habituelle de la douleur et ses modes de soulagement

-Travailler sur un protocole de gestion de la douleur « non médicamenteux » avec un groupe projet Réalisé en 2022

-Travailler les approches non médicamenteuses des troubles du comportement Réalisé en 2022

-Conventionner avec le CMP : la mise en place de formations/informations sur les principaux troubles en santé mentale

-Construire le PAP avec les intervenants extérieurs (IDE-PSY et psychiatre, équipes mobiles de gériatrie) Réalisé en 2022

-Organiser des journées d'échange avec : psychologue, cadre de santé, infirmière) ou externe, filière géronto-psychologique Audoise ou Ariègeoise (équipe mobile, UCC,UHR, urgences psychiatrique et CMP).

-Mettre à jour la fiche « directive anticipés, nous sommes tous concernés » Réalisé en 2025

-Lors de la préadmission : diffuser la feuille vierge des directives anticipés, en complément de la fiche d'informations (à compléter avant l'entrée ou avec l'aide de l'équipe) Réalisé en 2024

-Présentation des différentes conventions auprès des médecins traitants Réalisé en 2022

-Lors de chaque décès, au moment de la communication de la lettre de condoléance à l'équipe et si le besoin est exprimé ; proposer l'organisation d'un groupe de parole Réalisé en 2022

-Sur le site internet : adresser un message de condoléance à la famille

-Piste d'amélioration : former l'ensemble du personnel pour une attitude adaptée à la fin de vie auprès des résident Réalisé en 2022

-Retravailler la communication autour de l'annonce de décès (un autel avec le Nom, le lieu et l'heure des sépultures et la mise à disposition d'un cahier d'hommages à spirales) Réalisé en 2025

-Faire le diagnostic de l'ANAP concernant la sécurisation du circuit du médicament et mettre en place un plan d'action sur 5 ans. (CF: fiche objectif 8 CPOM annexe 4Bis, axe 4) Réalisé en 2025

-Réaliser tous les deux ans une autoévaluation du risque liée au circuit du médicament (outil HAS) Réalisé en 2025

-Remplacer le logiciel pour permettre un accès et un interfaçage à distance : avec l'application de la pharmacie, pour permettre aux médecins une prescription dématérialisée depuis leur cabinet Réalisé en 2024

-Mettre à jour le protocole de distribution et de bonne conservation des médicaments Réalisé en 2022

-Tracer sur le logiciel métier l'ensemble des distributions médicamenteuses (AS et IDE) Réalisé en 2024

-Se rapprocher du BIP31 (bulletin d'information de pharmacologie), pour mettre en place un protocole de conseil et d'information du risque d'iatrogénie, à minima au moment de la réalisation du PAP

-Mettre en place une formation interne sur le risque de la gestion du médicament en EHPAD (médecin-co ou pharmacien) Réalisé en 2023

-Réaliser tous les deux ans la mise à jour du DARI et faire la présentation du plan d'action à l'équipe Réalisé en 2025

-Orienter nos procédures d'achats sur des produits sans pictogrammes

-Envisager une formation pour l'usage des huiles essentielles (préparatrice en pharmacie de la pharmacie de Bélesta)

## CONTINUITE ET FLUIDITE DES PARCOURS

Le futur habitant est accompagné pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. Dans cet objectif, une visite de préadmission est réalisée au domicile par un binôme de l'établissement (cadre de santé et psychologue) qui valide la cohérence du projet d'admission et de la concordance entre les moyens de l'établissement et les besoins d'accompagnement du futur résident. Deux rendez-vous supplémentaires dont une visite de l'établissement et une autre d'aménagement du futur logement font partie de la phase de préadmission. L'équipe de l'établissement recueille auprès du résident, de son entourage ou de l'accompagnant les données nécessaires à la mise en place de l'accompagnement (prescription médicale, recueil des habitudes de vie…), ces dernières sont intégrées à l'application métier en conformité avec le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

Afin d'éviter les ruptures, lors de la préadmission, les professionnels de l'établissement se rapprochent des personnes ressource mobilisés autour du futur résident. L'établissement est en lien avec les services sociaux des différents prescripteurs : départementaux ainsi qu'avec le dispositif d'appui à la coordination (DAC) et le conseil départemental qui fait le relais des signalements du tribunal, pour mettre en place des mesures de protection quand cela est nécessaire. Lors de la procédure de préadmission, il est recommandé aux familles et aux résidents de réfléchir aux besoins de mettre en place des mesures de protection.

L'équipe de l'établissement est formée et sensibilisée à la prévention et aux risques de rupture de parcours ; au besoin, elle informe la personne accompagnée et son entourage sur les alternatives pour la continuité de son parcours. Si nécessaire, nos professionnels se rendent disponibles, ils accompagnent et participent au travail sur les projets de changement d'établissement ou de retour au domicile avec les futurs accompagnants du résident pour permettre d'assurer une situation stable et sécuritaire. Les situations de crises ou de rupture dans l'accompagnement sont anticipées ; si nécessaire, l'équipe se met en lien avec les intervenants ou aidants choisis lors de la préadmission, l'application « Via trajectoire » est éventuellement utilisée et les agents sont régulièrement formés au logiciel. En cas de rupture, nos équipes transmettent aux personnes ou aux services relais toutes les informations utiles à la continuité de l'accompagnement.

**NOS ACTIONS A VENIR :**

- Proposer une journée d'intégration avant la date de l'admission définitive (surtout pour les futurs résidents de l'UPSHA)
-Mettre en place une journée portes ouvertes annuellement (invitation des futurs résidents, les familles, prescripteurs, assistante sociale de l'hôpital...)
-Distribuer si besoin le livret d'accueil lors de la visite de préadmission Réalisé en 2022
-Pour les futurs résident UPSHA, en amont d'une visite de la journée d'intégration sur l'établissement, faire une visite à domicile systématique, pour rencontrer son entourage et ses accompagnants Réalisé en 2022
-Mettre en place un plan formation sur la sensibilisation des risques de rupture du parcours de la personne âgée
-Développer le lien avec : l'équipe mobile de gériatrie pour une intervention au domicile, l'HAD, le réseau soins palliatifs, les professionnels de psychiatrie Réalisé en 2024
-Développer le lien avec le secteur du handicap : le foyer hébergement, le SESSAD, les MAS, les ESAT, les EA
-Développer le lien avec les organismes du secteur psychiatrique local : du CHAC, du CMP par l'utilisation de via trajectoire, par l'utilisation de la télémédecine, en renforçant les partenariats actuels avec la DAC (ancienne MAIA)
-Dynamiser les relations avec les premiers recours : mettre en place une dynamique de relations appuyées sur les cinq sens (Reprendre fiche action CPOM 6.2)
-Retravailler la communication sur des transmissions ciblées : soins, administratif
-Mettre en place une formation sur la sécurité des données et des accès Réalisé en 2024

## POLITIQUE RESSOURCES HUMAINES

Les nouveaux agents sont intégrés dans un processus d'accueil, à ce titre, l'établissement leur est présenté et il dévoile l'arrivée des nouveaux collaborateurs par une communication interne. Le nouvel agent est systématiquement doublé et encadré durant le temps nécessaire. L'ensemble des fiches de poste sont présentées dans les classeurs qualité de chaque service et dans la base documentaire du logiciel médical. L'établissement mets à disposition des agents des équipements et moyens nécessaires à la réalisation de leurs tâches, dans des conditions d'hygiène et de sécurité adaptés (La majorité des chambres sont équipées de rails, de moteur de levée nomade, de verticalisateur, de lève malade). Nos démarches inscrivent et déploient également des formations et protocoles sur : l'utilisation des différents matériels, la gestion des risques liés à l'utilisation de produits chimiques, des formations SST et aux risques d'incendie. Une formation au logiciel métier est faite par l'agent référent du nouveau salarié. Dans le processus de recrutement, un accès informatique est créé pour chaque agent. Si nécessaire, les services administratifs encadrent les nouveaux agents dans leurs démarches.

L'EHPAD dispose de conventions avec le centre de gestion, le service de santé au travail (SST). Un de nos agents est formé à l'hypnose, il propose des massages bien être et des temps de relaxation. Une enquête annuelle de satisfaction au travail est réalisée en interne. Les besoins de formation du personnel sont recueillis lors de la campagne d'évaluation annuelle et servent de support de construction au plan de formation. L'établissement favorise la qualité de l'environnement de travail, promeut une politique qui favorise la qualité de vie au travail et met également en œuvre ses obligations telles que :

*Source photo : https://www.prefectures-regions.gouv.fr*

la mise à jour du DUERP qui cartographie et hiérarchie les risques auxquels sont confrontés les agents et défini un plan d'action pluriannuel de prévention. Il organise des espaces de discussion, de soutien et de partage pour les professionnels, il forme et sensibilise régulièrement ses agents aux risques psychosociaux et aux recommandations des bonnes pratiques professionnelles.

Divers équipements bien-être sont à disposition des agents durant leur temps de pose ex ; la salle Snoezelen…

L'établissement dispose d'un binôme ; cadre de santé et psychologue, référents des risques psychosociaux associés au centre de gestion et de prévention 09.

**NOS ACTIONS A VENIR :**

-Faire des formations sur les troubles musculosquelettiques

-Former un agents PRAP (Prévention des risques liés à l'activité Physique) et nommer un agent de prévention

-Retravailler le quai de chargement et de déchargement pour les DAOM

-Equiper de rails les chambres du secteur traditionnel qui ne le sont pas encore Réalisé en 2022

-Prévoir de remplacer deux chariots de nursing par 4 petits chariots (plus facilement mobilisables)

-Dans le local de stockage à l'étage : libérer l'espace pour ranger les deux chariots de nursing

-Créer un WC dans le local de stockage des décorations de noël Réalisé en 2024

-Suite à l'intégration d'un nouvel agent, réalisation d'un référentiel d'évaluation et de validation des compétences

-Permettre un accès informatique aux documents qualité (projet d'établissement, fiche de poste, fiche de tache, DARI, plan de maitrise sanitaire, plan Bleu, DARI, l'organigramme, le règlement intérieur, à un trombinoscope des résidents (avec numéro des chambres) Réalisé en 2024

-Construire un plan de formation pluriannuel, basé sur la GEPP Réalisé en 2022

-En vue de l'arrivée des futurs résidents de l'UPSHA, proposer au personnel des formations d'immersion Réalisé en 2022

-Améliorer la communication autour des agents élus et des missions des référents du personnel (plaquette d'information) Réalisé en 2022

-Mise à disposition de l'intégralité des recommandations des bonnes pratiques (lien dématérialisé accessible depuis un PC ou un téléphone) Réalisé en 2025

-Réaliser un temps de formation sur les recommandations des bonnes pratiques

-Intégrer la référence et les modalités d'accès aux recommandations des bonnes pratiques dans le livret d'accueil des agents et celui des résidents Réalisé en 2022

-Mettre en place un temps d'échange et de sensibilisation sur les protocoles internes des recommandations des bonnes pratiques

-Former régulièrement les agents aux risques psychosociaux

-Mettre en place un projet "massage" à destination des agents Réalisé en 2022

-Aménager la salle du personnel avec huit places assises, un canapé, deux fauteuils, de la décoration, environ 20 casiers avec fermeture, une machine à café, un évier avec un plan de travail Réalisé en 2022

-Réfléchir à une solution de diffusion d'huile essentielles dans les couloirs (pour masquer les odeurs).

-Ajouter un éclairage avec détecteur de présence devant : le digicode du portillon, la lingerie (containers poubelle) Réalisé en 2022

-Afficher les modes de sollicitation du déontologue du centre de gestion 09 Réalisé en 2022

-prévoir le remplacement des chariots de petit déjeuners (2 chariots)

## DEMARCHE QUALITE ET GESTION DES RISQUES

Le projet d'établissement est travaillé sur la base du référentiel qualité des ESSMS, il est destiné à faciliter l'approche des prochaines évaluations et la bonne connaissance des agents.

### Les principes d'action de notre démarche qualité

**Un management par la qualité est en place et s'appuie sur :**

Une interrogation régulière de la pertinence et du sens de l'action corrective au regard des besoins identifiés (comparaison de notre projet d'établissement aux besoins et aux attentes)

Un questionnement centré sur les usagers, avec l'identification dès l'élaboration du projet d'établissement d'indicateurs de résultats attendus pour les usagers. Les élus et les équipes sont interrogées sur ces indicateurs.

Une méthodologie qui prend en compte des perspectives croisées (professionnels, usagers...) par la présence dans le comité qualité de représentant des équipes, du CVS et du conseil d'administration.

**Une approche retenue sur 5 axes dans l'approche conceptuelle de la qualité** :

| | |
|---|---|
| **Valeur/ Éthique** | Sont posés dans le projet d'établissement, le respect des droits sous-tend nos réflexions |
| **Pertinence** | En mettant en place les outils pour mesurer les besoins, les attentes et les comparer au projet d'accueil réel |
| **Sécurité** | En construisant les modes opératoires à partir des recommandations de bonnes pratiques et la réglementation. Le positionnement institutionnel face aux injonctions contradictoires est acté dans le PE. |
| **Accessibilité** | La capacité à remettre en question notre offre d'accueil et répondre aux besoins non couverts par une analyse des PAP et des demandes d'admission auxquelles nous ne pouvons pas répondre |
| **Efficience** | Cette question est abordée en adossant nos principes d'action aux moyens concrets mis en place. L'évaluation viendra apprécier l'efficience |

Le comité de pilotage de la qualité se réunit au moins deux fois par an, celui-ci regroupe une équipe pluridisciplinaire. L'ensemble de la démarche qualité repose sur les recommandations de bonne pratiques, les documents qui constituent la base de travail (protocoles procédures) sont hiérarchisés et organisés dans des classeurs consultables sur chaque service.

Afin de limiter les situations d'usure professionnelles, le plan de formation pluriannuel de l'établissement comprend une dimension de formation et de prévention des risques psychosociaux, de maltraitance ou de violence. L'équipe pluridisciplinaire est particulièrement attentive aux facteurs de risques sur les situations de maltraitance qu'elle détecte et prévient.

L'équipe reste à l'écoute de l'ensemble des interlocuteurs de l'établissement pour relayer et analyser toute plainte ou réclamation auprès de l'équipe de direction qui se charge de traiter la problématique et d'y apporter une action corrective, puis de faire un retour systématique à l'émetteur de la plainte (si son identité est connue). Chaque remontée de plainte ou de réclamation est évaluée par l'équipe de direction, si nécessaire, elle est communiquée aux instances (conseil d'administration et autorités de tutelle pour les évènements à déclaration obligatoire).

### Plan de gestion de crise

L'établissement dispose d'un plan bleu qui définit les modalités de sollicitations de la cellule de gestion de crise quand la situation le nécessite. Un exemplaire papier est disponible au « local incendie », une version numérique est mise à disposition des agents dans le logiciel médical, le plan bleu est soumis pour validation aux autorités de tutelle. Des formations sont faites annuellement, ainsi que des exercices d'évacuation trimestriels avec rappel des consignes de sécurité

### Dynamique d'innovation et d'évolution sociétale

L'établissement optimise ses achats au plus juste des besoins de consommation en évitant tout gaspillage, le principe des achats est orienté préférentiellement vers le filières Françaises courtes, locales et de qualité, ceci dans la mesure des moyens financiers dont dispose l'établissement. Notre dynamique est orientée vers une dématérialisation de l'ensemble des supports afin de minimiser les coûts. Chaque agent est formé aux usages numériques durant sa période d'intégration/doublage. L'ensemble des logiciels disposent d'un manuel d'utilisation accessible à tous les agents.

**NOS ACTIONS A VENIR :**

-Mettre à disposition des fiches EI et utiliser le formulaire et la procédure de traitement des EI pour recueillir les plaintes et réclamations, utiliser la boite aux lettres de l'entrée pour les retours Réalisé en 2025

-Mettre à jour la procédure de réintégration des déclarations papier sur l'application qualineo, et voir la possibilité de créer un QR code (lié au questionnaire qualineo) Réalisé en 2024

- Inclure dans le rapport annuel d'activité un état sur les statistiques de remontée et traitement des réclamations et plaintes au CA, CVS et autorités de tutelle

-Intégrer les démarches de sensibilisation à la gestion des crises et des EI au livret d'accueil des nouveaux agents : encart violence et maltraitance et événements indésirables, liens vidéo éventuels pour expliquer les modalités Réalisé en 2022

-Réactualiser le plan bleu en équipe pluridisciplinaire Réalisé en 2024

-Organiser tous les deux ans un exercice de simulation d'une situation de crise

-Analyser les retours d'expérience de cet exercice en équipe pluridisciplinaire

-Etudier la mise en place d'un projet de chauffage solaire et photovoltaïque

-Vérifier la programmation des laveuses en rapport à une arrivée d'eau chaudes intégré aux programmes de lavage (voir si le lessiviel a intégré l'eau chaude dans les programmes) Réalisé en 2022

-Mettre annuellement en place une campagne de pesage des déchets en cuisine Réalisé en 2022

-Créer un espace de stockage des déchets verts (y compris compostage) Réalisé en 2022

-Mettre en place un projet de réduction des déchets alimentaires Réalisé en 2022

-Proposer aux agents une procédure de sécurisation et de changement de leur mot de passe

-Renforcer l'utilisation de la télémédecine et téléexpertise

-Se mettre en conformité avec la réglementions RGPD (convention centre de gestion 09 pour sous-traiter la définition d'un délégué à la protection des données (DPO) Réalisé en 2023

- partager un fichier "documents essentiels à la prise de poste (recommandation des bonnes pratiques, fiches de poste, fiche taches, différentes chartes, guide d'utilisation des logiciels et aux formations) Réalisé en 2023

## Le dossier du résident :

La confidentialité des données relatives au résident est garantie dans le respect de la réglementation en vigueur. La consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel. Le secret médical peut être partagé au sein de l'établissement entre les professionnels de santé, dans l'intérêt thérapeutique du résident, afin d'assurer la continuité des soins.

Tout résident (qui peut être accompagné de la personne de son choix), et le cas échéant son représentant légal, a accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins comme en dispose la loi du 4 mars 2002.

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, chaque résident dispose des droits d'opposition (art. 26 de la loi), d'accès (art. 34 à 38 de la loi) et de rectification (art. 36 de la loi) des données le concernant. Ainsi, il peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées les informations le concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte ou l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite.

L'établissement est en lien avec le centre de gestion du département de l'Ariège, avec l'appui de ce dernier, il veille à mobiliser les ressources nécessaires à la protection des données. A ce titre, il mobilise des moyens adaptés, au même titre qu'il sensibilise ses agents aux risques.

## Pour nous joindre

Accueil : 0561016601

Adresse Email : qualitesapindor@orange.fr

## VOS NOTES :

Ce projet d'établissement est le fruit d'une collaboration entre les agents, les résidents, les familles et le conseil d'administration et est présenté au CVS