



# Projet d'établissement EHPAD Effiat 2022-2027



Approuvé par le Conseil d'Administration en date du 28/06/2022



## Table des matières

Edito .....	5
<b>PARTIE I : INTRODUCTION ET DIAGNOSTIC .....</b>	<b>6</b>
<b>I. Rappel des principes fondamentaux et fiche d'identité de l'EHPAD d'Effiat .....</b>	<b>6</b>
Préambule.....	6
Présentation de l'EHPAD.....	7
Capacité et localisation .....	7
Un peu d'histoire .....	7
Présentation de l'activité interne .....	7
L'activité réalisée .....	7
Chiffres clés.....	8
Résultats de l'évaluation interne et externe .....	8
La méthodologie employée pour l'élaboration du projet d'établissement : une démarche participative .....	9
<b>II. Quelques données de contexte territorial.....</b>	<b>10</b>
Analyse de la population et des données de santé sur le territoire.....	10
Le profil de la population :.....	10
L'offre en dispositifs santé pour personnes âgées sur le territoire .....	11
Les besoins identifiés dans le Projet Régional de Santé (PRS) et le schéma gérontologique ...	11
<b>PARTIE II : LE PROJET D'ETABLISSEMENT DE L'EHPAD d'Effiat.....</b>	<b>14</b>
<b>I. Présentation des axes stratégiques pour 2022-2027.....</b>	<b>14</b>
Fort de la feuille de route nationale, des recommandations régionales et des besoins en interne, l'institution priorise les axes stratégiques de développement suivants :.....	14
<b>II. Le projet médical et de soins .....</b>	<b>15</b>
Le fonctionnement médico-social et la coordination pluridisciplinaire.....	16
Un accompagnement pluridisciplinaire .....	16
La relation avec les professionnels de santé extérieurs .....	16
Le suivi médical des résidents et l'organisation du projet de soins .....	17
Le projet d'accompagnement personnalisé.....	17
La sécurité des soins et la prévention des risques.....	18
Le dossier médical et de soins.....	19



L'évaluation gériatrique à l'entrée .....	20
La prise en charge des publics spécifiques .....	20
Accompagnement des personnes atteintes de troubles neurodégénératifs.....	20
Accompagnement des patients psychotiques vieillissants .....	21
La fin de vie et les soins palliatifs .....	21
L'ouverture sur l'extérieur .....	22
<b>III. Le projet d'accompagnement et de vie sociale .....</b>	<b>23</b>
L'accueil et l'admission .....	24
Accompagnement spécifique les premiers jours de l'admission .....	24
L'expression des personnes accueillies.....	25
Les projets d'accompagnement personnalisé.....	25
La place des familles dans la personnalisation de l'accompagnement.....	25
Le droit des personnes accueillies et la démarche continue d'un accompagnement bientraitant	26
Le droit au confort et à l'intimité .....	26
Le projet animation .....	26
Les liens avec l'extérieur .....	27
<b>IV. Le projet hôtelier et architectural .....</b>	<b>28</b>
Le cadre de vie.....	29
Signalétique et identification des acteurs .....	30
.....	30
La restauration .....	30
Les services hôteliers .....	30
L'entretien du linge .....	30
Les services d'entretien / maintenance.....	31
L'hygiène et la sécurité .....	31
Organisation du ménage dans les chambres, les espaces privés, les espaces collectifs.....	31
Accessibilité : moyen de transport, accès pour les personnes à mobilité réduite, les personnes malvoyantes, la prévention des chutes.....	32
Politique de remplacement des lits médicalisés .....	32
Le projet architectural et développement durable .....	32
<b>V. Le projet social et RH.....</b>	<b>34</b>
Les pratiques de recrutement et d'intégration.....	35
Le management de proximité en unité de soins et les réunions institutionnelles .....	35



La dynamique de développement des compétences .....	36
Le développement d'une politique sociale et de qualité de vie au travail .....	36
Du confort de travail à la prévention des risques professionnels .....	37
La lutte contre l'absentéisme .....	37
<b>VI. La démarche qualité et gestion des risques .....</b>	<b>39</b>
Le management de la qualité .....	40
Les outils mis en place .....	40
Procédures de contrôle et pilotage .....	40
Centralisation des procédures et gestion de la documentation .....	41
Le traitement des réclamations .....	41
La gestion des risques .....	41
La gestion des événements indésirables .....	41
Développement durable .....	42
Démarche éthique .....	42
<b>PARTIE IV : REVISION ET SUIVI .....</b>	<b>43</b>
Comment s'assurer de la mise en œuvre des projets ? .....	43
<b>PARTIE V : ANNEXES .....</b>	<b>43</b>
Listes de coopérations et partenariats .....	43
Listes des protocoles.....	44
<b>Fiches actions : Le projet médical et de soins.....</b>	<b>47</b>
<b>Fiches actions : Le projet d'accompagnement et de vie.....</b>	<b>55</b>
<b>Fiches actions : Le projet architectural et hôtelier.....</b>	<b>60</b>
<b>Fiches actions : Le projet social et ressources humaines .....</b>	<b>67</b>
<b>Fiches actions : La démarche qualité et gestion des risques .....</b>	<b>73</b>

---



## Edito

---

### **Le mot du directeur d'établissement**

Nous avons écrit ce projet tous ensemble pour les personnes âgées hébergées au sein de notre structure et pour celles qui souhaiteraient nous rejoindre afin de vous éclairer sur les valeurs qui nous animent depuis de nombreuses années et les idées, les défis que nous sommes prêts à relever pour les cinq prochaines années.

Chaque axe, objectif, ligne directrice a été réfléchi afin qu'ils se traduisent par des actions concrètes sur les prochaines années, suivant son approbation. C'est pourquoi, je remercie tout particulièrement les professionnels qui ont concourus à ces travaux pendant de longs mois. Ce projet est donc très abouti, il met en lumière toutes nos bonnes raisons d'être fiers de notre accompagnement, comme notre volonté de le faire évoluer sans répit. Je remercie aussi le cabinet APSIS qui nous a accompagné pour mener à bien ces travaux.

J'espère que cette lecture vous réjouira, comme nous nous sommes enthousiasmés à l'écrire.

**La directrice, Paula Berger**

### **Le mot du médecin coordonnateur**

Affrontés depuis ces derniers mois aux difficultés d'une crise sanitaire sans mémoire, à une médiatisation plutôt hostile et à des interrogations nouvelles quant à l'hébergement des personnes âgées, il semble assez providentiel de réfléchir, de rédiger et de mettre en place collectivement un nouveau projet d'établissement.

S'appuyant sur un accompagnement individualisé et respectant l'histoire familiale de chacun, l'EHPAD d'Effiat, fortement ancré dans son territoire, propose un savoir-faire professionnel et s'inscrit dans une démarche évolutive d'amélioration du « prendre soin ».

Ce travail d'équipe pluridisciplinaire traduit notre engagement et nous donne l'opportunité d'un avenir ambitieux et enthousiasmant pour une « Grande Santé » de nos résidents.

**Le médecin coordonnateur, Hubert Delaume**



## PARTIE I : INTRODUCTION ET DIAGNOSTIC

---

### I. Rappel des principes fondamentaux et fiche d'identité de l'EHPAD d'Effiat

#### Préambule

Le projet d'établissement est un document de référence pour l'ensemble des professionnels d'un établissement : il fixe pour eux et avec eux le sens et les grands objectifs de leurs missions, les valeurs de référence auxquelles l'accompagnement des personnes se réfère, ainsi que la manière dont l'encadrement entend habiter et faire vivre ces valeurs, avec les professionnels et les bénévoles qui exercent dans l'établissement.

Le projet d'établissement a également pour objet de :

- Rendre lisible en interne et vis-à-vis des partenaires, les prestations réalisées par l'établissement en réponse aux besoins des usagers
- S'inscrire dans le cadre des politiques publiques relatives à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées en établissements,
- Fixer des objectifs d'amélioration et définir les actions à conduire sur une période de 5 ans.

Il est établi :

- En référence à la **loi 2002-2 du 2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale qui fixe l'obligation aux établissements et services médico-sociaux dans son article 12 (article L.311-8 du code de l'action sociale et des familles) d'élaborer un projet d'établissement ou de service,
- En référence aux **recommandations de bonnes pratiques professionnelles** de l'ancienne Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements sociaux et médico-sociaux (ANESM) reprises par l'HAS (Haute Autorité de Santé).
- En référence au **rapport Libault « concertation et grand âge et autonomie »** datant de mars 2019 qui fait état de 175 propositions pour passer de la gestion de la dépendance au soutien à l'autonomie
- En référence au **Plan maladies neuro-dégénératives et sa feuille de route 2021-2022** dont les objectifs sont de :
  - Améliorer le diagnostic et la prise en charge des malades : meilleur accès à l'expertise sur le territoire.
  - Assurer la qualité de vie des malades et leurs aidants : plateforme d'accompagnement des aidants.
  - Développer et coordonner la recherche
- **Après consultation du conseil de la vie sociale.**

La démarche méthodologique engagée pour l'élaboration du projet est une **démarche participative** mobilisant l'ensemble des acteurs. Elle vise à établir un état des lieux et procéder à l'analyse de l'organisation et du fonctionnement de l'établissement afin de poser un diagnostic et de déterminer une feuille de route pour les 5 ans à venir. Cette feuille de route se fait en lien avec les objectifs fixés dans le cadre du projet de CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) et de l'EPRD (Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses).

**Aussi, la présentation des différents chapitres nécessite de partir de l'existant pour définir les objectifs d'amélioration sur les 5 années à venir.**

**Attention, il n'y a pas que les objectifs d'amélioration, le projet d'établissement présente également les évolutions en terme de personnes accueillies, de missions et de réponses apportées.**



Le projet d'établissement est établi pour **une durée maximale de cinq ans**. Il peut être révisé à tout moment avant ce terme.

## Présentation de l'EHPAD

### Capacité et localisation

L'EHPAD d'Effiat, est un établissement public médico-social de **100 lits**. Il est situé à Effiat a quelques kilomètres du centre bourg dans un cadre extérieur agréable.

L'établissement se compose de 2 unités de vie :

- Au rez de chaussé le service cinq mars qui accueille 48 résidents
- Au premier étage, le service Gergovie qui accueille 52 résidents.

Il ne dispose pas de places d'hébergement temporaire.

### Un peu d'histoire

L'établissement a été fondé en 1648 par suite d'une donation du Marquis Antoine Coiffier Ruzé d'Effiat, surintendant des finances et maréchal de France sous Louis XIII. Il a ensuite été restructuré d'hospice en Maison de Retraite en 1976. Rénové et agrandi à partir de 1980 pour améliorer la qualité de l'hébergement, il est ensuite transformé en E.H.P.A.D. en 2002 après la signature d'une convention tripartite engageant l'établissement dans une démarche d'amélioration de la qualité.

Des travaux de réhabilitation conséquents ont été engagés en 2008 et se sont terminés en 2012 pour un coût de 7.5 millions d'euros. Une subvention a été allouée par le Conseil général du Puy de Dôme pour un montant de 900.000 €.

## Présentation de l'activité interne

### L'activité réalisée

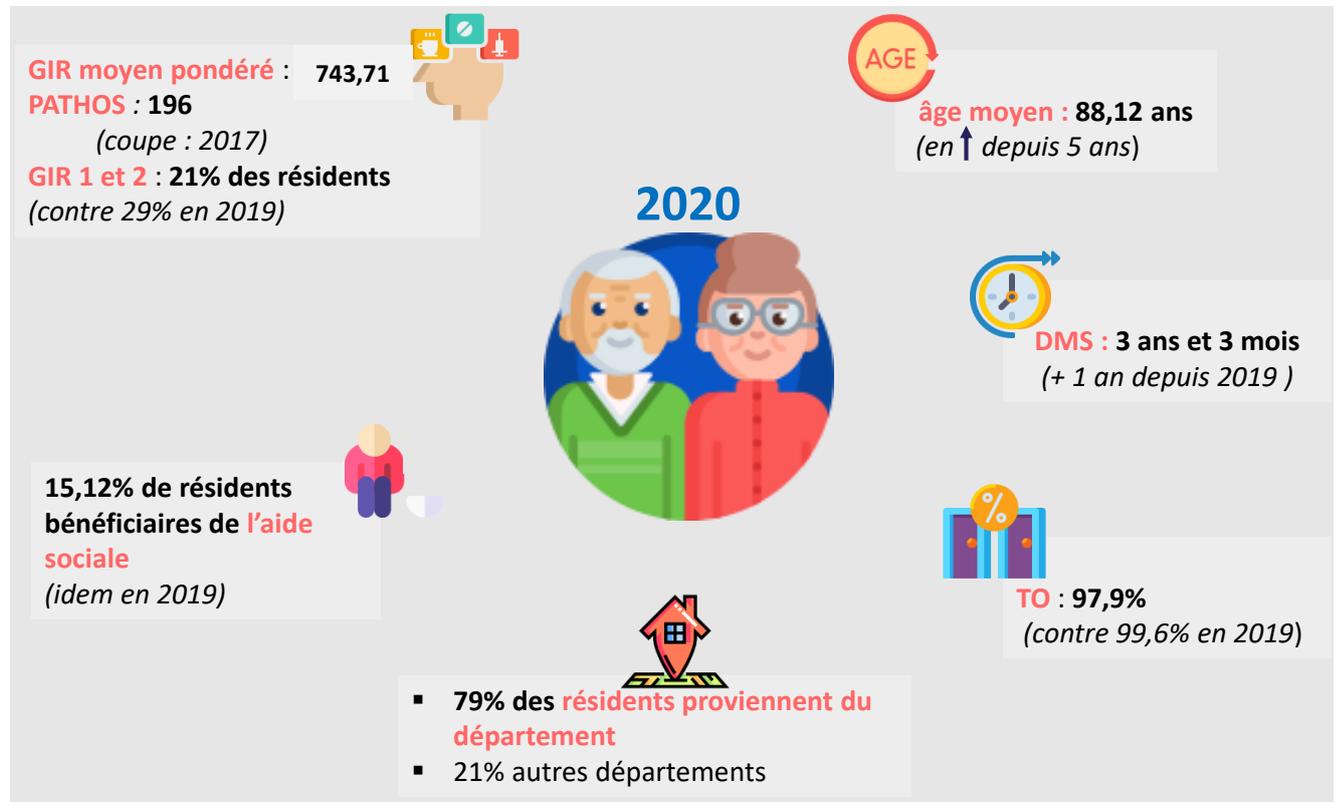
En 2020, l'EHPAD a enregistré 27 admissions contre 40 sorties.

**L'année 2020 a été durement affectée par le COVID** (- 545 journées par rapport à 2019). En conséquence, le taux d'occupation réel est de 97,90 % contre 98,80 % budgété. La différence prévision/réalisation est de - 330 journées soit -0,91 % en 2020.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Capacité autorisée en lit	100	100	100	100	100	100	100
En journée (A)	36 500	36 500	36 600	36 500	36 500	36 500	36 600
Nombre de journées prévisionnelles	36 135	36 135	36 234	35 770	36 120	35 942	36 161
Nombre de journées complètes	35 822	35 799	35 454	35 530	35 690	35 719	35 295
Nombre de journées d'hospitalisation	454	320	485	541	400	392	393
Nombre de journées de permission	100	141	124	51	207	265	143
Nombre total de journées(B)	36 376	36 260	36 063	36 122	36 297	36 376	35 831
Taux d'occupation (B/A)	99.66%	99.34%	98.53%	98.96%	99.44%	99.66%	97.90%
<b>Ecart de journée ( réel - capacité)</b>	<b>-124</b>	<b>-240</b>	<b>-537</b>	<b>-378</b>	<b>-203</b>	<b>-124</b>	<b>-769</b>
Nombre d'entrées	21	31	51	43	33	35	27
Nombre de sorties	21	31	54	44	28	37	40



## Chiffres clés



## Résultats de l'évaluation interne et externe

La dernière évaluation externe a été menée en 2014. Voici une synthèse de l'appréciation des évaluateurs :

### Appréciation globale de l'évaluation

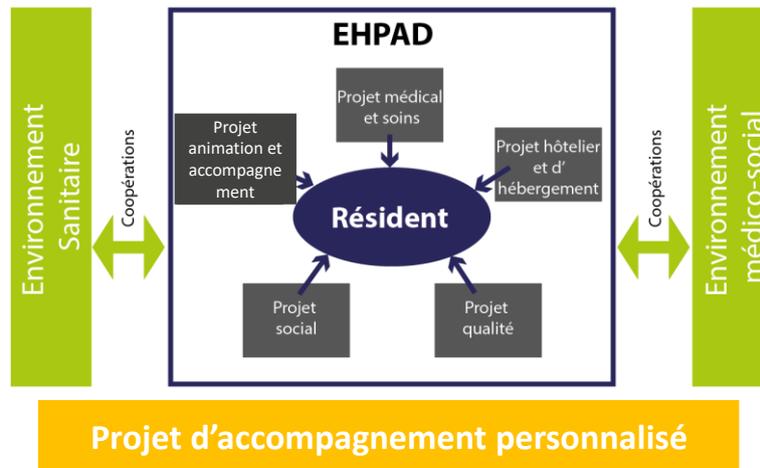
- Résidence ouverte sur l'extérieur et beaucoup de partenariats mais à formaliser
- Professionnalisation de certaines fonctions ne ferait que renforcer leurs compétences
- Personnels ouverts et investis

### Démarche d'élaboration du projet d'établissement

La démarche d'élaboration du projet d'établissement s'est voulue :

- **Globale** : Elle a intégré largement le contexte environnemental de l'établissement, à la fois médico-social mais aussi sanitaire (établissements, services, associations, etc.)
- **Participative** : Elle a impliqué l'ensemble des acteurs de l'établissement. La réflexion a été menée en faisant un large appel aux volontaires pour participer aux différents groupes de travail thématiques spécifiquement constitués.
- **Centrée** : Sur le résident, sur les objectifs définis dans les différents projets qui ont été énoncés.
- **Articulée** : Aux démarches et réflexions qui ont été poursuivies au niveau de l'établissement, du territoire de proximité, au niveau départemental (Conseil départemental), et au niveau régional (Projet Régional de Santé Auvergne Rhône Alpes)

**Le Projet d'Établissement exprime les orientations générales de l'établissement et les moyens nécessaires à leur mise en œuvre.**



## La méthodologie employée pour l'élaboration du projet d'établissement : une démarche participative

L'élaboration du projet d'établissement a donné lieu à la mise en place de 6 groupes de travail pluriprofessionnels :



Une présentation de la démarche en juillet 2021 ainsi qu'une restitution dans le courant du mois de janvier 2022 ont été réalisées auprès de l'ensemble des professionnels de l'EHPAD.

### Les grandes étapes de l'élaboration du projet d'établissement ont été les suivantes :





## II. Quelques données de contexte territorial

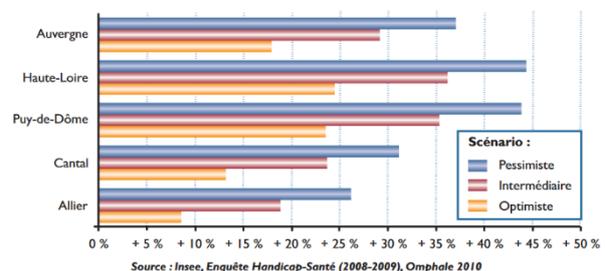
### Analyse de la population et des données de santé sur le territoire

Le profil de la population :

Concernant les **données structurantes du département du Puy de Dôme**, il est à noter que :

- Le Puy-de-Dôme est composé de 658 243 habitants soit 8,2% de la population régionale
- L'Indice de vieillissement** (nbre de personnes de + de 65 ans pour 100 de – de 20 ans) **est très élevé** : 98 contre 82,3 en ARA et 82, 9 en France en 2019.
- L'espérance de vie hommes et femmes suit la tendance nationale (respectivement 79, 5 ans et 84,9 ans)
- La part des 75 ans et plus représente 10% de la population totale au même titre que la moyenne nationale (9% moyenne ARA)
- Les projections concernant une augmentation de la dépendance sont alarmantes** : la part des + de 60 ans d'ici 2030 devrait être plus important dans le 63 (+ 35%) par rapport à la moyenne régionale (+ 29%) mais moins que la moyenne nationale (+ 39%)

Taux d'évolution de la population potentiellement dépendante 2010-2030 selon les scénarios retenus

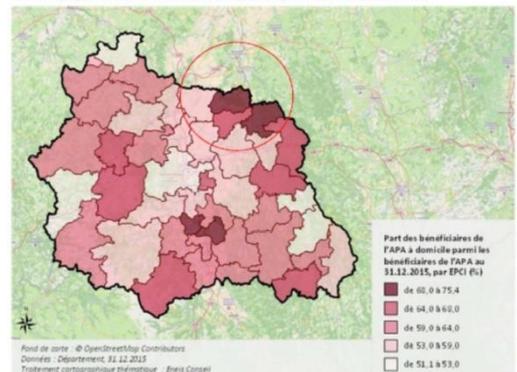


- Du fait de son attractivité économique, le 63 a **bénéficié d'apport migratoire qui a renforcé une certaine catégorie d'âge qui vieillit aujourd'hui** alors que le 03 par ex. a déjà vu des effectifs de papy-boomers se creuser fortement par suite d'un déficit migratoire important il y a longtemps

Par ailleurs, il est important de noter que sur le département :

- La **population est peu précaire** : l'ensemble des indicateurs de précarité sont en dessous de la moyenne nationale mais supérieurs à la moyenne régionale. A noter cependant que **le Projet Régional de Santé indique des taux de pauvreté supérieurs pour les personnes âgées vivant en milieu rural éloigné des pôles urbains.**
- Les bénéficiaires de l'APA et de l'APA à domicile sont moins nombreux sur le département que la région ou la France mais que des disparités par commune existent (nombre de bénéficiaires plus importants au Nord Est du département)
- D'après l'INSEE, 78,9% des ménages dont la personne référente est âgée de plus de 80 ans est propriétaire en 2019 sur le département du Puy de Dôme et que 71% habite dans un logement individuel. Ces données posent la question de l'accès de ces propriétaires aux aides à l'adaptation du logement.

Carte 12 - proportion de bénéficiaires de l'APA à domicile parmi les bénéficiaires de l'APA



Concernant l'état de santé des personnes âgées sur le bassin de vie intermédiaire (BSI) de Riom, il semble moins bon que sur les autres territoires de la région :

- Les populations modestes ou précaires des zones rurales peuvent expliquer en partie ces constats.
- Le **niveau d'équipements spécifiques pour les personnes âgées est supérieur** à la moyenne régionale, en ce qui concerne les établissements, mais l'aide à domicile est confrontée à des difficultés de recrutement de personnels lorsque l'on s'éloigne de la zone urbaine.



## L'offre en dispositifs santé pour personnes âgées sur le territoire

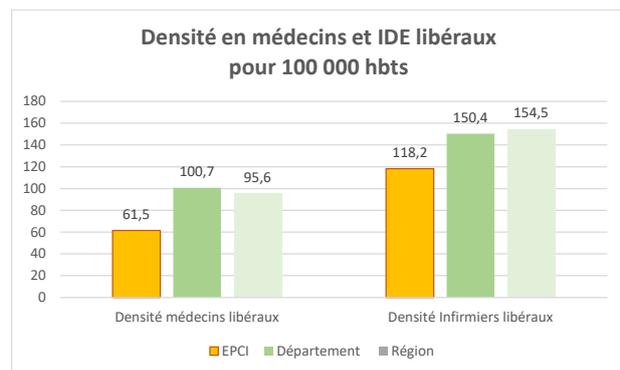
Selon l'ARS, le **BSI de Riom** est dans **une situation favorisée en termes d'offre** par rapport à la moyenne régionale. Toutefois, il présente de fortes disparités existantes entre les zones urbaines, densément peuplées et riches de ressources sanitaires et les zones rurales, éloignées des ressources.

D'un point de vue plus global sur le département, **le Puy-de-Dôme est bien doté en places EHPAD et en hébergement temporaire mais il manque des places d'accueil de jour, de SSIAD et de SPASAD. Le département voisin (L'allier) est lui bien doté en EHPAD et en SSIAD.**

Accueil des personnes âgées (taux d'équipement au 31/12/2018 pour 1000 hbts de + de 75 ans)	AUVERGNE- RHÔNE - ALPES	Puy-de-Dôme	Allier	France métropolitaine
Taux d'équipement en places dans les EHPAD pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus	103,7	118,0	114,0	99,5
Taux d'équipement en places dans les structures non EHPAD pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus (places en non EHPAD, logements de résidences-autonomie, places ESLD)	24,2	17,3	17,2	25,7
Taux d'équipement en places dans les centres de jour pour personnes âgées pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus	0,6	0,2	0,0	0,6
Taux d'équipement en places dans les services de soins infirmiers à domicile pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus (SSIAD + SPASAD)	17,6	17,0	19,3	20,4

Sources : données Statiss 2019

Concernant l'offre libérale de ville, le département du Puy-de-Dôme est globalement mieux doté en médecins libéraux que la région mais compte beaucoup d'IDE libérale. L'EPCI (établissement public de coopération intercommunale) compte elle à la fois moins de médecins et d'IDE par rapport à la moyenne départementale et régionale.



Les besoins identifiés dans le Projet Régional de Santé (PRS) et le schéma gérontologique

## Synthèse des enjeux identifiés dans le schéma gérontologique 2017 -2021

### Enjeux identifiés

- **Champ de la prévention de la perte d'autonomie**
  - Enjeu de co-construction et de mise en cohérence des actions portées par les différents acteurs
- **Nécessité de poursuivre la politique en faveur de l'accompagnement à domicile des personnes âgées**
  - En **consolidant l'offre de services** tout d'abord et en améliorant l'articulation des acteurs intervenant conjointement au domicile des personnes, mais également en proposant des outils innovants permettant de sécuriser le maintien à domicile (aides techniques, aménagement des logements, domotique).
- **Apporter des réponses à l'évolution du profil des personnes maintenues à leur domicile ou accueillies en établissement :**
  - Augmentation du nombre de personnes âgées en GIR 1 et 2 à domicile, renforcement de la prise en charge de la grande dépendance en EHPAD, vieillissement des personnes en situation de handicap, difficulté à prendre en compte les troubles psychiques et les troubles du comportement des personnes âgées...
- **Adaptation des modes d'accompagnement et des pratiques, mais également un renforcement de la coordination entre acteurs :**
  - Renforcement des liens avec le champ sanitaire afin de trouver des relais et faciliter l'accès à l'offre de soins,
  - Développement des passerelles entre établissements et services médico-sociaux afin de fluidifier le parcours des personnes et prendre en compte l'évolution de leurs besoins, etc.



## Synthèse des enjeux identifiés dans le Projet régional de santé (PRS) 2018 – 2023

### Enjeux identifiés

- Soutenir les actions concernant les déterminants de santé, notamment en promouvant une approche préventive collective, agissant sur les déterminants du bien vieillir.
- Renforcer les démarches d'amélioration de la pertinence et de la qualité des soins
- Veiller à la cohérence des dispositifs d'intégration et de coordination autour de la personne âgée
- Répondre aux besoins de prises en charge spécifiques : maladies neurodégénératives, soins palliatifs, oncogériatrie, psychogériatrie.
- Optimiser les réponses apportées par les unités médico-sociales.
- Reconfigurer les ressources gérontologiques dans les territoires.

### Les objectifs quantifiés fixés par le PRS pour répondre aux besoins spécifiques du territoire du Puy de Dôme

Le schéma 2018-2022 prévoyait les mesures suivantes :

- L'installation d'une Unité d'Hébergement Renforcé de 12 places en 2018.
- L'installation de 2, voire 3 PASA en 2018.
- C'est dans cette perspective que l'EHPAD d'Effiat a obtenu l'autorisation pour la création un PASA le 31 décembre 2013.

Par ailleurs, afin de s'adapter aux besoins relatifs à l'accompagnement des personnes souffrant de maladies neurodégénératives, il est envisagé de travailler sur différents points pour améliorer le dispositif en place, et notamment pour :

- Conduire une réflexion sur le fonctionnement des unités protégées ou unités Alzheimer et leurs évolutions
- Soutenir des projets de service pour l'accueil spécifique aux personnes atteintes de maladie de Parkinson.
- Utiliser l'offre déjà disponible en matière d'accueil gérontopsychiatrie et pour les personnes handicapées vieillissantes (PHV) dans le département pour initier des projets de téléexpertise avec l'appui des ressources sanitaires.

Enfin, le schéma appelle la consolidation de l'offre du soutien à domicile dans le département, à savoir :

- Concernant les accueils de jour :
  - Les BSI de Riom et de Thiers sont dépourvus d'offre en accueil de jour et sont identifiés comme prioritaires pour le développement de cette offre.
  - Un appel à projet pour la création d'un accueil de jour itinérant devrait être lancé par reprise de places d'accueil de jour dont le taux d'activité est faible.
  - Dans le cas où des services de soutien à domicile fonctionneraient insuffisamment (AJ ou HT), il pourrait être envisagé le développement d'accueil de nuit par reconfiguration de l'offre.
- Concernant l'Hébergement temporaire :
  - Les BSI Ambert et du Mont-Dore sont déficitaires et sont donc identifiés comme prioritaires pour le développement de cette offre de répit. Les solutions de redéploiement infra-départemental pourront être étudiées pour minimiser ces écarts.



## L'évolution des politiques publiques nationales sur le vieillissement et la mise en place des EHPAD centre de ressources gériatrique

La feuille de route EHPAD-USLD-DGCS-DGOS 2021-2023 reprend les orientations issues des derniers rapports publiés dont celui des Professeurs Claude Jeandel et Olivier Guerin. Elle prévoit :

3

**Mesures** pour renforcer la qualité et de la transparence dans l'accompagnement des personnes âgées.

- Renforcer la formation des professionnels
- Renforcer la transparence des établissements envers les résidents et les familles
- Engager tous les établissements dans une démarche « qualité », avec une évaluation externe plus complète et plus transparente
- Faciliter la médiation et renforcer le rôle des familles et des soignants dans le fonctionnement des EHPAD en renforçant les conseils de vie sociale (CVS)

5

**Axes :**

- **AXE 1 : Faire évoluer l'offre par la création d'unité de soins prolongés complexes (USPC) à vocation strictement sanitaire**
- **AXE 2 : Concrétiser la transformation du modèle de l'EHPAD**
  - Financement des programmes d'investissement des EHPAD (accessibilité/locaux/environnement) par le plan de relance (1,5 milliards sur 4 ans)
- **AXE 3 : Assurer un maillage territorial de proximité**
  - Création des centres de ressources : mission d'appui aux professionnels (formation, mise à disposition des expertises gériatriques)
  - Mission d'accompagnement renforcé pour des PA à domicile en perte d'autonomie
- **AXE 4 : Reconnaître les spécificités des fonctions au sein des EHPAD**
  - Conforter les rôles des MEDEC et IDEC (référentiel métier)
- Formation des professionnels à l'expertise G
  - Généralisation des astreintes de nuit
- **AXE 5 : Assurer de meilleures modalités d'intervention des ressources sanitaires et en santé mentale**  
Renforcer les coopérations avec le secteur sanitaire (EMG/EMSP/EM Geronto psy, HAD, etc.)



## PARTIE II : LE PROJET D'ETABLISSEMENT DE L'EHPAD d'Effiat

---

### I. Présentation des axes stratégiques pour 2022-2027

Fort de la feuille de route nationale, des recommandations régionales et des besoins en interne, l'institution priorise **les axes stratégiques de développement suivants** :

1

**Conforter les outils existants et référentiels des professionnels :**

- Mise à jour des protocoles/standardisation des évaluations
- Structuration de la démarche d'amélioration de la qualité
- Création d'un espace éthique

2

**Renforcer les actions permettant d'adapter les organisations aux besoins des résidents**

- Formaliser les PAP
- Poursuivre les actions permettant l'appropriation des lieux de vie et renforcer les espaces de convivialité
- Améliorer l'expression des personnes hébergées

3

**Contribuer au maillage territorial de proximité**

- Mise en fonction du PASA
- Valoriser les actions menées à l'extérieur de l'EHPAD

4

**Tenir compte des évolutions sociétales**

- Réflexion sur la transition énergétique avec le territoire dans le cadre d'achats d'équipements
- Formaliser la démarche de développement durable déjà bien engagée



## II. Le projet médical et de soins





La mise en place du projet de soins s'inscrit dans une démarche concertée entre les différents acteurs participants à la réalisation de ce projet (direction de l'établissement, médecin coordonnateur, cadre de santé, psychologue, infirmières, aides-soignantes...).

## Le fonctionnement médico-social et la coordination pluridisciplinaire

L'EHPAD est constitué de 100 lits répartis sur deux étages, accessibles par des escaliers et des ascenseurs dans des chambres individuelles :

- Au rez-de-chaussée, le service cinq mars accueille 48 résidents
- Au premier étage, le service Gergovie accueille 52 résidents.

Chaque unité dispose d'une salle de restaurant, de salons avec télévision, de locaux de soins.

### Un accompagnement pluridisciplinaire

**Une cadre de santé** assure la coordination des deux unités d'hébergement, veille à la qualité de l'accompagnement des résidents en collaboration avec le **médecin coordonnateur**, les infirmiers, les aides-soignants, les aides médico-psychologiques (AMP), les accompagnants éducatifs et sociaux (AES), les agents des services hospitaliers (ASH).

Ces professionnels adaptent leur accompagnement aux demandes et aux habitudes de vie du résident.

**Une psychologue** intervient également dans les unités. Elle s'inscrit dans le soutien psychologique aux résidents et leur famille, dans le cadre de différentes problématiques (souffrances morales, entrée en institution, problématique de deuils, solitude, fin de vie, troubles de la mémoire, troubles cognitifs). Par son analyse clinique, elle accompagne et conseille les professionnels dans le « prendre soin » au quotidien des personnes accueillies. Elle pratique des entretiens individuels de soutien psycho-thérapeutique, des bilans cognitifs, collabore avec le médecin psychiatre et coanime des ateliers (éveil et communication, atelier mémoire).

**Une prise en charge diététique est également assurée** : (diététicienne recrutée) une surveillance de la nutrition est organisée

- Fiche remplie par les soignants de manière quotidienne ;
- Pesée une fois par mois avec protocole adapté ;
- Mise en place de repas enrichis si nécessaire ;
- Évaluation quotidienne des retours plateaux et des régimes par les soignants.

**« Animer c'est soigner ».**

Notons aussi **que l'animation est associée au soin**. Aussi l'EHPAD a la volonté d'impliquer tous les collaborateurs dont les soignants au projet d'animation (Cf. projet accompagnement et animation).

## La relation avec les professionnels de santé extérieurs

L'EHPAD s'inscrit dans un ancrage territorial et travaille en collaboration avec les partenaires sanitaires et libéraux afin de garantir une prise en charge globale, sans rupture dans le parcours ou la qualité de la prise en soins du résident et l'accompagnement de sa famille. Nous pouvons citer notamment, l'intervention de :

- Kiné (intervient sur prescription médicale) ;
- Pédicure ;
- Ergothérapeute ;
- Orthophoniste ;
- Dentiste : intervention d'un cabinet mobile ½ journée/quinzaine ;
- Equipe mobile soins palliatifs du CHU de Clermont Ferrand. L'équipe intervient à la demande mais la convention reste à formaliser à ce jour.
- Equipe mobile gériatrique du CHU de Clermont Ferrand pour laquelle une convention est formalisée entre les deux établissements. Ainsi, un gériatre intervient à la demande



Concernant l'accès aux avis spécialisés, celui-ci constitue un axe fort de développement pour l'EHPAD.

Il se fait aujourd'hui par des réseaux informels (réseau personnel des médecins et via les smartphones entre confrères) et des liens forts existent avec le CHU sur la thématique des plaies et cicatrisation. Récemment, l'EHPAD a bénéficié d'un financement de l'ARS pour équiper la structure pour la réalisation de téléconsultation (réponse à un appel à projet : enveloppe de 10 000€ obtenue pour s'équiper en matériel). Fort de ce financement, l'EHPAD souhaite conforter dans les années à venir l'accès à la téléexpertise par la mise en place de deux actions principales :

### PROJET « développement de la télémédecine »



**ACTION 1 :** A moyen terme, l'EHPAD souhaite formaliser avec le CHU l'accès à la téléexpertise en gériatrie, en dermatologie, néphrologie, cardiologie et en psychiatrie

**ACTION 2 :** A plus long terme, l'EHPAD souhaiterait donner accès à d'autres avis spécialisés au regard des besoins avancés sur le territoire.

Fiche action N°1

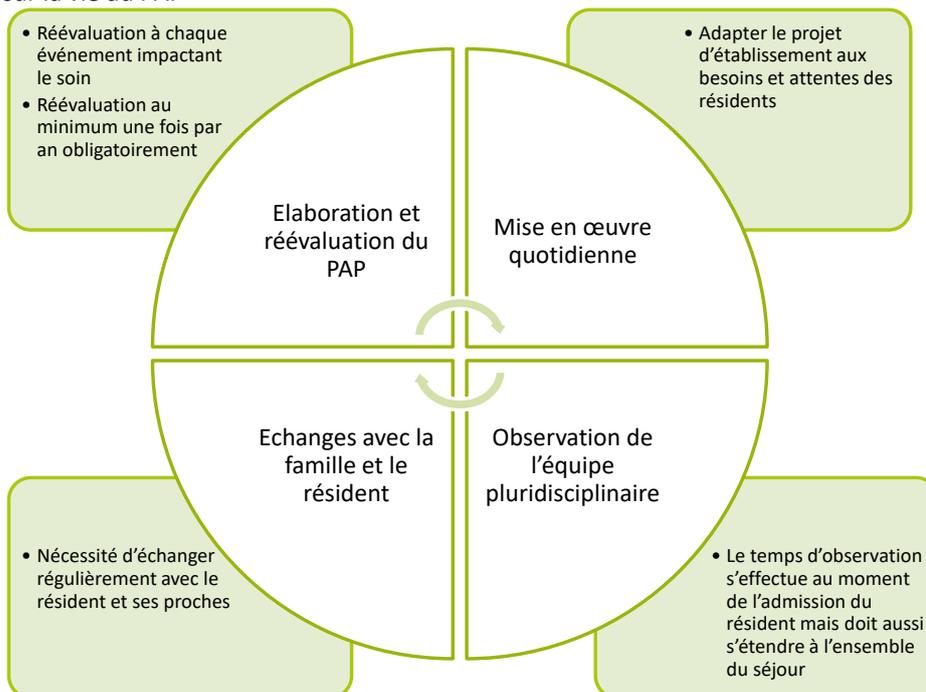
## Le suivi médical des résidents et l'organisation du projet de soins

Un des projets structurants du présent projet d'établissement est la formalisation des projets d'accompagnement personnalisé (PAP)

## Le projet d'accompagnement personnalisé

Mis en place depuis 2008, le projet d'accompagnement personnalisé (PAP) est une démarche majeure aux seins des EHPAD, afin de proposer un accompagnement sur mesure à chaque résident. Il repose sur une démarche dynamique et une construction en équipe pluridisciplinaire (Co-construction), qui tente de trouver un équilibre entre les personnes accueillies et leur entourage.

Zoom sur la vie du PAP





Au sein de l'EHPAD d'Effiat, l'accompagnement individualisé au besoin du résident est assuré : l'équipe est investie, elle utilise la méthode des transmissions ciblées et propose des animations flash individualisées de manière régulière. Les acteurs de la structure font de ce projet un enjeu majeur de développement pour les 5 prochaines années.

### PROJET « Adaptation des organisations soignantes en fonction des besoins des résidents »



- **ACTION 1** : Choix d'une solution informatisée pour le suivi des soins et des projets d'accompagnement personnalisé
- **ACTION 2** : Mettre en place des actions de sensibilisation et de formation sur la formalisation des PAP dans tous les services
- **ACTION 3** : Mettre en place un groupe de travail afin de :
  - Formaliser des PAP **informatisés**
- **ACTION 4** : Remettre en place une référence résident par professionnel soignant

*Cf. projet accompagnement et animation*

Fiche action 2

## La sécurité des soins et la prévention des risques

En général, la sécurité des soins et la prévention des risques sont assurées et s'articulent autour de 5 critères : **l'organisation de lutte contre les infections, la surveillance, la prévention** (les campagnes de vaccination pour les résidents et la vérification de la couverture des personnels, la réactualisation ou formalisation de protocoles favorisant les bonnes pratiques professionnelles : bio nettoyage, hygiène buccodentaire, escarres, ...), **la formation / information** (sensibilisation des personnels...), **l'évaluation**.

En outre, la prévention des effets du vieillissement est un volet important de l'action à mener au profit des résidents. En effet, il est possible de prévenir par des mesures médico-sociales le vieillissement pathologique.

A ce titre, l'EHPAD a à cœur la prise en charge notamment des axes suivants :

### La prévention des chutes :

- Dans le cas d'une déclaration de chute, une Infirmière évalue systématiquement la nature et le contexte de celle-ci et ouvre une cible dans PSI
- Les résidents multirécidivistes sont naturellement suivis
- La pratique de la contention arrive en dernier recours – un protocole de surveillance est mis en place
- L'incitation au mouvement est travaillée en collaboration avec le kiné, l'animatrice et l'ergothérapeute
- Des ateliers équilibre et parcours de santé sont proposés régulièrement par l'ergothérapeute et l'animateur
- 1 atelier gym douce est proposé par secteur et une traçabilité sur PSI est assuré par l'animatrice

### La prévention des escarres et dermatologie :

- Une procédure sur la gestion et la prévention des escarres est écrite
- Tous les Infirmier(es) sont formés à la gestion des plaies et cicatrisation. Par ailleurs, une collaboration étroite existe avec le CHU sur les plaies et cicatrisation depuis longtemps : elle sera renforcée demain par la téléexpertise.
- Notons que l'EHPAD est équipé de matelas à air et les soignants réalise régulièrement des massages autant que de besoin.

### Etat anxio dépressif/ risque suicidaire :

- Comme mentionné plus haut, une psychologue est présente dans l'EHPAD à mi-temps et est en charge de l'accompagnement résident et famille. Dans le cadre du risque suicidaire :



- Elle réalise une évaluation à l'entrée et au début du séjour sur l'anxiété et le risque suicidaire (utilisation de la grille GDS si besoin sinon évaluation qualitative)
- Elle recueille les données à l'admission et trace ensuite ces informations dans PSI pour les transmissions
- Elle suit le processus d'institutionnalisation au cas par cas

### **Gestion des urgences :**

En cas d'urgence, les professionnels appellent soit le 15 soit le médecin.

### **Gestion des toilettes et des changes :**

- Un protocole existe et est réévalué
- Des évaluations régulières des changes sont réalisées
- Des tournées ciblées la nuit sont effectuées
- Des mises aux toilettes sont régulières et le matériel adapté.
- Des toilettes évaluatives sont systématiquement proposées par l'ergothérapeute à l'entrée

En synthèse, **il existe un certain nombre de protocoles de soins et certains mériteraient d'être actualisés.**

## PROJET « suivi et mises à jour des protocoles »



Les actions suivantes sont ainsi priorisées

- **ACTION 1 :** Mettre en place un groupe de travail pour :
  - Répertorier l'ensemble des procédures existantes
  - Valoriser et formaliser les protocoles existants et les actualiser le cas échéant
  - Les actualiser et les uniformiser dans la mesure du possible
  - Standardiser les outils et s'assurer de la réévaluation
- **ACTION 2 :** Etablir une liste de médicaments d'urgence (permanence des soins + première urgence) :
  - Travail à mener par le médecin coordonnateur et le pharmacien
- **ACTION 3 :** Acquérir un logiciel de traitement pour centraliser l'ensemble de ces procédures (Cf. fiche action 2 – projet qualité)

Fiche action 3

### **Le dossier médical et de soins**

Un dossier patient pertinent retrace notamment le plan d'actions des soins individualisés issu directement du dossier médical. Il précise l'ensemble des actes médicaux à prodiguer spécifiquement à chaque résident. Un système de plan de soins individuel permet de s'assurer de la bonne transmission des consignes et de la réalisation effective des soins.

Aujourd'hui le logiciel de soins du résident à l'EHPAD d'Effiat doit évoluer. La solution est en effet complexe car plus adaptée aux besoins d'un EHPAD (non adaptée à la formalisation du projet d'accompagnement personnalisé, les dossiers de liaison d'urgence sont trop lourds, etc.).

L'EHPAD est aujourd'hui sollicité par plusieurs structures médico-sociales du territoire partenaires du GHT (Groupement Hospitalier de Territoire) qui ont créé un collectif (44 partenaires) **pour acquérir un nouveau logiciel commun** qui permettrait notamment de :

- Partager certaines informations médicales avec les professionnels de santé du territoire
- Créer une interface entre le logiciel pharmacie et la nouvelle solution
- Tracer en temps réel les actes grâce à l'utilisation connectée de tablettes par les soignants

Notons la possibilité dès 2022 d'une ligne de financement prévue à cet effet et inscrite au plan d'investissement 2022.



Aussi, le changement du dossier résident informatisé constitue un projet important à mener dans les 5 prochaines années et sa mise en œuvre se déclinera de la manière suivante :

#### PROJET « adaptation du système informatique aux besoins du résidents »



- **ACTION 1** : Choix d'une solution informatisée pour le suivi des soins et des projets d'accompagnement personnalisé
- **ACTION 2** : Créer une équipe référente au sein de l'EHPAD pour le déploiement de la nouvelle solution
- **ACTION 3** : S'assurer de l'interface de la solution avec le logiciel pharmacie

Fiche action 4



## L'évaluation gériatrique à l'entrée

De la même façon que le recueil des habitudes de vie du résident permet de lui proposer un accompagnement personnalisé, les différentes évaluations gériatriques standardisées (EGS) permettent la mise en place de soins adaptés en fonction des risques gériatriques identifiés. Le choix du médecin coordonnateur de l'EHPAD est de renforcer et standardiser ces évaluations.

**Les actions à mener pour s'assurer de la mise en œuvre de ce projet sont prévues dans la fiche action sur la formalisation et l'actualisation des protocoles de soins.**

Fiche action 3



## La prise en charge des publics spécifiques

### Accompagnement des personnes atteintes de troubles neurodégénératifs

A l'EHPAD d'Effiat, il n'existe pas d'unité spécifique pour ces résidents qui sont répartis dans les deux services de manière homogène. La configuration architecturale de l'EHPAD et la petite taille des unités étant adaptées à la prise en charge de ces résidents.

Les professionnels sont formés et habitués à l'accompagnement de ce profil de résidents et en cas de difficultés, ils peuvent s'appuyer sur l'équipe mobile gériatrique du CHU de Clermont qui intervient dans les meilleurs délais. Dans certains cas, cela peut se traduire aussi par le transfert du résident vers une unité sécurisée adaptée.

L'EHPAD inscrit donc dans son projet 2022-2027 des actions structurantes afin d'améliorer l'accompagnement des résidents.

#### PROJET « accompagnement des personnes atteintes de troubles neuro-dégénératifs »



- **ACTION 1** : Ouverture du PASA dès 2022
- **ACTION 2** : Développer les connaissances des professionnels sur ces pathologies (formation)
- **ACTION 3** : Réfléchir à la sécurisation des lieux pour les résidents partants inopinément

Fiche action 5



### *Le projet de fonctionnement du PASA*

Deux agents sont référents du service en lien avec le cadre de santé, la psychologue, le médecin coordonnateur et les agents des services de soins.



L'accueil est organisé du lundi au vendredi. Deux groupes seront proposés, un les lundis, mercredis, vendredis pour les personnes présentant de meilleures capacités préservées et un second les mardis, jeudis pour ceux présentant des facultés plus altérées.

Un travail d'étude de la population accueillie a permis de sélectionner des résidents présentant les caractéristiques suivantes :

- Troubles cognitifs évalués par un Mini Mental State Examination (MMSE) et d'un diagnostic de démence de type Alzheimer ou apparentée.
- Inventaire Neuro Psychiatrique version équipe soignante (NPI ES) présentant à minima un item supérieur à trois et pour lequel le retentissement sur l'équipe est scoré entre deux et quatre. Le bilan NPI ES sera réévalué tous les six mois avec l'équipe du secteur d'hébergement. Il est également réévalué au besoin en fonction des observations d'évolution des troubles du comportement par les collaborateurs.

Les activités proposées seront variées pour veiller à mettre en valeur les fonctions cognitives, praxiques et motrices préservées. Les ateliers thérapeutiques proposés seront :

- Ateliers créatifs
- Ateliers de stimulation cognitive
- Gym douce
- Atelier cuisine
- Atelier prendre soins de soi
- .....

Des temps d'échanges formels comme informels seront organisés coordonnés par la psychologue et la cadre de santé afin de conserver cohérence et pertinence dans les accompagnements.

## Accompagnement des patients psychotiques vieillissants

Il existe peu de résidents de ce profil à l'EHPAD d'Effiat mais quelques troubles du comportement sont identifiés où quelques fois les professionnels pourraient se sentir démunis pour faire face à la situation.

### PROJET « accompagnement des patients psychotiques vieillissants »

Dans un souci d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies et afin d'apporter tous les outils nécessaires aux professionnels pour conforter leurs pratiques, l'EHPAD ambitionne ainsi de :

- **ACTION 1** : Renforcer la formation sur les troubles psychotiques de la personne âgée (externe)



Fiche action 6

## La fin de vie et les soins palliatifs

L'EHPAD est un lieu de vie mais aussi un lieu de fin de vie. Conscient de cela, la démarche palliative a été mise au cœur du projet d'accompagnement des équipes et est initiée en amont de l'entrée. L'objectif fixé étant de permettre à chaque résident de bénéficier de cette démarche tout au long de son parcours de vie dans la structure. A ce titre, plusieurs actions sont proposées dans l'EHPAD afin de s'assurer d'un accompagnement optimal :

- Formation auprès des agents
- Intervention de l'équipe mobile soins palliatifs du CHU de Clermont Ferrand
- Utilisation de l'échelle algoplus
- Le nombre de chambre individuelle et l'installation de lits accompagnants pour les familles
- Procédure en cas d'urgences la nuit



Même si la démarche est bien ancrée dans la culture de l'établissement, **les membres du groupe de travail ont, toutefois, souhaité inscrire au projet d'établissement les actions d'amélioration suivantes :**

- **ACTON 1** : Renforcer le traçage de la douleur
- **ACTION 2** : A plus long terme, réfléchir à une présence d'IDE d'astreinte de nuit



## L'ouverture sur l'extérieur

L'EHPAD a une double mission à remplir : être un lieu de soins mais également et avant tout un lieu de vie pour les résidents. L'ouverture vers l'extérieur est primordiale.

En outre, dans ses fonctions de demain, l'EHPAD peut aussi se concevoir comme une plateforme d'accompagnement au service des personnes âgées à domicile en perte d'autonomie. Il s'agit alors pour l'établissement de s'interroger à plusieurs niveaux :

- Faciliter la venue à l'intérieur de l'établissement des familles, des bénévoles, des partenaires, etc. c'est alors le rôle du projet d'animation de prévoir l'ensemble des actions qui pourraient être menées.
- Favoriser la participation des résidents à la vie de la cité et sensibiliser l'environnement social à l'accueil des personnes âgées.
- Développer des solutions pour accompagner les personnes âgées isolées à domicile ou en perte d'autonomie sur le bassin de proximité.

C'est sur ces premières réflexions que **l'EHPAD compte bien mener un travail de fond durant les cinq prochaines années.**

### PROJET « Réflexion autour de la création de dispositifs ouverts sur l'extérieur »

L'EHPAD prévoit de mettre en place un **groupe de travail** pour réfléchir, à plus long terme, des dispositifs du type :

- La création d'hébergement temporaire
- L'acquisition de système de télésurveillance pour les personnes à domicile (nécessite astreinte IDE) ?
- L'ouverture d'actions d'animation aux personnes âgées restant à domicile ?
- et tout autre opportunité existante sur le territoire



Fiche action 8





### III. Le projet d'accompagnement et de vie sociale





La qualité de vie est définie comme « la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte, de la culture et du système de valeurs dans lesquelles il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes » OMS 1993.

La vie sociale, la vie culturelle et le « Prendre Soins » sont des composantes essentielles de la qualité de vie au sein de l'EHPAD. Elles préviennent l'isolement, favorise l'épanouissement, stimule la curiosité et maintient les capacités intellectuelles et physiques des résidents.

L'accompagnement proposé en EHPAD n'est donc pas uniquement soignant et doit surtout répondre aux besoins et/ou attentes du résident.

L'accompagnement personnalisé du résident concourt en outre au développement d'une culture de la bientraitance, impliquant une recherche constante d'amélioration des pratiques d'accompagnement quotidiennes et la nécessité de donner du sens aux actes effectués au quotidien pour le bien-être des personnes accueillies au sein de la résidence et des soignants.

Conformément aux droits des usagers mentionnés dans le Code de l'Action Sociale et des Familles, les besoins et les aspirations des résidents doivent être connus grâce aux informations recueillies, depuis son entrée, portant sur sa vie passée, ses goûts, son bilan médical, fonctionnel et psychique, son évolution au sein de l'établissement...

## L'accueil et l'admission

L'accueil est une notion essentielle. L'accueil, c'est tout d'abord le premier contact entre le résident, sa famille et l'établissement.

Plusieurs moyens sont mis en place pour permettre à l'établissement de préserver l'identité de la personne accueillie et de s'assurer de son bien-être :

- L'EHPAD organise des rencontres avec les familles voire avec les résidents.
- Lors de la pré admission, l'équipe administrative et la cadre de santé se chargent des admissions, fait visiter la chambre et le service et recueille les données relatives au résident accueilli
- Les demandes peuvent provenir du système informatique « Via Trajectoire » ou de demandes directes des intéressés/ proches. Elles sont traitées au fil de l'eau par la structure.

## Accompagnement spécifique les premiers jours de l'admission

Le fonctionnement « rodé » est connu de tous. Il est souhaité mettre encore en œuvre quelques axes d'amélioration.

### PROJET « Harmonisation des outils pour l'accompagnement des nouveaux résidents accueillis »



A cet effet, l'EHPAD souhaite mener les actions suivantes :

- **ACTION 1** : Personnaliser l'accueil du résident en fonction de son souhait en mobilisant les moyens mis à disposition par l'EHPAD (personnalisation porte de chambre, carte de bienvenue, info dans la feuille d'Effiat, ...)
- **ACTION 2** : Trouver un moyen d'information adapté pour communiquer sur les départs et arrivées des résidents

Fiche action 1





## L'expression des personnes accueillies

Le Conseil de la Vie Sociale est, conformément à la réglementation, installé dans l'établissement avec une volonté de le faire vivre. Il s'agit pour l'EHPAD de donner la parole aux résidents et aux familles et de les informer de l'actualité des projets de l'établissement. Toutefois, **les collaborateurs de l'EHPAD et les représentants des familles constatent que les résidents connaissent peu les référents du CVS** et les missions de l'instance malgré l'affichage des référents et la diffusion des compte rendus des rencontres.

### PROJET « Amélioration de l'expression des personnes hébergées et communication familles »



Aussi, l'EHPAD prévoit de :

**ACTION 1** : d'accentuer la mise à jour du site internet (actions à réaliser par le prestataire mais alimentation du Blog par l'animatrice)

**ACTION 2** : Communiquer davantage auprès des familles

- **Réfléchir à toutes formes de support**

**ACTION 3** : Réfléchir à la mise en place d'un panneau de communication à l'entrée

Fiche action 2



## Les projets d'accompagnement personnalisé

Comme vu précédemment, le projet d'accompagnement personnalisé (PAP) définit les objectifs de prise en charge du résident et les prestations qui lui sont délivrées. Il traite du projet de soins du résident mais également et de manière beaucoup plus large de son projet d'accompagnement dans toutes ses composantes.

L'objectif de la mise en place d'un PAP par résident est de :

- Personnaliser l'accompagnement de chaque résident : objectifs spécifiques liés à la vie affective, sexuelle, relationnelle et sociale de la personne,
- Faire émerger sa singularité,
- Respecter son intimité physique et psychique,
- Proposer une prise en soin la plus cohérente et la plus proche des attentes du résident.

Au sein de l'EHPAD d'Effiat, les professionnels veulent qu'il s'agisse d'**un des axes majeurs du projet d'établissement 2022-2027**

Cf. Fiche action « Adaptation des organisations en fonction des besoins et des souhaits des résidents « accueillis » communes au volet médico-soignant et au volet accompagnement du présent projet



## La place des familles dans la personnalisation de l'accompagnement

Il est important de reconnaître la place des proches dans l'accompagnement du résident. La relation entre les proches et les professionnels évolue au fur et à mesure du séjour. Il est donc important que les familles participent aux processus de pré admission et d'admission. Les soignants doivent également s'attacher à recueillir l'avis des proches sur les propositions faites à leur parent en matière de vie sociale ainsi que sur leur réalisation et leur vécu par le résident. Ils doivent aussi proposer et intégrer les familles aux activités organisées par l'établissement.

Au sein de l'EHPAD d'Effiat, les familles sont conviées à certaines animations et sont informées chaque semaine du programme d'animation (affichage au sein de l'EHPAD, feuille d'Effiat (journal d'Effiat) qui circule au sein de



l'EHPAD. A noter également que dans le cas d'un éloignement géographique, **l'animatrice organise des sessions skype pour échanger à distance avec les familles.**

**Cette activité sera d'ailleurs facilitée avec l'adjonction de bornes wifi avec tablettes (déjà effectives) dans l'établissement. Le maintien du lien avec les familles est ainsi facilité.**

## Le droit des personnes accueillies et la démarche continue d'un accompagnement bientraitant

### Le droit au confort et à l'intimité

Le confort des espaces communs et privatifs pour le bien-être de la personne âgée est essentiel.

Les espaces sont aménagés pour être les plus confortables et accueillants possibles. L'ensemble des équipements et des aménagements contribuent au bien-être psychologique et au plaisir des résidents.

Le résident est encouragé à personnaliser son logement (décoration, mobilier...), pour que la personne évite de perdre ses repères affectifs.

L'ensemble du personnel doit respecter l'intimité du résident et traduire au travers de ses gestes le respect de la vie privée du résident. Le logement doit être un lieu intime où la personne peut s'isoler et conserver un espace de liberté individuelle. La notion de « chez soi » doit être une réalité.

Afin de garantir le respect de manière continue d'un accompagnement bientraitant, l'EHPAD :

- Assure chaque année la formation humanitude® de l'ensemble de ces professionnels
- et face à certaines situations particulières, propose des actions de sensibilisation ou de formation rapides spécifique pour améliorer certains accompagnements difficiles.

### Le projet animation

La vie sociale, la vie culturelle et le « Prendre Soin » sont une composante essentielle de la qualité de vie au sein de l'EHPAD. Elle prévient l'isolement, favorise l'épanouissement, stimule la curiosité et maintient les capacités intellectuelles et physiques des résidents. L'une des missions des équipes de l'EHPAD est ainsi de veiller à préserver la vie sociale des résidents en facilitant l'expression de la personne et sa participation de manière continue lors de l'élaboration du projet personnalisé, quel que soit son niveau d'autonomie.

L'EHPAD d'Effiat fait de l'animation une priorité :

- Des animations collectives : 1 atelier le matin et 1 l'après-midi. L'animatrice propose des ateliers mémoire, des ateliers créatifs ou sportifs
- Des animations individuelles en fin de journée
- Des animations ciblées les mardi et jeudi à partir de 16h00 : en fonction des transmissions avec les soignants (si identification d'un résident en souffrance ou avec trouble du comportement important)
- Les animations se font, pour la plupart, dans l'espace de vie au rez-de-chaussée ou dans les espaces de vie des services au premier étage.

A noter les dispositifs existants suivants :

- Le « chariot Roméo » à disposition avec du matériel adapté pour les animations ciblées pour les personnes présentant des troubles cognitifs
- La distribution personnalisée du courrier avec le « troti-post »
- La réalisation d'un parcours équilibre en présence de l'ergothérapeute une fois par mois

Un compte rendu d'activité est réalisé par l'animatrice et remis à la direction chaque année. Tous les actes d'animations sont tracés par résident. **L'animation est considérée comme un élément moteur dans l'EHPAD.**



### PROJET « Faire de l'animation un soin »



Pour cela, il définit les actions suivantes :

- **ACTION 1** : Poursuivre la formalisation chaque année du projet animation
- **ACTION 2** : Poursuivre les échanges à distance avec les familles éloignées géographiquement (skype et borne wifi)
- **ACTION 3** : Impulser une dynamique « animation » par les soignants l'après-midi et le W.E: animation individuelle type belotte, lecture du journal 10 minutes, etc. (aider et participer aux activités)
- **ACTION 4** : Mieux communiquer sur les activités animation du jour en staff
- **ACTION 5** : Proposer (à nouveau) des projets esthétiques dans l'EHPAD comme :
  - Toucher massage par les soignants
  - Soins esthétiques par les soignants en début d'après-midi (épilation, pose de vernis, etc.)

Fiche action 3

### Les liens avec l'extérieur

L'établissement propose de **multiples animations avec l'extérieur**. Nous pouvons citer

- *Avec la commune d'Effiat* :
  - Intervention de deux bénévoles pour le chant
  - Intervention de la bibliothèque d'Effiat
- *Avec l'école d'Effiat* : partenariat sur plusieurs séances « souvenirs de l'école », « spectacle de fin d'année »
- L'intervention d'un coiffeur qui intervient régulièrement dans l'EHPAD
- *Avec les associations* :
  - Intervention d'une ferme pédagogique itinérante
  - Intervention d'ateliers « agility avec des chiens »
  - Intervention de chanteurs pour les anniversaires

### PROJET « valorisation des actions menées à l'extérieur et des actions venant de l'extérieur »



L'EHPAD fait de ce point une priorité à traiter dans le cadre de ce projet d'établissement. Pour ce faire, il liste les actions à mener suivantes :

- **ACTION 1** : Poursuivre la collaboration avec l'école (Effiat/ projet avec Thuret, etc.) pour l'intervention des enfants à l'EHPAD ou d'événements extérieurs : quid de projets intergénérationnels
- **ACTION 2** : Mettre en place divers partenariats en proposant à divers acteurs du territoire la formalisation d'une collaboration :
  - Réfléchir aux prestations qui pourraient être développées telles que : mise en place d'exposition ? intervention de bénévoles et service civique ?...

Fiche action 4



## IV. Le projet hôtelier et architectural

### 7 projets prioritaires

- 1 Appropriation des lieux de vie et renforcement des espaces de convivialité
- 2 Renforcement de la sécurité des résidents par la recherche de solution en domotique
- 3 Amélioration de la signalétique au sein de l'EHPAD et appropriation du lieu de vie
- 4 Révision du circuit du linge
- 5 Réaménagement d'un espace de travail pour le service technique
- 6 Révision des procédures sur l'hygiène et la sécurité
- 6 Réflexion à mener sur la transition énergétique de manière concertée



## Le cadre de vie

La résidence est le substitut du domicile du résident. Par conséquent, il doit lui procurer la stabilité du logement, le confort du « chez-soi » et l'assurance de disposer d'un espace privatif ou l'intimité et la vie privée sont respectées.

Ainsi, les espaces doivent être aménagés pour être les plus confortables et accueillants possible. L'ensemble des équipements et des aménagements font l'objet de constantes réflexions, contribuant au bien-être psychologique et au plaisir des résidents.

A l'EHPAD d'Effiat, le cadre de vie est satisfaisant :

- L'espace de vie est agréable
- Les unités sont adaptées à l'accompagnement des résidents
- Il existe suffisamment d'espaces pour les familles et d'espaces collectifs pour les résidents (petit salon dans les services)
- Les espaces de vie sont bien identifiés : chaque chambre a un numéro et des projets personnalisés par résident sont en cours de mise en œuvre

Toutefois, dans une recherche continue d'amélioration de la qualité de l'accompagnement, l'EHPAD souhaite tout de même se réinventer.

### PROJET « Appropriation des lieux de vie et renforcement des espaces de convivialité »



Il programme de :

- **ACTION 1** : mener un groupe de réflexion pour renforcer encore l'appropriation des espaces privatifs pour les résidents (Cf. projet accompagnement et vie sociale).
- **ACTION 2** : aménager deux gloriettes, un espace pétanque et un espace parcours de santé pour le bien être des résidents et l'accueil des proches (dans le cadre d'un marché de travaux plus globaux de réfection de la cuisine et de construction d'u PASA)

Fiche action 1

### Concernant la sécurisation des espaces et des logements :

L'EHPAD a été conçu de manière à rendre les unités contenantes (petites unités de vie) qui permet de ne pas avoir à mettre en place des solutions sécurisées trop lourdes.

Toutefois, les résidents à risque d'errance sont de plus en plus nombreux et il convient pour ces derniers de réfléchir à des solutions adaptées permettant de s'assurer de leur sécurité.

### PROJET « Renforcement de la sécurité des résidents par la recherche de solution en domotique »



L'EHPAD inscrit donc dans son projet d'établissement la nécessité de **réfléchir à des solutions en domotique pour améliorer la sécurité de l'accompagnement proposé.**

Il s'agira dans les 5 prochaines années de :

- **ACTION 1** : Mettre en place un groupe de réflexion pour réfléchir aux solutions les plus adaptées (comprenant rencontres fournisseurs pour la présentation des solutions)
- **ACTION 2** : Mettre en place un financement

Fiche action 2



## Signalétique et identification des acteurs

### PROJET « Amélioration de la signalétique au sein de l'EHPAD »



Afin de faciliter les déplacements des nouveaux résidents et améliorer le ressenti sur la qualité de l'hébergement « EHPAD/Village », l'EHPAD entreprend un travail conséquent sur la signalétique :

**ACTION 1 : Rendre l'EHPAD plus visible à l'extérieur** : compris dans le marché des travaux de la cuisine et de la construction du PASA.

**ACTION 2 : Mener un audit interne afin de :**

- Définir les différents circuits (résidents, famille, restauration, blanchisserie, etc.) puis
- Mettre en place la signalétique correspondante aux différents circuits identifiés
- Faire une évaluation financière

Fiche action 3



## La restauration

Le repas est un moment clé de sociabilité, le moment le plus important de la journée des résidents. L'ambiance de l'espace dédiée à la restauration revêt donc une réelle importance. Les repas rythment souvent la journée des habitants de l'EHPAD et constituent des points de repères temporels. Il convient de leur proposer une alimentation en phase avec leurs besoins tout en alliant la notion de "plaisir".

Au sein de l'EHPAD d'Effiat, les professionnels de la cuisine sont présents y compris le week-end. Les entrées sont réalisées chaque jour pour le jour J ainsi que le dessert en fonction du menu. Les repas servis le midi sont en liaison chaude et les repas servis le soir sont en liaison froide. La réalisation de gâteaux pour les collations est privilégiée.

Il existe de très bonnes collaborations entre les agents de la cuisine et les soignants. Une fiche de suivi restauration a été mis en place et est tracée par les différents collaborateurs.

Notons que la vaisselle a été renouvelée pendant la crise sanitaire et est davantage adaptée aux besoins des résidents.

Afin d'améliorer le service rendu aux résidents, **l'unité de production des repas a été restaurée en 2021 avec un déménagement dans des nouveaux locaux**. Elle prévoit également la mise à disposition d'un self adapté pour les professionnels.

Ces travaux ont été l'occasion pour les professionnels de réinterroger leurs pratiques et le fonctionnement du service notamment pour la recherche continue de l'amélioration de la qualité concernant les repas des familles le week-end, la gestion des repas diététique, la présence des agents de restauration lors des repas, la traçabilité, la gestion des déchets, ...

A noter également que les professionnels (équipe restauration, services techniques, soignants) ont été formés à l'utilisation des nouveaux équipements et que la coordination avec le PASA a été définie.

## Les services hôteliers

### L'entretien du linge

L'entretien du linge constitue une prestation assurée actuellement par l'EHPAD d'Aigueperse. Il est à noter également qu'un certain nombre de familles entretiennent le linge des résidents.



L'EHPAD s'attache à adapter la fréquence du change du linge au besoin des résidents et à améliorer la qualité olfactive du linge.

La procédure avec l'EHPAD d'Aigueperse est claire.

#### PROJET « Révision du circuit du linge »

Aussi, afin d'améliorer la satisfaction des usagers et des professionnels, les deux EHPAD souhaitent mener un audit du circuit du linge. L'objectif étant d'identifier les faiblesses et de réviser la procédure en conséquence.

**Ce projet est défini dans la fiche action 4 du projet architectural et hôtelier**

Fiche action 4

### Les services d'entretien / maintenance

L'équipe technique assure l'ensemble des prestations relevant de son champ de compétences, telles que l'entretien courant du bâtiment, des mobiliers / matériel, des espaces verts, le pilotage des interventions extérieures et la gestion des stocks hors alimentaires. A défaut, les prestataires extérieurs sont sollicités.

L'espace de travail du service technique est aujourd'hui trop contraint pour la bonne réception des livraisons.

#### PROJET « Réaménagement d'un espace de travail pour le service technique »

Le présent projet d'établissement inscrit donc **la nécessité de réfléchir au réaménagement d'un espace de travail pour le service dans les 5 prochaines années** afin d'améliorer les conditions de travail des collaborateurs.

Fiche action 5

### L'hygiène et la sécurité

#### Organisation du ménage dans les chambres, les espaces privés, les espaces collectifs

Le fonctionnement à l'EHPAD est le suivant :

- L'hygiène de l'environnement est assurée par :
  - la journée, une équipe de trois agents qui réalise quotidiennement l'entretien des chambres des résidents.
  - La nuit, une équipe de deux agents pour l'entretien des locaux communs.

Le questionnaire de satisfaction mené auprès des résidents et des familles en aout 2021 fait état d'une satisfaction des résidents.

#### La sécurité

Une inspection menée par l'ARS relative à la gestion des risques liés au bâtiment a mis en exergue la nécessité pour l'établissement de mener un certain nombre de travaux afin de maîtriser l'ensemble des risques concernant la légionellose, l'amiante et les DASRI.

Aussi afin d'améliorer et de sécuriser l'environnement de la vie des résidents, **l'EHPAD a mis en œuvre un plan d'actions répondant à chacune des prescriptions et recommandations identifiés par l'ARS. Il s'agira ensuite pour les 5 prochaines années de suivre ce plan d'actions et d'y apporter les évolutions et actions correctrices nécessaires.**



## Fiche action 6 « Révision des procédures sur l'hygiène et la sécurité »



### Accessibilité : moyen de transport, accès pour les personnes à mobilité réduite, les personnes malvoyantes, la prévention des chutes

Comme précédemment évoqué, un groupe de travail aujourd'hui est constitué pour travailler sur les circuits et les flux. Cela concerne également l'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite (fauteuil roulant, mal voyant, prévention des chutes). Aussi la réflexion est aujourd'hui abordée afin de :

- Recenser l'existant pour évaluer les risques et possibilités d'accès
- Chiffrer pour la mise en œuvre des solutions adaptées le cas échéant

### Politique de remplacement des lits médicalisés

Le parc de lits est vieillissant pour un tiers des lits. Il est prévu au projet d'investissement 2022 l'achat de lits gériatriques et Alzheimer. **Concernant les matelas, ils sont renouvelés régulièrement (anti-escarre). Le suivi est réalisé par les services.**

### Le projet architectural et développement durable

L'établissement a fait l'objet d'une restructuration importante qui s'est achevée en 2012. Elle a permis à terme de disposer de chambres neuves ou entièrement réhabilitées.



A noter également les travaux importants qui ont été menés en 2021 pour la construction d'un PASA, la réfection de l'unité de production des repas et l'aménagement d'espaces extérieurs comme cités ci-dessous.

**Il n'est donc pas envisagé de travaux lourds durant la période du projet d'établissement sauf à devoir réaliser quelques petits travaux d'aménagement habituels.**

**Toutefois, l'EHPAD devra intégrer la problématique du développement durable et la maîtrise de l'énergie dans les années à venir.**

En effet, concernés par l'application du « décret tertiaire » qui impacte les bâtiments de plus de 1000 m<sup>2</sup>, les EHPAD ont l'obligation de respecter les seuils de réduction des consommations énergétiques fixés par le



gouvernement : 40 % d'ici 2030, 50 % en 2040, 60 % en 2050. Et ceci dans un contexte de risque caniculaire grandissant qui incite de plus en plus à réfléchir aux solutions de climatisation.

Dans la perspective de remplacement de trois chaudières dans les années à venir et de problématiques récurrentes de régulation de température, l'EHPAD souhaite inscrire dans son projet d'établissement l'objectif de chercher à optimiser les consommations énergétiques vers une démarche éco responsable



PROJET « Réflexion à mener sur la transition énergétique de manière concertée »

Pour ce faire, il est prévu la mise en œuvre des actions suivantes :

- **ACTION 1** : Faire un audit des installations énergétiques sur la structure
- **ACTION 2** : se rapprocher d'autres établissements et partenaires du territoire pour connaître les solutions existantes ;
- **ACTION 3** : mettre en place un groupe de travail pour l'étude / mise en œuvre des solutions

Fiche action 7





## V. Le projet social et Ressources Humaines





L'établissement, conformément à la loi n°2019-828 de transformation de la fonction publique du 6 août 2019, a élaboré ses lignes directrices de gestion (LDG) dans lesquelles il identifie les enjeux, les points de fragilité et les pistes d'action à mener dans les 5 prochaines années. Ce document a été présenté en Comité Technique d'Etablissement le 13 septembre 2021. Aussi, les échanges qui ont été menés en groupe de travail projet social tiennent compte de ce document et les pistes de développement/amélioration évoqués ci-dessous sont en cohérence avec les LDG.

## Les pratiques de recrutement et d'intégration

Le processus de recrutement est prévu et est précisé dans les lignes directrices de gestion (LDG) :

- Le candidat est reçu par un ou plusieurs cadres de proximité
- La mobilité interne est favorisée
- Les emplois RQTH (Reconnaissance Qualité Travailleur Handicapé) sont respectés
- Le dispositif de retour à l'emploi en temps partiel thérapeutique est mis en place

Les lignes directrices de gestion soulignent en revanche la nécessité d'améliorer encore l'intégration des nouveaux professionnels afin de favoriser leur fidélisation.

Aussi les membres du groupe de travail se sont fixés comme objectifs dans ce projet d'établissement de :

- Réviser les pratiques lors de l'arrivée des nouveaux salariés et mettre en place un suivi particulier pour ces personnes
- Fidéliser les nouveaux salariés

### PROJET « Fidélisation des nouveaux embauchés »



Pour ce faire, il est prévu la mise en place de ces actions dans les 5 prochaines années :

- **ACTION 1** : Rédiger un livret de bienvenue des professionnels
- **ACTION 2** : Mettre en place un système de tutorat (former en amont des référents dans les services au tutorat)
- **ACTION 3** : Organiser des demi-journées du nouvel embauché pour découvrir la structure
- **ACTION 4** : Formaliser une durée de formation du nouvel embauché avec un référent du service (durée à préciser)
- **ACTION 5** : Réviser la politique Ressources Humaines en précisant les points suivants :
  - Privilégier la prise de poste en semaine
  - Donner la possibilité de faire une nuit de découverte pour les soignants

Fiche action 1

## Le management de proximité en unité de soins et les réunions institutionnelles

L'organisation en unités est au cœur du fonctionnement de l'EHPAD. Ce modèle permet ainsi de conserver une organisation à taille humaine.

Au sein de chaque unité, des transmissions quotidiennes sont réalisées, elles sont tracées. Des notes de services et d'informations sont également réalisées.

L'organisation existante permet :

- Une connaissance importante et plus de présence auprès des résidents et patients pour un accompagnement plus personnalisé.
- Des interactions nombreuses et fréquentes avec ses collègues comme avec son manager qui viennent renforcer les liens et l'implication.



- Une coordination avec les équipes et services transversaux (médical, paramédical, hôtelier, administratif, technique).
- Une plus grande réactivité vis-à-vis des sollicitations des familles et des aidants

Il s'avère néanmoins nécessaire d'initier de nouvelles actions afin de favoriser la communication entre l'encadrement et les professionnels.

Ce constat est également évoqué dans les autres groupes de travail (volet médico-soignant et d'accompagnement).

### PROJET « amélioration de la communication avec l'encadrement et entre professionnels »



Aussi, afin d'améliorer le partage d'informations et de compétences entre professionnels, il est prévu dans ce projet d'établissement :

- **ACTION 1** : Mettre en place des réunions périodiques de synthèse/services avec équipe de nuit (définition des modalités : fréquence, format, objectifs, etc.)
- **ACTION 2** : Généraliser la pratique des transmissions ciblées ( à mettre dans le projet médical et de soins)

Fiche action 2

## La dynamique de développement des compétences

Le développement des compétences et des qualités relationnelles et la motivation du personnel constituent la meilleure garantie d'une prise en charge de qualité des résidents et des patients. Notamment, la Direction de l'EHPAD a pour mission de s'attacher à permettre à ses collaborateurs les moins qualifiés, qui le souhaitent et qui en démontrent l'aptitude, d'évoluer vers des postes qualifiés, au moyen d'une politique de formation active dont les budgets s'inscrivent au-delà de l'enveloppe minimum légale.

Aussi, **le plan de formation, son suivi et la promotion professionnelle sont considérés comme des points forts dans la structure. En revanche, l'établissement pourrait améliorer la continuité des formations dispensées afin de valoriser les expertises spécifiques des professionnels et s'assurer de leur diffusion au sein de l'ensemble des services.**

### PROJET « favoriser et diffuser les expertises spécifiques dans l'EHPAD »



Pour ce faire, l'EHPAD, sur ce point, se fixe les actions à mener suivantes pour les 5 prochaines années

- **ACTION 1** : Mobiliser les agents ayant une formation commune pour entrainer une dynamique d'équipe et une diffusion des nouvelles pratiques de l'ensemble des collaborateurs (principe de référents par compétence spécifique)
- **ACTION 2** : Mettre en œuvre la diffusion des fiches types d'évaluation des formations

Fiche action 3

## Le développement d'une politique sociale et de qualité de vie au travail

Le dialogue social est au cœur du projet social de l'EHPAD. La direction s'attache à entretenir ainsi un dialogue social dynamique, constructif et respectueux avec les partenaires sociaux de l'entreprise. Chaque année, de



nombreuses mesures et démarches sont discutées, négociées et coconstruites sur des thématiques variées (la qualité de vie au travail, diversité, etc.). Elles contribuent au développement de la politique sociale.

La qualité de vie au travail est conçue de façon large en lien direct avec la mission de l'EHPAD « accompagner et Prendre soin » et la culture de la bienveillance. Cette approche permet de rechercher et questionner régulièrement la cohérence entre le prendre soin, les principes de management, les conditions de travail et d'épanouissement des équipes.

## Du confort de travail à la prévention des risques professionnels

La direction s'attache à offrir dans la mesure du possible de nombreux espaces de soins de bien-être qui permettent aux professionnels de mettre en œuvre des thérapeutiques adaptés aux besoins. La même attention est portée aux espaces dédiés aux professionnels pour proposer des espaces propices à la détente

Les chiffres inscrits aux lignes directrices de gestion font état de peu de turn-over, ce qui correspond à un signal positif en tant qu'indicateur de risques psycho-sociaux.

En revanche, il s'avère nécessaire d'accentuer la politique de prévention des risques professionnels.

### PROJET « Renforcement de la politique de prévention des risques professionnels et psycho-sociaux »



L'EHPAD prévoit la mise en œuvre des actions suivantes dès 2022 :

- **ACTION 1** : Actualisation plus fréquente du document unique d'évaluation des risques professionnels
- **ACTION 2** : Actualisation du plan pluriannuel de réduction des risques professionnels
- **ACTION 3** : Réflexion autour de la pérennisation d'un temps régulier de psychologue de la santé au travail

Fiche action 4

## La lutte contre l'absentéisme

Le taux d'absentéisme est relativement limité à l'EHPAD. En revanche son suivi et son évaluation sont à améliorer.

### PROJET « amélioration des outils de pilotage de l'absentéisme »

Ainsi pour ces 5 prochaines années, l'institution a les projets d'améliorer le pilotage de l'absentéisme de la manière suivante :

- **ACTION 1** :
  - Travailler sur un outil d'analyse de l'absentéisme et mettre en place un plan d'action. Les missions du groupe de travail seront de reprendre les recommandations prévues dans le rapport de l'ARACT Nouvelle Aquitaine

Fiche action 5

Enfin, depuis peu, **de nouvelles modalités d'appréciation de la valeur professionnelle Publique Hospitalière ont été publiées**. En effet, en application de l'article 27 de la loi de transformation de la fonction publique, il est instauré, pour l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires hospitaliers, l'entretien professionnel annuel, en lieu et place de la notation. Les pouvoirs publics ont supprimé cette notation depuis le 1er janvier 2021. Les nouvelles dispositions relatives à l'appréciation de la valeur professionnelle doivent être appliquées aux entretiens professionnels effectués en 2021 au titre de l'année 2022.



PROJET « évolution des grilles d'évaluation au regard de la réglementation »



Pour ce faire, **une adaptation au sein de l'EHPAD est prévue**. Elle consistera à mener les actions suivantes :

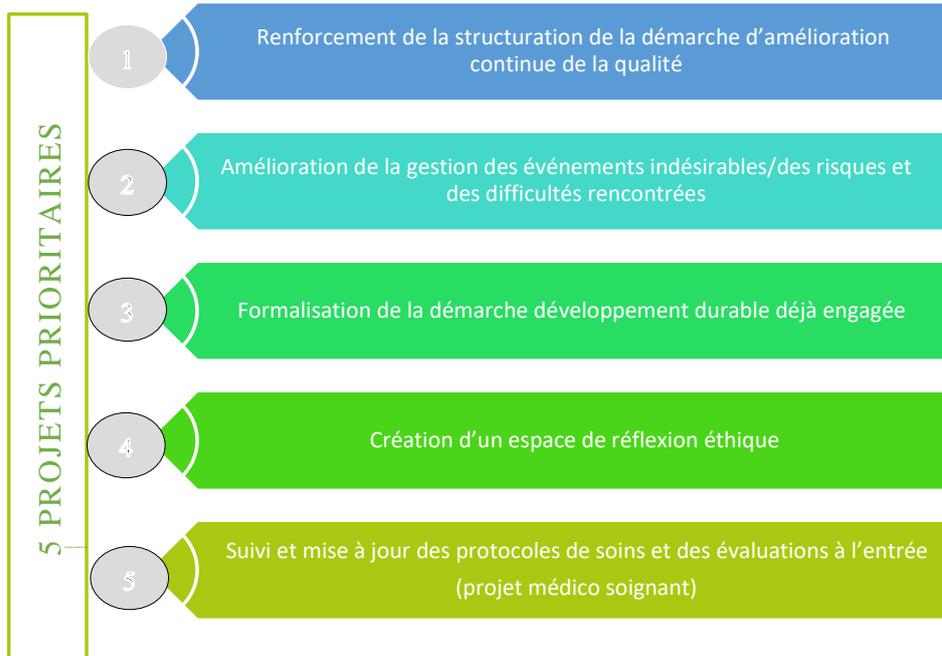
- **ACTION 1** : Se former sur les entretiens individuels (formation évaluateurs et évalués)
- **ACTION 2** : Adapter/personnaliser les grilles après plusieurs expérimentations
- **ACTION 3** : Présentation annuelle des grilles actualisées aux instances (réalisé)

Fiche action 6





## VI. La démarche qualité et gestion des risques





La qualité/gestion des risques représente aujourd'hui une composante fondamentale du fonctionnement d'une institution sociale et médico-sociale. Elle contribue à une prise en charge globale du résident à travers l'élaboration et l'écriture de protocoles et de procédures qui régissent la vie du résident au sein de l'établissement. Toute cette démarche permet d'évaluer et de contrôler les points positifs et négatifs dans le but d'améliorer la qualité de vie du résident.

Elle impacte donc la satisfaction et la confiance des acteurs de l'EHPAD : résidents, familles et personnels de l'établissement.

## Le management de la qualité

La Direction de l'EHPAD est responsable de l'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement.

Il n'y a pas aujourd'hui de chargé de projet dédié qualité (recruté depuis décembre 2021) mais l'EHPAD s'est organisé : le management de la qualité est mené par la cadre et l'ensemble des professionnels qui portent directement les actions d'amélioration de la qualité.

Dans le cadre de sa démarche qualité et gestion des risques, l'EHPAD s'appuie sur les référentiels qualité existant (recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par l'ANESM applicables aux EHPAD).

En l'absence de chargé de projet qualité et pour préparer sa venue, il est important d'organiser la mise en place d'une instance qualité pérenne afin de diffuser une culture de la qualité plus grande dans l'établissement.

### PROJET « Renforcement de la structuration de la démarche d'amélioration continue de la qualité »



Aussi, structurer la démarche d'amélioration continue de la qualité est un projet majeur pour l'EHPAD à mener dans les prochaines années. Il s'agira précisément de suivre le plan d'actions suivant :

- **ACTION 1** : Étoffer l'équipe des personnes en charge de la qualité
- **ACTION 2** : Réactiver la politique d'amélioration de la qualité avec la reprise des travaux liés (instance et les outils nécessaires au suivi des actions)
- **ACTION 3** : Actualiser le plan d'action qualité
- **ACTION 4** : Mobiliser un référent qualité dans chaque service dont les missions seront de mettre en place et suivre les plans d'actions et diffuser la culture qualité
- **ACTION 5** : Généraliser les réunions de services pluriprofessionnelles
- **ACTION 6** : Organiser des groupes d'analyse de pratiques (lien avec projet RH – fiche action N°3)

Fiche action 1



## Les outils mis en place

### Procédures de contrôle et pilotage

Les procédures existent. Leurs mises à jour fait l'objet d'un projet prioritaire identifié dans le volet médico-soignant.

Par ailleurs, un autre enjeu pour l'établissement est de revoir les évaluations systématiques à l'entrée pour détecter pour chaque résident les risques.



## Centralisation des procédures et gestion de la documentation

Piloter le système de management qualité et risques en santé nécessite d'allier collecte d'informations sur le terrain, suivi d'actions avec déclenchement d'alerte, cartographie des risques et des processus et indicateurs de contrôle et de performance.

Pour ce faire l'établissement est dans **une démarche de recherche d'un logiciel dont les principales fonctionnalités** seraient notamment :

- **Gestion documentaire** : classement et suivi des procédures et protocoles
- **La gestion des risques** : déclaration d'incident, automatisation des alertes et suivi des incidents à travers le plan d'actions pour prévenir les risques
- **Autoévaluation** : identification des écarts et association des éléments de preuve grâce à la gestion documentaire (GED) intégrée
- **Risques professionnels et document unique** : pour la mise en place d'un plan de prévention efficace, la réalisation d'enquête RPS, QVT, etc.

## Le traitement des réclamations

Dans le cadre de la loi du 2 janvier 2002, un bon traitement des réclamations est un gage de qualité et de confiance entre la direction d'un établissement, les résidents et leurs familles.

À travers le traitement des réclamations, l'EHPAD répond au droit des usagers à exprimer leurs avis sur le fonctionnement et la qualité des services offerts.

Il s'agit d'une activité à part entière qui concerne l'ensemble du personnel : un traitement insuffisant peut entraîner des conséquences graves sur la sécurité du fonctionnement de l'établissement et nuire à son image. A l'EHPAD d'Effiat, les réclamations sont faites directement auprès de la cadre de santé, des équipes soignantes, aide-soignant, infirmières. Si nécessaire, un deuxième temps d'échanges est organisé par le cadre de santé. En cas de non-résolution, un traitement s'effectue auprès de la direction. Un registre des réclamations est également tenu à jour par le service administratif.

## La gestion des risques

### La gestion des événements indésirables

Il y a peu d'événements indésirables déclarés dans la structure. La procédure de déclaration est la suivante : Dans chaque service se trouve un classeur avec des FEI => remplissage le cas échéant par les agents => transmission à la cadre du service=> transmission au responsable qualité quand le poste était pourvu.

PROJET « amélioration de la gestion des EI/ des risques et des difficultés rencontrées »



L'EHPAD se fixe comme objectif pour ces 5 prochaines années de **mettre en place un dispositif permettant de centraliser les Fiches d'Événements Indésirables (FEI), les suivre et les analyser de manière pérenne. Cela passe par les actions suivantes :**

- **ACTION 1** : Travailler à la mise en place d'une solution informatique de traitement des événements indésirables
- **ACTION 2** : Mieux communiquer auprès des professionnels sur les réponses apportées aux FEI
- **ACTION 3** : Former et diffuser la culture qualité en s'appuyant sur les référents qualité des services (lien avec projet RH – fiche action N°3 –groupe d'analyse de pratique)

Fiche action 2



## La bientraitance et la prévention des risques de maltraitance

Concernant la bienveillance et risque de maltraitance, comme mentionné plus haut, les agents sont tous formés à l'Humanitude. Au-delà de cette formation, le budget formation dans l'établissement est conséquent et est centré sur la recherche de ce principe. Sur la pratique de la contention, elle est aujourd'hui bien tracée et est réinterrogée au quotidien.

## Développement durable

De nombreuses actions en termes de développement durable sont réalisées au sein de l'EHPAD. La participation au groupe de travail sur cette thématique au sein du groupement hospitalier de territoire (GHT), la réflexion sur l'utilisation de produits moins bactéricide en sont des illustrations.

**Soucieux d'apporter des améliorations dans ses pratiques, l'établissement a à cœur de renforcer ses actions dans ce domaine dans les prochaines années afin de :**

- Structurer la politique développement durable pour s'assurer de la pérennité des actions
- Rendre acteur DD l'ensemble des professionnels de la structure selon son secteur de compétences

PROJET « Formalisation de la démarche développement durable déjà engagée »



**Il met au cœur de son projet qualité et gestion des risques ce projet en se fixant les actions à mener suivante :**

- **ACTION 1** : Participer au groupe de travail DD lancé par un des membres du GHT et répondre à un AAP groupé
- **ACTION 2** : Nommer des référents DD dans l'EHPAD
- **ACTION 3** : Poursuivre les actions écologiques déjà menées et en initier d'autres (papier, usage unique, produits biodégradables...)

Fiche action 3

## Démarche éthique

Au sein de l'EHPAD, la démarche de réflexion éthique est déjà avancée depuis 2019 mais elle a été mise en sommeil à la faveur de la crise sanitaire COVID19.

PROJET « Création d'un espace de réflexion éthique »



**Ainsi, afin d'améliorer la qualité de l'accompagnement proposé et les conditions de travail et structurer la démarche éthique dans l'EHPAD de manière globale, l'EHPAD se fixe les actions à mener suivantes :**

- **ACTION 1** : réactiver le travail préparé à l'occasion de la formation « création d'un espace éthique inter-établissement)
  - *S'inspirer éventuellement du guide élaboré par l'ARS IDF en 2016 et par l'ANESM en 2011*
- **ACTION 2** : prendre en compte, promouvoir le questionnement éthique

Fiche action 4



## PARTIE IV : REVISION ET SUIVI

---

### Comment s'assurer de la mise en œuvre des projets ?

Pour chaque projet a été constitué **une fiche action** identifiant :

- Un calendrier de mise en œuvre permettant de s'assurer du suivi du projet dans le temps
- Un pilote en charge de suivre l'état d'avancement du projet par rapport au calendrier fixé
- Des indicateurs de suivi et d'évaluation

**Par ailleurs, l'EHPAD a mis une instance de suivi du projet d'établissement. Son but étant de faire des points réguliers sur l'état d'avancement du projet.**

Sa composition est la suivante : poursuite des rencontres sous le format du COPIL actuel

Les fréquences des rencontres sont d'une fois par an. Les rencontres feront l'objet d'une présentation de l'état d'avancement de chacun des projets constituant le Projet d'établissement

La coordination de cette instance sera assurée par un référent en charge du projet d'établissement avec le médecin coordonnateur

Le rôle du référent administratif sera de :

- **Rencontrer les pilotes de chacun des projets et veiller au bon déroulé des rencontres des groupes projets thématiques**
- **Mettre en place des actions correctrices sur les feuilles de route si nécessaire**
- **Rencontrer le médecin coordonnateur de manière régulière pour le suivi des travaux**
- **Organiser des rencontres de l'instance du suivi du projet d'établissement**

Le présent projet d'établissement couvre la période 2022-2027. Chacune des évolutions qu'il subira, qu'elle soit liée à l'environnement ou à une modification des priorités, fera l'objet d'une révision qui sera soumise à l'instance projet en charge du suivi du projet d'établissement.

## PARTIE V : ANNEXES

---

### Listes de coopérations et partenariats

- Convention avec HAD 63
- Equipe Mobile de Gériatrie
- Pharmacie de Vendat
- Mairie d'Effiat
- Conseil Départemental du Puy de Dôme
- Soins dentaires SBDM
- Centre Hospitalier de Riom : prévention des risques infectieux
- Pompes funèbres d'Aigueperse
- EHPAD d'Aigueperse
- Trésor Public de Thiers



## Listes des protocoles

N°	NOM DE LA PROCEDURE	SERVICE	REDACTEUR	DATE	PROCEDURE INITIALE	PROCEDURE PERMANENTE	PROCEDURE REVISEE	N° REVISION	DATE DE REVISION
1	PRISE EN CHARGE DES CHUTES	UNITES D'HEBERGEMENT	F. JOUBERT	11/10/2006	NON	OUI	OUI	3	17/10/2013
2	EDITION JOURNALIERE DES PLANS	ACCUEIL	F. JOUBERT	16/05/2007	OUI				17/10/2013
3	COMMANDE ALIMENTATION	UNITES D'HEBERGEMENT	F. JOUBERT	23/05/2007	OUI				18/10/2013
4	PRISE EN CHARGE MEDICALE	UNITES D'HEBERGEMENT	F. JOUBERT	03/08/2007	NON	OUI	OUI	2	17/10/2013
5	UTILISATION DES STYLOS A INSULINE	UNITES D'HEBERGEMENT	F. JOUBERT	15/09/2007	OUI				17/10/2013
6	IMPRESSION DES TRANSMISSIONS ET CONSIGNES GENERALES	UNITES D'HEBERGEMENT	F. JOUBERT	25/06/2007	OUI				31/12/2007
7	IMPRESSION DES PLANS DE SOINS	UNITES D'HEBERGEMENT	F. JOUBERT	01/06/2007	OUI	OUI			
8	DEMANDES ET COMMANDES	ENTRETIEN-ACCUEIL	N. AUCLAIR	06/06/2007	NON	OUI	OUI	1	31/12/2007
9	ASCENSEURS - OPERATION DE SECOURS	TOUS LES SERVICES	N. AUCLAIR	06/06/2007	NON	OUI	OUI	1	31/12/2007
10	DEMANDE DE DEVIS	ENTRETIEN-ACCUEIL	N. AUCLAIR	06/06/2007	NON	OUI	OUI	1	31/12/2007
11	INVENTAIRE DES BIENS ET TROUSSEAU DES RESIDENTS	UNITES D'HEBERGEMENT	C.JAZE	22/05/2007	OUI	OUI	OUI		17/10/2013
12	ADMISSIONS	BUREAU DES ENTREES	C.JAZE	10/07/2007	OUI	OUI			18/10/2013
13	UTILISATION DES LAVE VAISSELLE	UNITES D'HEBERGEMENT	F. JOUBERT	07/07/2007	OUI	OUI			18/10/2013
14	UTILISATION OXYGENE	UNITES D'HEBERGEMENT	C.JAZE	31/07/2006	NON	OUI	OUI	2	17/10/2013
15	GESTION DES PANNES	TOUS LES SERVICES	C.JAZE	09/11/2007	OUI	OUI			17/10/2013
16	DISTRIBUTION PRODUITS D'ENTRETIEN	TOUS LES SERVICES	C.JAZE	05/06/2008	OUI	OUI			18/10/2013
17	CHOIX DES ETABLISSEMENTS DE SERVICES FUNERAIRES	UNITES D'HEBERGEMENT - ACCEUIL-MME JOUBERT-VALISE DE GARDE	C.JAZE	01/12/2008	OUI	OUI			18/10/2013
18	CHOIX DES SOCIETES DE TRANSPORTS SANITAIRES	UNITES D'HEBERGEMENT - ACCEUIL-MME JOUBERT-VALISE DE GARDE	C.JAZE	01/12/2008	OUI	OUI			18/10/2013
19	UTILISATION DES LAVE VAISSELLE	UNITES D'HEBERGEMENT	F. JOUBERT	17/03/2009	OUI	OUI			
20	UTILISATION DES GANTS A USAGE UNIQUE	UNITES D'HEBERGEMENT	C.JAZE	21/10/2013	OUI	OUI			21/10/2013
21	OUVERTURE MANUELLE DU GRAND PORTAIL GRIS EN CAS DE PANNE DE L'AUTOMATISME	TOUS LES SERVICES	L.MENUGE	03/07/2009	OUI	OUI			21/10/2013
22	SECURITE DES OBJETS DE	UNITES D'HEBERGEMENT	N. AUCLAIR	01/07/2009	OUI	OUI			18/10/2013



	VALEURS DES RESIDENTS								
23	LAVAGE DES MAINS SIMPLE ET ANTISEPTIQUES	TOUS LES SERVICES	F. JOUBERT	16/09/2009	OUI	OUI			18/10/2013
24	PRECAUTIONS A PRENDRE DEVANT UN RESIDANT PRESENTANT UN SYMPTOME GRIPPALE	TOUS LES SERVICES	F. JOUBERT	16/09/2009	OUI	OUI			18/10/2013
25	CONDUITE A TENIR EN CAS DE GRIPPE A	TOUS LES SERVICES	H. DELAUME	21/09/2009	OUI	OUI			
26	ETAT DES LIEUX - CAUTION	UNITES D'HEBERGEMENT	N. AUCLAIR	01/08/2010	OUI	OUI			18/10/2013
27	DECES	UNITES D'HEBERGEMENT	F. JOUBERT	26/05/2006	NON	OUI	OUI	2	29/03/2018
28	TRANSPORT DU LINGE	SERVICE TECHNIQUE	F. JOUBERT	26/05/2011	OUI	OUI			23/10/2013
29	DECLARATION ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIES ORDINAIRES	TOUS LES SERVICES	N. AUCLAIR						18/10/2013
30	EVALUATION DE L'ETAT NUTRITIONNEL DU RESIDANT	UNITES D'HEBERGEMENT	H. DELAUME	18/08/2011	OUI	OUI			18/10/2013
31	APPEL DE GARDE	TOUS LES SERVICES	N. AUCLAIR	07/12/2011	OUI	OUI	OUI		21/10/2013
34	VERIFICATION DES TEMPERATURES DES PRODUITS FINIS DANS LES SERVICES D'HEBERGEMENT SERVIS AU DINER	UNITES D'HEBERGEMENT	F. JOUBERT	31/01/2012					21/10/2013
35	PREVENTION ET DE MAITRISE DES EPIDEMIES LOCOREGIONALE	UNITES D'HEBERGEMENT	F. JOUBERT	18/04/2012	OUI	OUI			21/10/2013
36	CIRCUIT DU MEDICAMENT	UNITES D'HEBERGEMENT	C. JAZE	27/07/2012	OUI	OUI			21/10/2013
37	REGLES D'UTILISATION DE L'AUTOLAVEUSE	TOUS LES SERVICES	B. SOULIER	27/12/2012	OUI	OUI			
38	TUTORIEL DECLARATION D'UN EVENEMENT INDESIRABLE	TOUS LES SERVICES	B. SOULIER	27/12/2012	OUI	OUI			
39	ENTRETIEN DE LA ROBINETTERIE (MOUSSEURS ET POMMES DE DOUCHE)	SERVICE TECHNIQUE	F. JOUBERT		non	oui	oui	1	
40	CONTRÔLE DES T° D'EAU CHAUDE	SERVICE TECHNIQUE	F. JOUBERT		non	oui	oui	1	
42	ELABORATION ET CONSERVATION DES EAUX GELIFIEES	UNITES D'HEBERGEMENT	V. BARBARAT	23/10/2007	OUI	OUI			
43	Purge des points d'eau inutilisés	SERVICE TECHNIQUE	F. JOUBERT	03/12/2012	oui				
44	ELABORATION ET CONSERVATION DES EAUX GELIFIEES	UNITES D'HEBERGEMENT	A. VILLENEUVE	29/10/2013	NON	OUI			01/11/2014



45	OUVERTURE PORTAIL BLANC	UNITES D'HEBERGEMENT	N. AUCLAIR	23/11/2016	OUI	OUI			
46	DECLARATION ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIES ORDINAIRES	TOUS LES SERVICES	N. AUCLAIR	09/03/2017	NON	NON			01/01/2018
47	CONTRÔLE DES LIVRAISONS	CUISINE - ECONOMAT	V. DAVID	06/06/2017	OUI	NON			06/06/2018
48	VERIFICATION CHARIOTS REPAS MIDI ET SOIR	CUISINE	N. AUCLAIR	15/10/2018	OUI	NON			15/10/2018
49	PROCEDURE EXCEPTIONNELLE DE SUIVI DES PLANNINGS	TOUS LES SERVICES	J. CLEMENT	07/10/2020	OUI	NON			07/10/2021
50	AES -EXPOSITION AU SANG	HEBERGEMENT	J. CLEMENT	19/08/2021	OUI	OUI			
50	AES -EXPOSITION AU SANG	HEBERGEMENT	J. CLEMENT	19/08/2021	OUI	OUI			
51	GESTION DES REPLACEMENTS	SOINS	V. LOURADOUR	25/06/2022	OUI	OUI			
52	ENTRETIEN DES CHAMBRES	SOINS	V. LOURADOUR	25/06/2022	OUI	OUI			



## Fiches actions : Le projet médical et de soins

Fiche action n°1 <b>« Suivi et mise à jour des protocoles de soins »</b> EHPAD Effiat	
<u>Référents</u> : Médecin coordonnateur et Cadre de santé <u>Version</u> : V1	
<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b><u>Points forts</u></b> :</p> <p>Nombreux protocoles existants et réévalués (gestion des toilettes et des changes, suivi nutrition, prévention des escarres, chutes)</p> <p><b><u>Points faibles</u></b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Certains sont moins formalisés et sont à actualiser</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Actualiser et uniformiser les protocoles de soins</b></li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	Cadre de santé Ensemble des soignants Médecin coordonnateur Qualiticien
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Groupe de travail</li> <li>▪ Formation</li> <li>▪ Logiciel de traitement</li> </ul>
<b>Étapes de réalisation (sous-actions)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous-action 1</u> : Mettre en place un groupe de travail pour :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1) Valoriser et formaliser les protocoles existants et les actualiser le cas échéant</li> <li>• Répertorier l'ensemble des procédures existantes</li> <li>• Les actualiser et les uniformiser dans la mesure du possible</li> <li>• Standardiser les outils et s'assurer de la réévaluation</li> </ul> </li> <li>• <u>Sous action 2</u> : Acquérir un logiciel de traitement pour centraliser l'ensemble de ces procédures (Cf. <a href="#">fiche action 2 – projet qualité</a>)</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Sous-action 1 : 2022 -2027 Sous-action 2 : 2023 -2027
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	• <i>Nbre de protocoles actualisés</i>



## Fiche action n°2

# « Accompagnement des personnes atteintes de troubles neuro-dégénératifs »

EHPAD Effiat

Référents : Médecin coordonnateur et cadre de santé

Version : V1

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conception architecturale</li> <li>▪ Equipe investie et habituée à accompagner ce profil de résidents</li> <li>▪ Intervention Equipe Mobile de Gériatrie du CH de RIOM</li> </ul> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Des résidents avec ce profil de plus en plus nombreux qui demandent un accompagnement spécifique</li> <li>▪ Système de sécurité pour résidents « partant inopinément »</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Améliorer la prise en soins des résidents présentant des maladies neurodégénératives.</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Responsable logistique et technique / Responsable achats Cadre de santé MEDEC</p>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plan de formation</li> <li>▪ Étude Sécurisation des espaces</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : Créer un PASA (en cours) – travaux en cours <u>Sous action 2</u> : Développer les connaissances de ces pathologies (formation) <u>Sous action 3</u> : Réfléchir à la sécurisation des lieux</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : 2022 Sous-action 2 : 2022-2027 Sous-action 3 : 2022-2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Livraison du PASA / Nbre formations, protocoles, procédures et acquisitions dédiées à cet usage</i></p>



## Fiche action n°3 « Accompagnement des patients psychotiques vieillissants »

EHPAD Effiat

Référents actions : Médecin coordonnateur et cadre de santé

Version : V1

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b><u>Points forts</u></b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Investissement des équipes</li> <li>▪ EHPAD équipé en télémédecine</li> <li>▪ Conventions avec l'EMG du CH de Riom</li> </ul> <p><b><u>Points faibles</u></b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Manque de formation des professionnels.</li> <li>▪ Manque de recours à une expertise spécifique</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apporter à cette population âgée une prise en soin spécifique en cohérence avec l'état pathologique.</li> <li>▪ Apporter des outils pour l'accompagnement spécifique de ces résidents aux professionnels</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Le CH Sainte-Marie et la psychiatrie générale Le médecin coordonnateur Cadre de santé L'ensemble du personnel</p>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formations</li> <li>▪ Conventions</li> <li>▪ Commun avec Aigueperse</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : Renforcer la formation sur les pathologies de la personne âgée (externe) <u>Sous-action 2</u> : Négocier un temps d'intervention de psychiatre de Sainte Marie via l'utilisation de la téléexpertise (CH sainte Marie)</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : 2022 – 2027 Sous-action 2 : 2022-2027(Janvier 2022)</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>% personnel formé /Nbre de connexions avec psychiatre de Sainte Marie et évolution annuelle</i></p>



## Fiche action n°4 « Développement de la télémédecine »

EHPAD Effiat

Référents actions : Médecin coordonnateur et cadre de santé

Version : V1

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Financement de l'équipement de télémédecine réalisé par l'ARS</li> <li>▪ EHPAD déjà équipé</li> <li>▪ Lien fort avec le CHU sur les plaies et la cicatrisation</li> </ul> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réseau incomplet aujourd'hui</li> <li>▪ Outil télémédecine informel : utilisation d'outils non sécurisés type smartphone pour avis spécialisés en l'absence d'équipement</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Améliorer l'accès à la téléconsultation et téléexpertise</li> <li>▪ Améliorer l'accès aux avis spécialisés en gériatrie et en dermatologie</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Médecins Cadre de santé CHU</p>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acquisition d'équipements de télémédecine</li> <li>▪ Conventions</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Sous-action 1</b> : Formaliser avec le CHU l'accès à la téléexpertise en gériatrie, en dermatologie, néphrologie, cardiologie et en psychiatrie</li> <li>▪ <b>Sous action 2</b> : Donner accès à d'autres avis spécialisés au regard des besoins</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : 2022 Sous-action 2 : 2022 - 2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Acquisition de la solution / Contenus partenariats avec le CHU actualisés (conventions actualisées) / Nbre de connexions et évolution annuelle</i></p>



## Fiche action n°5

# « Adaptation des organisations soignantes en fonction des besoins des résidents »

EHPAD Effiat

Référents actions :

Version : V1

*Identique à la fiche action N°4 du projet accompagnement et animation*

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Accompagnement individualisé au besoin des résidents</li> <li>▪ Équipe motivée</li> <li>▪ Méthode des transmissions ciblées acquise</li> <li>▪ Animation flash individualisée quotidienne la semaine</li> </ul> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PAP non formalisés</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adapter davantage l'organisation de l'EHPAD au besoin individualisé des résidents</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Ensemble du personnel Familles</p>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Choix de la solution informatisée</li> <li>▪ Actions de formations et de sensibilisation</li> <li>▪ Groupe de travail</li> </ul>
<b>Étapes de réalisation (sous-actions)</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : Choix d'une solution informatisée pour le suivi des soins et des projets d'accompagnement personnalisé  <u>Sous-action 2</u> : Mettre en place des actions de sensibilisation et de formation sur la formalisation des PAP dans tous les services  <u>Sous-action 3</u> : Mettre en place un groupe de travail afin de :  <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formaliser des PAP <b><u>informatisés</u></b></li> </ul> <u>Sous-action 4</u> : Remettre en place une référence résident par professionnel soignant  Cf. projet accompagnement et animation</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : 2022  Sous-action 2 : 2022-2027  Sous-action 3 : 2023-2027  Sous-action 4 : 2023-2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Nbre d'actions de sensibilisations réalisées / an</i>  <i>Nbre de PAP formalisé, tracé dans le logiciel de soin et réévalué chaque année</i>  <i>Professionnels nommés référents dans le dossier résident</i></p>



## Fiche action n°6

# « Adaptation du système informatique aux besoins liés à la gestion de soins et de l'accompagnement du résident »

EHPAD Effiat

Référents : Cadre de santé et direction, Médecin coordonnateur

Version : V1

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <p>Opportunité de changement de solution au niveau territorial (création d'un collectif composé de 44 structures médico-sociales)</p> <p><b>Points faibles :</b></p> <p>Solution informatique actuelle non satisfaisante (complexe, pas adaptée à la formalisation des PAP, DLU lourds, pas de partage de dossier avec les professionnels du territoire (médecins traitant, etc.))</p>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Améliorer le suivi et la personnalisation des soins</li> <li>▪ Sécurisation des pratiques professionnelles</li> <li>▪ Amélioration des échanges d'informations avec les centres hospitaliers du territoire</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Ensemble des professionnels</p> <p>Partenaires sur le territoire</p>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rencontrer les professionnels de santé du territoire équipés de cette solution (soins)</li> <li>▪ Acquisition de nouvelle solution et accompagnement des équipes à l'utilisation</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : Choix d'une solution informatisée pour le suivi des soins et des projets d'accompagnement personnalisé</p> <p><u>Sous-action 2</u> : Mettre en place des actions de sensibilisation et de formation sur la formalisation des PAP dans tous les services</p> <p><u>Sous-action 3</u> : Créer une équipe référente au sein de l'EHPAD pour le déploiement de la nouvelle solution</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : 2022 (Projet inscrit dans le plan d'investissement)</p> <p><u>Sous-action 2</u> : 2023- 2027</p> <p><u>Sous-action 3</u> : 2023- 2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Solution informatique choisie installée / Nbre d'actions de sensibilisations réalisées/ an/ Référents désignés</i></p>



Fiche action n°7 <b>« Politique de remplacement des lits médicalisés »</b> EHPAD Effiat	
Référents : Responsable Achats et cadre de santé Version : V1	
<b>Synthèse du diagnostic</b>	<b>Points forts :</b> Tous les ans, renouvellement de 10 lits  <b>Points faibles :</b> Pas de lits gériatriques ou spécifiques pour patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Poursuivre la politique de renouvellement inscrite depuis 2016</li> <li>▪ Se questionner sur l'obtention de lits spécifiques</li> <li>▪ Réinterroger le partenariat avec le prestataire actuel</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	Professionnels soignants Direction
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Financements</li> <li>▪ Faire les essais des équipements</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>Sous-action 1</u> : Essayer des équipements proposés par d'autres fournisseurs (en cours)</li> <li>▪ <u>Sous-action 2</u> : Etudier l'utilité d'acheter des lits gériatriques ou Alzheimer au regard des besoins</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<u>Sous-action 1</u> : 2022 - 2027 <u>Sous actions 2</u> : 2022 -2027
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<i>Nbre de lits renouvelés chaque année ? / Nbre de lits spécifiques achetés chaque année ?</i>



## Fiche action n°8 « Réflexion autour de la création de dispositifs ouverts sur l'extérieur »

EHPAD Effiat

Référents actions : ?  
Version : V1

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pas d'alternative à l'hébergement complet à Effiat</li> <li>▪ Pas de dispositifs existants aujourd'hui ouverts à la population âgée du territoire</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réfléchir à l'opportunité de développer des solutions pour accompagner les personnes âgées isolées ou en perte d'autonomie sur le bassin de proximité</li> </ul>
<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Améliorer le service rendu à la population âgée et aux professionnels du territoire</b></li> <li>▪ <b>Ouvrir l'EHPAD sur son territoire</b></li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Echanges avec professionnels de santé du territoire et associations locales</p> <p>Direction</p> <p>Médecin coordonnateur</p> <p>Cadre de santé</p>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Groupe de travail</li> <li>▪ Réponse au AAP sur le département le cas échéant</li> </ul>
<b>Étapes de réalisation (sous-actions)</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : Mettre en place un <b>groupe de travail</b> pour réfléchir à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La création d'hébergement temporaire</li> <li>▪ Un projet d'accueil de jour itinérant ?</li> <li>▪ L'acquisition de système de télésurveillance pour les personnes à domicile (nécessite astreinte IDE) ?</li> <li>▪ La livraison de repas à domicile avec nouvelle cuisine ?</li> <li>▪ L'ouverture d'actions d'animation aux PA restant à domicile ?</li> <li>▪ Autres</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : dès 2022 ?</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Nbre de réunions avec les professionnels de santé du territoire</i></li> <li>▪ <i>Nbre de rencontres du groupe de travail</i></li> <li>▪ <i>Réponses AAP</i></li> <li>▪ <i>Autres ?</i></li> </ul>



## Fiches actions : Le projet d'accompagnement et de vie

Fiche action n°1 <b>« Amélioration de l'expression des personnes accueillies et de la communication auprès des familles »</b> EHPAD Effiat	
Référents : cadre de santé, animatrice Version fiche : V1	
<b>Synthèse du diagnostic</b>	<b>Points forts :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Existence d'un CVS</li> </ul> <b>Points faibles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Missions CVS peu connues des résidents</li> <li>▪ Comptes Rendus CVS peu communiqués</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Meilleure prise en compte des attentes des personnes accueillies</b></li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	Ensemble des professionnels de la structure
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Développement des actions et outils de communication</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	Sous-action 1 : Mettre à jour plus régulièrement le site internet (actions à réaliser par le prestataire mais alimentation du Blog par l'animatrice) Sous-action 2 : Communiquer davantage auprès des familles <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Réfléchir à toutes formes de support (dont livret d'accueil, support auprès de Comm ma ville, etc.) ?</b></li> </ul> Sous-action 3 : Réfléchir à la mise en place d'un panneau de communication à l'entrée
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Sous-action 1 : dès 2022 Sous-action 2 : dès 2022 Sous-action 3 : 2023- 2024
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<i>Élection réalisée / amélioration des indicateurs de satisfaction (résidents &amp; proches)</i> <i>Nbre de supports réalisés /an</i>



**Fiche action n°2**  
**« Harmonisation des outils pour l'accompagnement des nouveaux résidents accueillis »**  
 EHPAD Effiat

Référents : psychologue, animatrice  
 Version : V1

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Médecin coordonnateur, cadre, infirmières, équipe administrative particulièrement vigilants sur l'accueil des nouveaux résidents</li> <li>▪ Visite de l'établissement avant l'admission (résident et/ou proche)</li> <li>▪ Personnalisation de l'accueil</li> </ul> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'absence de définition d'une politique d'accueil des nouveaux résidents</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'amélioration de l'accompagnement proposé aux nouveaux résidents dans les premiers jours de leur séjour</li> <li>▪ Limitation du stress (résidents / proches / salariés)</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	Ensemble des professionnels de la structure
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Groupe d'échanges</li> <li>▪ Rédaction d'une procédure d'accueil</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous-action 1</u> : Personnaliser l'accueil du résident en fonction de son souhait en mobilisant les moyens mis à disposition par l'EHPAD (personnalisation porte d'entrée, carte de bienvenue, info dans la feuille d'Effiat, ...)</li> <li>• <u>Sous-action 2</u> : Trouver un moyen d'information adapté pour communiquer sur les départs et arrivées des résidents</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : 2022 -2027          Sous-action 2 : 2022 -2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Procédure rédigée</i>  <i>Indice de satisfaction des usagers</i>  <i>Nombre de résidents – référents nommés par service</i>  <i>Nombre de réunions annuels</i></p>



## Fiche action n°3 « Formalisation des projets d'accompagnement personnalisés » EHPAD Effiat

Référents :  
Version : V1

*Identique à la fiche action N°6 du projet médico-soignant*

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Accompagnement individualisé au besoin des résidents</li> <li>▪ Equipe motivée</li> <li>▪ Méthode des transmissions ciblées</li> <li>▪ Activités thérapeutiques non médicamenteuses dont animation flash dans les services pour les personnes avec troubles cognitifs</li> </ul> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PAP non formalisés : de nombreux modèles de PAP testés jugés trop chronophages</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adapter davantage l'organisation de l'EHPAD au besoin individualisé des résidents, Formaliser les PAP</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	Ensemble du personnel
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Choix de la solution informatisée</li> <li>▪ Actions de formations et de sensibilisation</li> <li>▪ Groupe de travail</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : Choix d'une solution informatisée pour le suivi des soins et des projets d'accompagnement personnalisé</p> <p><u>Sous-action 2</u> : Mettre en place des actions de sensibilisation et de formation sur la formalisation des PAP dans tous les services</p> <p><u>Sous-action 3</u> : Mettre en place un groupe de travail afin de formaliser les PAP <b><u>informatisés</u></b></p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : 2022</p> <p><u>Sous-action 2</u> : 2023-2027</p> <p><u>Sous-action 3</u> : 2023-2027 (rédaction &amp; actualisation des PAP)</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Solution informatique choisie installée</i></p> <p><i>Nbre d'actions de sensibilisations réalisées/ an</i></p> <p><i>Nbre de PAP formalisé, tracé dans le logiciel de soin et réévalué chaque année</i></p>



## Fiche action n°4 « Faire de l'animation un soin »

EHPAD Effiat

Référents : Cadre de santé et animatrice

Version : V1

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Animation riche et diversifiée</li> <li>▪ Acte tracé</li> <li>▪ Animation ciblée pour les publics spécifiques (chariot Roméo, etc.)</li> </ul> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pas de temps budgété animation</li> <li>▪ Pas d'animation le week-end</li> <li>▪ Intervention des soignants dans l'animation</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Faire reconnaître l'animation comme un soin à part entière</li> <li>▪ Faire de l'animation la préoccupation de tous les professionnels</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Animation Soignants Cadre de santé Médecin coordonnateur</p>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tablettes</li> <li>▪ Réunions entre animateurs et soignants</li> <li>▪ Animations</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : Poursuivre la formalisation chaque année du projet animation  <u>Sous-action 2</u> : Poursuivre les échanges à distance avec les familles éloignées géographiquement (skype et borne wifi)  <u>Sous-action 3</u> : Impulser une dynamique « animation » par les soignants l'après-midi et le W.E : animation individuelle type belotte, lecture du journal 10 minutes, etc. (aider et participer aux activités)  <u>Sous-action 4</u> : Mieux communiquer sur les activités animation du jour en staff  <u>Sous-action 5</u> : Proposer (à nouveau) des projets esthétiques dans l'EHPAD comme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toucher massage par les soignants</li> <li>• Soins esthétiques par les soignants en début d'après-midi (épilation, pose de vernis, etc.)</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : 2022 -2027  Sous-action 2 : 2022 – 2027  Sous-action 3 : 2022 -2027  Sous-action 4 : 2022 -2027  Sous action 5 : 2023 - 2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Nbre d'animation individuelle par service par an</i>  <i>Actes animation tracés</i></p>



## Fiche action n°5 « Valorisation des actions menées à l'extérieur et des actions venant de l'extérieur »

EHPAD Effiat

Référents :

Version : V1

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Animations diversifiées</li> <li>▪ Activités extérieures proposées</li> </ul> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pas de temps budgété animation</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Ouvrir l'EHPAD sur son environnement</b></li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Animation Direction</p>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Communications</li> <li>▪ Conventions et rencontres avec les acteurs du territoire</li> <li>▪ Rencontre du groupe de réflexion</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : Poursuivre la collaboration avec l'école (Effiat/ projet avec Thuret, etc.) pour l'intervention des enfants à l'EHPAD ou d'événements extérieurs : quid de projets intergénérationnels</p> <p><u>Sous-action 2</u> : Mettre en place divers partenariats en proposant à divers acteurs du territoire la formalisation d'une collaboration :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réfléchir aux prestations qui pourraient être développées telles que : mise en place d'exposition ? intervention de bénévoles et service civique ?...</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : 2022 – 2027 Sous-action 2 : 2023 - 2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Nbre d'interventions de l'école dans l'EHPAD/ an et type d'actions menées</i></p> <p><i>Convention signée avec le club des aînés, nbre d'interventions du club des aînés dans l'EHPAD/ an, ...</i></p> <p><i>Nbre de rencontre du groupe de réflexion, compte rendu, procédure « sorties extérieures et organisation du maintien de l'animation pour les résidents non sortants » écrite</i></p>



## Fiches actions : Le projet architectural et hôtelier

Fiche action n°1 <b>« Appropriation des lieux de vie et renforcement des espaces de convivialité »</b> EHPAD Effiat	
Référents : cadre de santé, animateur Version fiche : V1	
<b>Synthèse du diagnostic</b>	<b>Points forts :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Espace de vie agréable</li> <li>▪ Unité adaptée à l'accompagnement du résident</li> <li>▪ Espaces pour familles en intérieur suffisant</li> </ul> <b>Points faibles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Peu d'espaces de convivialité à l'extérieur</li> <li>▪ Absence d'animaux au sein de la structure</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Amélioration de l'environnement de vie des résidents</b></li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	Animation Ensemble des professionnels Cadre de santé / responsable logistique & technique
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Achat</li> <li>▪ Groupe de travail</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<u>Sous-action 1</u> : Réaliser des travaux d'aménagement pour la mise en place d'espaces de convivialité à l'extérieur pour les familles : Deux gloriettes, un espace pétanque, un espace parcours de santé, etc. <u>Sous-action 2</u> : Mettre en place un groupe de travail (Cf. projet accompagnement et de vie)
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Sous-action 1 : 2022 – 2023 Sous-action 2 : 2022- 2027
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<i>Espace de convivialité installé / présence d'animaux</i>



Fiche action n°2 <b>« Amélioration de la signalétique au sein de l’EHPAD »</b> EHPAD Effiat	
Référents : direction Version : V1	
<b>Synthèse du diagnostic</b>	<b>Points forts :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La plupart des résidents / proches / professionnels parviennent à se rendre sans encombre où elles le souhaitent (chambres, bureaux ide / cadre, administration, etc.)</li> <li>▪ Marché travaux a prévu un travail sur la signalétique</li> </ul> <b>Points faibles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Absence de signalétique à l'intérieur de l'EHPAD et signalétique limité dans le parc</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Faciliter les déplacements des nouveaux résidents et leurs proches</li> <li>▪ Améliorer le ressenti sur la qualité de l'hébergement « EHPAD / village »</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	Ensemble des professionnels
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Financement</li> <li>▪ Groupe de travail</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<u>Sous-action 1</u> : Mener un audit interne afin de : Définir les différents circuits (résidents, famille, restauration, blanchisserie, etc.) puis Mettre en place la signalétique correspondant aux différents circuits identifiés Faire une évaluation financière
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Sous-action 1 : 2022-2024
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<i>Connaissance et adaptation des circuits</i>



Fiche action n°3 <b>« Renforcement de la sécurité des résidents par la recherche de solution en domotique »</b> EHPAD Effiat	
<u>Référents</u> : responsable achats et cadre de santé <u>Version</u> : V1	
<b>Synthèse du diagnostic</b>	<b>Points forts :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conception architecturale des unités contenantantes (petite unité)</li> </ul> <b>Points faibles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pas de solution en domotique dans l'EHPAD</li> <li>▪ Quelques patients à risques d'errance</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Améliorer la sécurité de l'accompagnement proposé</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	Ensemble des professionnels Responsable logistiques / Achats Cadre de santé Médecin coordonnateur
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rencontre groupe de travail / fournisseurs</li> <li>▪ Financement</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<u>Sous-action 1</u> : Mettre en place un groupe de réflexion pour réfléchir aux solutions les plus adaptées (comprenant rencontres fournisseurs pour la présentation des solutions) <u>Sous-action 2</u> : Mettre en place un financement
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<u>Sous-action 1</u> : 2022 – 2024 <u>Sous-action 1</u> : 2023 – 2027
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<i>Nbre devis / obtention du financement / acquisition</i>



Fiche action n°4 <b>« Révision du circuit du linge »</b> EHPAD Effiat	
Référents : cadre de santé Version : V1	
<b>Synthèse du diagnostic</b>	<b>Points forts :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fréquence/gestion du change du linge adapté au besoin/souhait du résident</li> <li>▪ Nettoyage bactéricide du linge</li> <li>▪ Amélioration des qualités olfactives du linge résident</li> <li>▪ Sollicitation des familles pour l'envoi du linge en amont de son entrée</li> </ul> <b>Points faibles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Quelques pertes</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Satisfaction des usagers et des professionnels</li> <li>▪ Maintenir la qualité de l'entretien du linge en limitant les pertes</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	Professionnels lingerie Cadre de santé Ensemble des professionnels des unités d'hébergement Responsables logistiques / Achats Direction
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rédaction de procédure</li> <li>▪ Rencontre pluriprofessionnelle</li> </ul>
<b>Etapas de réalisation (sous-actions)</b>	<u>Sous-action 1</u> : Mener un audit du circuit par le service technique et identifier les faiblesses du circuit et les corriger <u>Sous-action 2</u> : Réviser la procédure en lien avec Aigueperse
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Sous-action 1 : 2022 – 2027 (audit en cours) Sous-action 2 : 2023 – 2024
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<i>Rendu audit /Procédure révisée</i>



**Fiche action n°5**  
**« Révision des procédures sur l'hygiène et la sécurité »**  
 EHPAD Effiat

Référents : Cadre supérieur de santé et qualicien  
 Version : V1

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Résidents globalement satisfaits</li> </ul> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rapport ARS sur la gestion des déchets, risque légionellose</li> <li>▪ Niveau d'hygiène insatisfaisant par moment</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Amélioration et sécurisation de l'environnement de vie des résidents</b></li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Responsable logistique / Achats          Cadre de santé          Direction</p>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Application du plan d'actions transmis à l'ARS</li> <li>▪ Contrôle des documents de suivi et mise en œuvre des actions correctrices</li> <li>▪ Rédaction procédure</li> <li>▪ Mise en place de fiche de traçabilité</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : Mise en œuvre du plan d'action transmis à l'ARS suite à l'inspection d'avril 2019  <u>Sous-action 2</u> : Se préparer à la commission de sécurité de fin année 2021 et mise en place (en cours) d'un plan d'actions préalable suite à la visite</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : 2021-2022          Sous-action 2 : 2021-2022          Sous-action 3 : 2022-2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Actions correctrices identifiées et mise en place d'un suivi</i>  <i>Procédures rédigées</i></p>



## Fiche action n°6 « Réaménagement d'un espace de travail pour le service technique »

EHPAD Effiat

Référents : agent technique  
Version : V1

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<b>Points faibles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Espace de travail limité du service technique</li> <li>▪ Réception des livraisons</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Améliorer les conditions de travail du service technique et l'accueil des livraisons</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	Responsable logistique / service technique Direction
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Groupe de travail</li> <li>▪ Trouver un financement</li> </ul>
<b>Etapas de réalisation (sous-actions)</b>	<u>Sous-action 1</u> : Réfléchir à l'amélioration de la fonctionnalité du service technique
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Sous-action 1 : 2023 – 2027
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<i>Amélioration de la satisfaction des salariés et livreurs</i>



## Fiche action n°7

### « Réflexion à mener sur la transition énergétique de manière concertée »

EHPAD Effiat

Référents : direction

Version :

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Système de rafraîchissement fonctionnel dans certains espaces (salles à manger, locaux gestion, vaisselle)</li> </ul> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 chaudières à remplacer</li> <li>- Ponctuellement problématique régulation températures</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Amélioration du confort ressenti par les résidents &amp; professionnels en terme de chaleur / rafraîchissement</li> <li>▪ Optimiser les consommations énergétiques de l'établissement vers une démarche éco responsable.</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	Responsable logistique / services techniques Direction
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Groupe de travail</li> <li>▪ Déterminer les partenaires extérieurs aidants</li> <li>▪ Trouver un financement</li> <li>▪ Mise en œuvre du plan d'actions</li> </ul>
<b>Étapes de réalisation (sous-actions)</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : Faire un audit des installations énergétiques sur la structure</p> <p><u>Sous-action 2</u> : se rapprocher d'autres établissements et partenaires du territoire pour connaître les solutions existantes ;</p> <p><u>Sous- actions 3</u> : mettre en place un groupe de travail pour l'étude / mise en œuvre des solutions</p> <p>Cf doc ANAP et FHF</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : 2023 – 2025</p> <p>Sous-action 2 : 2023 – 2025</p> <p>Sous-action 1 : 2023 – 2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<i>Résultats des études ; réunions organisées, plan d'actions élaborés</i>



## Fiches actions : Le projet social et ressources humaines

Fiche action n°1 <b>« Fidélisation des nouveaux embauchés »</b> EHPAD Effiat	
Référents : Référent Ressources Humaines et cadre de santé Version fiche : V1	
<b>Synthèse du diagnostic</b>	<b>Points forts :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Processus de recrutement précis</li> </ul> <b>Points faibles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intégration des nouveaux embauchés</li> <li>▪ Recrutement de personnel remplaçant et poste vacant</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réviser les pratiques lors de l'arrivée des nouveaux salariés et mettre en place un suivi particulier pour ces personnes</li> <li>▪ Fidéliser les nouveaux salariés</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cadre de santé</li> <li>▪ Ensemble des professionnels</li> <li>▪ Médecin coordonnateur</li> <li>▪ Direction</li> </ul>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Révision politique RH</li> <li>▪ Formation</li> <li>▪ Absentéisme limité</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<u>Sous-action 1</u> : Rédiger un livret d'accueil <u>Sous-action 2</u> : Mettre en place un système de tutorat (former en amont des référents dans les services au tutorat) <u>Sous-action 3</u> : Organiser des demi-journées pour le nouvel embauché afin de découvrir la structure <u>Sous-action 4</u> : Formaliser une durée de formation du nouvel embauché avec un référent du service (durée à préciser) <u>Sous-action 5</u> : Réviser la politique RH en précisant les points suivants : Prévoir la prise de poste en semaine uniquement Donner la possibilité de faire une nuit de découverte pour les soignants
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Sous-action 1 : 2022 – 2027 Sous-action 2 : 2023- 2027 Sous-action 3 : 2023 - 2027 Sous-action 4 : 2023 - 2027 Sous-action 5 : 2022 - 2027
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<i>Livret d'accueil mis en place /Nbre réunions nouvel embauché par an /</i>



Fiche action n°2 <b>« Amélioration des outils de pilotage de l'absentéisme »</b> EHPAD Effiat	
Référents : Représentant du CHSCT et référent Ressources Humaines Version : V1	
<b>Synthèse du diagnostic</b>	<b>Points forts :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Taux d'absentéisme</li> </ul> <b>Points faibles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Outil d'analyse</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Limiter l'absentéisme et prévenir/contrôler</li> <li>▪ Mettre en place un outil de veille et de suivi de l'absentéisme</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	Membre du CHSCT (Représentants du personnel) Cadre de la structure Direction
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réunions pluriprofessionnelles</li> <li>▪ Formation</li> </ul>
<b>Etapas de réalisation (sous-actions)</b>	Sous-action 1 : mettre en place un groupe de travail pour travailler sur un outil de veille et d'analyse de l'absentéisme. Les missions du GT seront de : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reprendre les recommandations prévues dans le rapport de l'ARACT Nouvelle Aquitaine</li> <li>- Définir les actions prioritaires et adaptées à l'EHPAD proposées dans le rapport pour la mise en place d'un plan d'actions et d'indicateurs de suivi</li> <li>- Soumettre aux membres du CHSCT</li> </ul> Sous-action 2 : Former les représentants du personnel et référent RH à l'arbre des causes pour l'analyse des AT
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Sous-action 1 : 2023 – 2027 Sous-action 2 : 2022 - 2027
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<i>Plan d'action réalisé / Suivi des indicateurs mis en place /Nbre de formations réalisées</i>



## Fiche action n°3

# « Amélioration de la communication avec l'encadrement et entre professionnels »

EHPAD Effiat

Référents : cadre de santé  
Version : V1

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les professionnels sont globalement plutôt bien informés de l'ensemble des évènements, aléas rencontrés au quotidien (transmissions écrites, équipe, note de service, note d'informations)</li> </ul> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Manque de temps d'échanges et de concertation entre les équipes au-delà des transmissions</li> <li>▪ Déficit de formation synthétique sur des sujets comme posture/gestion du stress/ bienveillance, Etc.</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Améliorer le partage des informations entre professionnels</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Membres du personnel Cadres de la structure Médecin coordonnateur Direction</p>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réunions pluriprofessionnelles</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : Mettre en place des réunions périodiques de synthèse/services avec l'équipe de nuit (définition des modalités : fréquence, format, objectifs, etc.)</p> <p><u>Sous-action 2</u> : Généraliser la pratique des transmissions ciblées (à mettre dans le projet médical et de soins)</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : 2022 – 2027 Sous-action 2 : 2023 - 2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Nbre de réunions de service / Nbre de transmissions ciblées</i></p>



**Fiche action n°4**  
**« Valoriser et diffuser les expertises spécifiques présentes dans l'EHPAD »**  
 EHPAD Effiat

Référents : Référent Ressources Humaines, cadre de santé  
Version : V1

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plan de formation et suivi</li> <li>▪ Promotion professionnelle</li> <li>▪ Départ en retraite et/ou départ programmé anticipé</li> </ul> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Valorisation des formations dispensées</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Valoriser les expertises spécifiques des professionnels et s'assurer de leur diffusion au sein de l'ensemble des services</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Ressources Humaines          Cadre          Médecin coordonnateur          Direction</p>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actions de formations</li> <li>▪ Temps d'échanges sur les thématiques</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : Mobiliser les agents ayant une formation commune pour entraîner une dynamique d'équipe et une diffusion des nouvelles pratiques de l'ensemble des collaborateurs (principe de référents par compétence spécifique)  <u>Sous-action 2</u> : Mettre en œuvre la diffusion des fiches types d'évaluation des formations</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : 2022 – 2027          Sous-action 2 : 2022 - 2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Nbre de service possédant une compétence spécifique partagée /          Nbre de fiche type d'évaluation des formations reçues</i></p>



## Fiche action n°5 « Evolution des grilles d'évaluation au regard de la réglementation »

EHPAD Effiat

Référents : direction, cadre de santé

Version : V1

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les évaluations / notations sont effectuées tous les ans et communiquées aux salariés</li> <li>▪ La nouvelle grille vise à rendre l'évalué acteur de son évaluation</li> </ul> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nouvelle compétence à acquérir pour l'encadrement</li> <li>▪ Grille d'entretien à personnaliser</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Professionnaliser le management au sein de la fonction publique pour autonomiser les salariés</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Ensemble des salariés Cadres Ressources Humaines Médecin coordonnateur Direction</p>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formation</li> <li>▪ Expérimentation</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : Former sur les entretiens individuels (formation évaluateurs et évalués) <u>Sous-action 2</u> : Adapter/personnaliser les grilles après plusieurs expérimentations <u>Sous-action 3</u> : Présentation annuelle des nouvelles grilles aux instances (à actualiser chaque année, si besoin)</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : 2022-2027 Sous-action 2 : Réalisé – 2027 Sous-action 3 : 2022 - 2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Nombre de fois où l'avis du CTE aura été demandé</i> <i>Nbre de formations réalisées</i></p>



## Fiche action n°6 « Renforcement de la politique de prévention des risques professionnels et psycho-sociaux »

EHPAD Effiat

Référents : représentant CHSCT et directeur  
Version : V1

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b><u>Points forts :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Peu de turn over</li> <li>▪ Horaire de travail</li> <li>▪ Présence temps psychologue</li> <li>▪ Solidarité entre collègues/ bienveillance auprès des résidents</li> </ul> <p><b><u>Points faibles :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Document Unique d’Evaluation des Risques à finaliser</li> <li>▪ Plan pluriannuel de prévention des risques non réalisé</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Améliorer la qualité et la sécurité des conditions de travail des professionnels de la structure</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Membre du CHSCT Intervenant extérieur ou non ? Médecin du travail Cadres Psychologue du travail ou pas ? Direction Qualiticien</p>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Temps de travail CHSCT</li> <li>▪ Temps de travail encadrement</li> <li>▪ Temps psychologue</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<p><u>Sous-action 1</u> : Actualiser le dossier unique d’évaluation des risques professionnels : nécessité de le faire vivre et de l’évaluer chaque année avec le CHSCT</p> <p><u>Sous-action 2</u> : Élaborer le plan pluriannuel de réduction des risques professionnels</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : dès 2022 – 2027 Sous-action 2 : 2023 – 2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Avis CHSCT sur Document Unique d’Evaluation des Risques et programme de financement</i></p>



## Fiches actions : La démarche qualité et gestion des risques

Fiche action n°1 <b>« Renforcer la structuration de la démarche d'amélioration continue de la qualité »</b> EHPAD Effiat	
Référents : qualityicien, direction, cadre supérieur de santé Version fiche : V1	
<b>Synthèse du diagnostic</b>	<b>Points forts :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Management qualité porté par la cadre, les infirmières, infirmiers et l'ensemble des professionnels de la structure,</li> </ul> <b>Points faibles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Suivi ponctuel des recommandations liées à la dernière évaluation externe</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Structurer la démarche qualité en définissant une instance en charge de ces questions et formaliser une organisation au sein des services</li> <li>▪ S'assurer de la pérennisation de la démarche qualité au sein de l'EHPAD</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	Ensemble des professionnels de la structure
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Monter en compétence au sein de la structure</li> </ul> Réunions pluriprofessionnelles
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<u>Sous-action 1</u> : Étoffer l'équipe des personnes en charge de la qualité <u>Sous-action 2</u> : Écrire la politique d'amélioration de la qualité avec la réactivation d'une instance et les outils nécessaires au suivi des actions <u>Sous-action 3</u> : Élaborer un plan d'action qualité <u>Sous-action 4</u> : Mobiliser un référent qualité dans chaque service dont les missions seront de mettre en place et suivre les plans d'actions et diffuser la culture qualité <u>Sous-action 5</u> : Généraliser les réunions de services pluriprofessionnelles <u>Sous actions 6</u> : Organiser des groupes d'analyse des pratiques avec d'autres EHPAD
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Sous-action 1 : en cours (recrutement lancé) Sous-action 2 : 2022-2023 Sous-action 3 : 2022-2027 Sous-action 4 : 2023-2027 Sous-action 5 : 2023-2027 Sous-action 6 : à réinitier si professionnels intéressés
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<i>Politique qualité écrite</i> <i>Fiche mission référents qualité rédigée</i> <i>Actualisation des protocoles</i>



**Fiche action n°2**  
**« Suivi et mise à jour des protocoles de soins et des évaluations à l'entrée »**  
 EHPAD Effiat

Référents : cadre supérieur de santé  
Version : V1  
*Cf. fiche-action n°1 - projet médico-soignant*

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <p style="padding-left: 20px;">Nombreux protocoles existants et réévalués</p> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Certains sont moins formalisés et actualisés</li> <li>▪ Pas d'évaluation systématique à l'entrée pour détecter les risques</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Amélioration de la sécurité et de la qualité de l'accompagnement des résidents</li> <li>▪ Protocoles de soins actualisés</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Ensemble des soignants          Cadre de santé          Médecin coordonnateur</p>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Groupe de travail</li> <li>▪ Formation</li> <li>▪ Logiciel de traitement</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous-action 1</u> : Mettre en place un groupe de travail pour             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répertorier l'ensemble des procédures existantes</li> <li>• Faire un état des lieux des protocoles les plus utilisés et pertinents</li> <li>• Les actualiser et les uniformiser dans la mesure du possible</li> <li>• Réfléchir à une organisation permettant de s'assurer de leur actualisation au fil de l'eau et les faire vivre dans le temps</li> <li>• <u>Sous-actions 2</u> : Acquérir un logiciel de traitement pour centraliser l'ensemble de ces procédures</li> </ul> </li> </ul> <p><u>Sous action 2</u> : Acquérir un logiciel de traitement pour centraliser l'ensemble de ces procédures (Cf. fiche action 3 – projet qualité)</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : 2022 -2027          Sous-action 2 : 2022-2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Nbre de protocoles accessibles et actualisés</i></p>



Fiche action n°3 <b>« Amélioration de la gestion des événements indésirables /            des risques et des difficultés rencontrées »</b> EHPAD Effiat	
Référents : qualicien, cadre supérieur de santé Version : V1	
<b>Synthèse du diagnostic</b>	<b>Points forts :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fonctionnement gestion des réclamations précis</li> <li>▪ Formation autour de la bienveillance et risque de maltraitance pour les soignants</li> <li>▪ Pratique de la contention</li> <li>▪ Gestion du risque épidémique, hygiène et incendie maîtrisées</li> </ul> <b>Points faibles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pour le traitement des FEI, procédure pas toujours comprise pour l'ensemble des professionnels (notamment soignant)</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Mise en place d'un dispositif permettant de centraliser les FEI, les suivre et les analyser</b></li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	Référents qualité Cadre de santé Médecin coordonnateur Direction
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Choix d'une solution informatique</li> <li>▪ Formation</li> <li>▪ Communication</li> </ul>
<b>Étapes de réalisation (sous-actions)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous-action 1</u> : Travailler à la mise en place d'une solution informatique de traitement des événements indésirables</li> <li>• <u>Sous-action 2</u> : Mieux communiquer auprès des professionnels les résultats des FEI</li> <li>• <u>Sous-action 3</u> : Mieux former et diffuser la culture qualité par les référents qualité des services appuyés par l'encadrement afin que chacun se saisisse à son niveau de cette culture</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Sous-action 1 : 2022-2023 Sous-action 2 : 2022-2027 Sous-action 3 : 2023-2027
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<i>Amélioration du niveau de restitution des FEI (ex, suivi des FEI par type de manière trimestrielle) / Inscription des actions correctrices dans le plan d'action d'amélioration de la qualité</i>



## Fiche action n°4 « Formalisation de la démarche développement durable déjà engagée »

EHPAD Effiat

Référents : un des référents DD

Version : V1

*Cf. projet architectural et hôtelier – fiche action N°10*

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombreuses actions menées par l'EHPAD</li> </ul> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actions à valoriser</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participer au développement durable à l'échelle de l'établissement et du territoire</li> <li>▪ Structurer la politique DD pour s'assurer de la pérennité des actions</li> <li>▪ Rendre acteur DD l'ensemble des professionnels de la structure selon son secteur de compétences</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	Ensemble des professionnels
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conventions</li> <li>▪ Acquisition solutions DD</li> <li>▪ Utilisation de nouveaux matériaux/produits</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>Sous-action 1</u> : Participer au groupe de travail DD lancé par un des membres du GHT et répondre à un AAP groupé (a définir)</li> <li>▪ <u>Sous-action 2</u> : Nommer des référents DD dans le cadre du suivi des déchets</li> <li>▪ <u>Sous-action 3</u> : Poursuivre les actions écologiques déjà menées et en initier d'autres (papier, usage unique, produits biodégradables, poulailler)</li> <li>▪</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : 2022-2023</p> <p>Sous-action 2 : 2022</p> <p>Sous-action 3 : 2022-2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Référents DD nommés et fiche de mission rédigée</i></p> <p><i>Volume de consommation du papier / nature des produits achetés, etc</i></p>



## Fiche action n°5 « Création d'un espace éthique » EHPAD Effiat

Référents : cadre supérieur de santé  
Version : V1

<b>Synthèse du diagnostic</b>	<p><b>Points forts :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apporter un soutien aux professionnels en questionnement éthique par rapport à l'accompagnement proposé au sein des unités d'hébergement</li> </ul> <p><b>Points faibles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Problématique de charge mentale, conflit de valeur, tensions dans les équipes, etc.</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels &amp; Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Améliorer la qualité de l'accompagnement proposé et les conditions de travail</li> <li>▪ Structurer la démarche éthique dans l'EHPAD</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Personnes qualifiées extérieures à la structure Infirmière &amp; l'ensemble des professionnels volontaires Cadre de santé Médecin coordonnateur Direction</p>
<b>Moyens nécessaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Appel à candidature</li> <li>▪ Recherche de personnes qualifiées extérieures</li> </ul>
<b>Etapes de réalisation (sous-actions)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous-action 1</u> : réactiver le travail préparé à l'occasion de la formation « création d'un espace éthique inter-établissement) <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>S'inspirer éventuellement du CF guide élaboré par l'ARS IDF en 2016 et par l'ANESM en 2011</i></li> </ul> </li> <li>• <u>Sous-action 2</u> : prendre en compte, promouvoir le questionnement éthique</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Sous-action 1 : 2023</p> <p>Sous-action 2 : 2023 - 2027</p>
<b>Indicateurs de suivi et/ou de résultat</b>	<p><i>Désignation des membres</i> <i>Nombre d'avis rendus</i></p>