

17 Rue Grassin Balédans 62000 Arras

Nombre de places : 64

N°FINESS : 620 105 916 200

SYNTHÈSE PROJET D'ETABLISSEMENT 2025 - 2030



Table des matières

Projet d’Etablissement	P. 3 – 7
Projet d’Accompagnement	P. 8 – 10
Projet Médical et de Soins	P. 11 – 13
Politique Bientraitance	P. 14
Projet d’Animation	P. 15 – 18
Politique Sociale, RH et Qualité de Vie et Conditions de Travail	P. 19 – 20
Politique Qualité et gestion des Risques	P. 21 – 24
Projet Ethique	P. 25 – 27
Conclusion	P. 28

PREAMBULE

Le vieillissement de la population française s'accompagne d'une fragilisation accrue de nombreuses personnes âgées. Cette évolution sociétale, bien que marquée par un meilleur état de santé global, impose aux établissements médico-sociaux de repenser leur accompagnement. Les attentes des résidents ont évolué, avec une exigence accrue de respect, de dignité et de personnalisation de la prise en charge.

Dans ce contexte, l'EHPAD Saint-François s'engage dans une démarche proactive et participative pour répondre aux besoins d'aujourd'hui et de demain. Ce nouveau projet d'établissement s'inscrit dans la continuité du précédent (2018–2023) et formalise les grandes orientations de l'établissement pour les cinq prochaines années.

Ce projet vise à renforcer la qualité de l'accompagnement, à diversifier les réponses apportées aux résidents, et à clarifier le positionnement institutionnel de l'établissement.

Il fixe des objectifs à court, moyen et long terme autour de plusieurs axes : qualité des soins, amélioration de l'environnement de vie, renforcement de la vie sociale, professionnalisation des équipes, et adaptation continue aux attentes des usagers.

Ce projet est un outil stratégique et mobilisateur qui donne une direction claire, un sens partagé à l'action collective, et un cadre de référence pour l'évolution des pratiques professionnelles.

PRESENTATION DE LA DEMARCHE D'ELABORATION DU PROJET

La participation des professionnels :

Les professionnels ont été mobilisés via des groupes de travail menés entre septembre et décembre 2024. Leur implication a permis de croiser les regards au-delà des champs d'intervention habituels, pour construire une vision globale et partagée de l'accompagnement proposé.

La participation des usagers :

Les usagers et leurs représentants ont également été associés à la démarche. Leurs attentes et besoins ont été recueillis, notamment à travers les enquêtes de satisfaction, et intégrés dans la réflexion, en particulier sur les volets relatifs à la vie sociale, au respect des droits et à la qualité de l'accompagnement.

Le suivi et l'actualisation du Projet d'établissement :

Le projet d'établissement est conçu pour une durée de cinq ans. Il intègre un plan d'actions structuré autour d'objectifs d'évolution et de progrès, qui feront l'objet d'un suivi régulier tout au long de sa mise en œuvre.

La validation, la communication du Projet d'établissement :

Après validation par le **Conseil de la Vie Sociale**, le **Comité Social d'Établissement** et le **Conseil d'Administration**, le projet est diffusé largement : il est accessible aux professionnels, aux usagers (y compris dans un format adapté à leur situation), ainsi qu'aux autorités de tutelle et partenaires institutionnels.

I. LE CONTEXTE ET L'ETABLISSEMENT

1.1. Le contexte démographique à l'échelon national

Le vieillissement de la population française, et en particulier l'entrée progressive dans le grand âge, engendre une fragilisation accrue et l'émergence de nouveaux besoins sanitaires et sociaux. D'ici 2050, la part des 75 ans et plus devrait doubler, atteignant 16 % de la population.

1.2. Le contexte démographique à l'échelon régional

La région Hauts-de-France, bien que présentant une proportion de seniors plus faible que la moyenne nationale, connaît une croissance rapide de sa population âgée. En 2019, elle comptait près de 6 millions d'habitants, dont 1,4 million de personnes de 60 ans et plus. Ce chiffre devrait atteindre 1,7 million d'ici 2030, notamment dans les départements de l'Oise, de la Somme, de l'Aisne et du Pas-de-Calais.

La région devra donc faire face à un défi d'ampleur en matière d'offre adaptée pour les personnes âgées, tant en termes de prévention, de soins que d'accompagnement à la perte d'autonomie.

1.3. Le contexte démographique à l'échelon départemental

Le département du Pas-de-Calais comptait environ 1,46 million d'habitants en 2019. Si la population totale devrait rester relativement stable, la part des personnes âgées de plus de 60 ans connaîtra une forte augmentation. D'ici 2030, un habitant sur quatre sera un senior, marquant une géronto-croissance généralisée.

II. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT ET DE SON ENVIRONNEMENT

1. Histoire de l'établissement

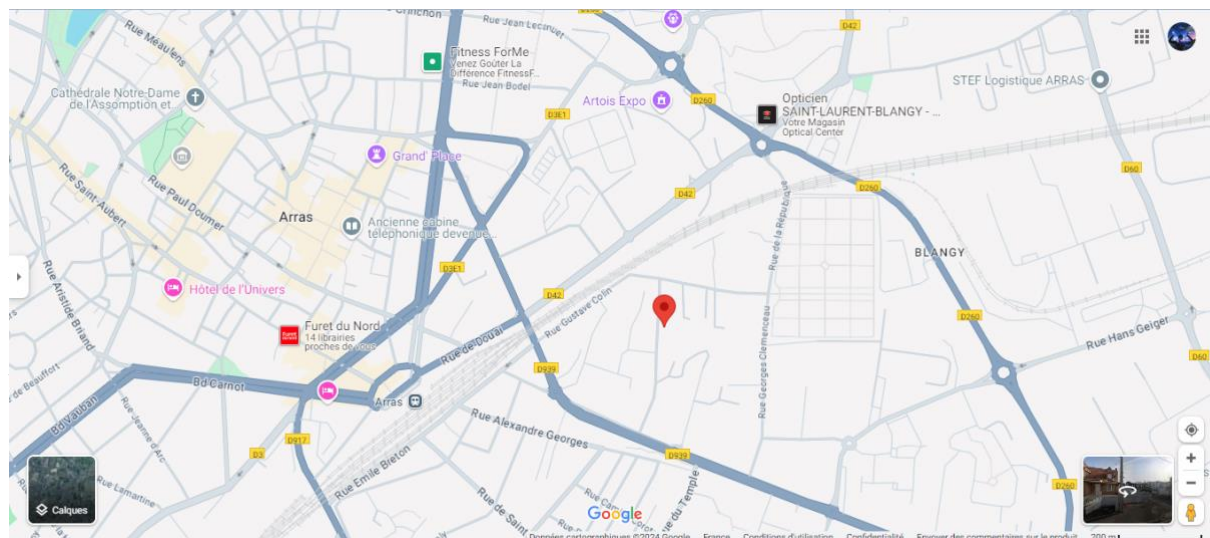
L'histoire de l'établissement remonte à 1339, avec la création de l'hôpital des Chariottes à Arras, initialement destiné à accueillir 12 personnes. Devenu « Hôpital de Mingoval » en 1369, il évolue au fil des siècles grâce à des donations et à l'implication des sœurs franciscaines, qui en deviennent propriétaires en 1832.

L'association à but non lucratif qui en assure la gestion actuelle a été fondée en 1978. Après plusieurs réaménagements liés à l'évolution des besoins et à la vétusté des anciens bâtiments, l'EHPAD Saint-François s'est installé rue Grassin Balédans dans des locaux neufs, avec une capacité d'accueil de 64 résidents.

2. Situation géographique et présentation de l'environnement

L'ARS Nord-Pas-de-Calais organise la région Hauts-de-France en quatre niveaux de territoires, parmi lesquels les zones de proximité, dont fait partie la ville d'Arras. Chef-lieu du Pas-de-Calais et troisième ville la plus peuplée du département avec plus de 43 000 habitants, Arras bénéficie d'un positionnement stratégique au sein de l'aire métropolitaine de Lille.

La ville dispose d'une excellente accessibilité, grâce à sa situation au croisement des autoroutes A1 et A26, à un réseau routier structurant, ainsi qu'à une gare SNCF bien desservie, proposant 12 liaisons TGV quotidiennes. L'EHPAD Saint-François est idéalement situé à proximité immédiate de la gare, facilitant ainsi son accessibilité pour les familles, les professionnels et les partenaires extérieurs.



◇ 12 résidents dans l'unité de vie Alzheimer, désignée « place du Rivage ».

◇ 26 résidents au R+1 désigné la « rue des Augustines ».

◇ 26 résidents au R + 2 désigné la « rue du Palais Saint-Vaast ».

◇ Dont 8 chambres communicantes afin de pouvoir accueillir des couples.

Les résidents disposent d'un restaurant principal « le cœur d'Arras » en rez-de-chaussée et une salle à manger par étage, la salle d'animation est également au rez-de-chaussée.

Concernant les espaces collectifs :

RDC : Cuisine, salle de restauration, pharmacie, buanderie, bibliothèque, salon commun, salle d'animation, services administratifs, salle de pause, salle de réunion, l'UVA.

1^{er} Etage : Bureau du médecin coordonnateur et de la psychologue, PC de soins, locaux de stockage, salle de bain, office, salle commune, terrasse.

2^{ème} Etage : Bureau de l'IDEC, salle Snoezelen, PC de soins, locaux de stockage, salle de bain, office, salle commune, terrasse.

4. Les valeurs et les principes d'intervention

L'éthique de l'EHPAD Saint François, respect et bien-être des résidents, est partagée par les administrateurs et l'ensemble des professionnels de l'établissement.

Les valeurs sont fondées sur le respect de la personne indépendamment de son âge, de sa santé, de ses handicaps et de ses fragilités ; respect des droits de la personne et de sa dignité ; respect de ses croyances, de ses choix et de sa liberté ; respect de son rythme personnel ; respect de son histoire de vie.

5. Nos missions

ACCUEILLIR des personnes âgées dépendantes de plus de 60 ans (sauf dérogation) dans le respect de leurs droits et de leurs libertés et dans la promotion de la bientraitance.

PRENDRE SOIN en garantissant le bien-être de la personne et en assurant sa protection et sa sécurité.

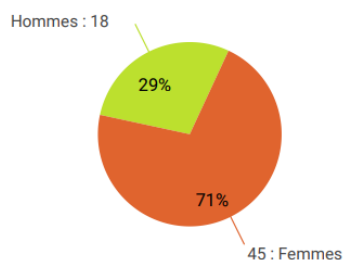
ACCOMPAGNER les personnes âgées tout au long de leur vie dans l'établissement en prenant en compte leur singularité et en proposant un accompagnement personnalisé.

6. Les instances de l'établissement

Au cœur de l'EHPAD Saint-François se trouvent le Conseil d'Administration (CA), le Conseil de la Vie Sociale (CVS), et le Comité Social d'Établissement (CSE).

7. La caractérisation de la population accueillie

La répartition Hommes/Femmes



La durée moyenne de séjour est de 1159,5 jours, et la moyenne d'âge de 86.47 ans.

III. ORIENTATIONS STRATEGIQUES

Le projet d'établissement s'articule autour de cinq axes stratégiques :



IV. LES DIFFERENTS PROJETS STRUCTURANTS NOTRE OFFRE

PROJET D'ACCOMPAGNEMENT

LA PERSONNE AGEE AU CŒUR DE L'ACCOMPAGNEMENT

A. Le respect des droits des personnes accueillies

La protection et la promotion des droits des personnes accueillies est un principe qui constitue la base du projet d'accompagnement personnalisé au sein de l'EHPAD Saint-François. Les restrictions apportées à l'exercice de la liberté au motif des règles de vie collective doivent laisser place à la possibilité pour les personnes de développer, si elles le souhaitent, des activités individuelles, et notamment celles qui maintiennent leurs liens avec la vie sociale : repas avec la famille, sorties pour quelques jours, par exemple.

❖ Les droits fondamentaux des résidents

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la charte des droits et des libertés de la personne dépendantes en institution.

❖ Respect de la vie privée

Préalable indispensable à l'accompagnement de la personne âgée, le respect de la vie privée est aussi un droit fondamental.

❖ Droit à l'image

Le service animation est amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos) dans le cadre de son activité. Ces prises de vues sont réalisées au sein de l'établissement et à l'extérieur, lors des sorties.

❖ L'identification des noms sur les portes

Le résident doit également faire connaître sa position par rapport à l'affichage de son nom sur la porte de sa chambre lors de la signature du contrat de séjour.

❖ L'exercice des droits civiques

Afin de garantir l'exercice des droits civiques, il est proposé aux résidents de faciliter les démarches de vote par procuration (recensement des demandes et démarches auprès des autorités compétentes qui viennent valider sur place la demande de vote par procuration).

❖ **L'intimité et le consentement**

L'intimité peut prendre plusieurs formes : avec soi-même, avec les autres, intellectuelle, spirituelle, affective ou encore sexuelle.

❖ **L'accès à l'information**

L'accès à l'information, quelle qu'elle soit, est assuré à travers différents supports (affichages, courriers, ...) et par l'ensemble des professionnels.

A. Les outils favorisant les droits des personnes accompagnées

L'établissement appuie sa réflexion et la mise en œuvre des actions sur la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale afin de garantir les droits et libertés des usagers.

❖ **Le Livret d'accueil**

Le livret d'accueil est remis à la personne, à sa famille ou à son représentant légal lors de la « pré-admission ».

❖ **La Charte des droits et liberté de la personne accueillie**

Elle est remise à chaque résident admis dans l'institution et annexée au livret d'accueil. Elle fait également l'objet d'un affichage à l'accueil de l'établissement, en format FALC.

❖ **Le contrat de séjour**

Ce document est remis à l'accueil du résident. Il renseigne les droits et les devoirs des résidents séjournant au sein de l'EHPAD Saint-François.

❖ **Le règlement de fonctionnement de l'établissement**

Il est fourni aux résidents lors de leur arrivée.

B. La démarche d'accompagnement personnalisée

Une des priorités de l'EHPAD Saint-François est de promouvoir la liberté et la possibilité pour les personnes accompagnées d'exercer leurs droits et leurs devoirs. Elles doivent pouvoir compter également sur leur proche, et au contact des autres générations (leur famille, le personnel, la population) bénéficier du respect de leurs différences dans un esprit de développement de la bientraitance. L'EHPAD Saint-François a comme crédo le « *Bien-vivre en EHPAD* ».

❖ **La personnalisation de l'accueil**

Quelle que soit la qualité de l'accueil, l'entrée en institution constitue souvent vécu comme une décision difficile pour les proches comme pour les personnes accompagnées. Pour ce faire, l'EHPAD Saint-François s'engage à soutenir et à accompagner le résident dans cette démarche et ce changement de vie.

❖ **La construction du projet personnalisé**

Il convient de définir le projet d'accompagnement personnalisé avec la personne et son référent familial. Les personnes âgées nouvellement accueillies doivent désormais composer avec un nouvel environnement qui a pour conséquence une perte des repères de vie. Il est donc important de renouer des liens, de redonner un sens à sa vie avec un accompagnement et une aide distillée à bon escient.

PROJET MEDICAL ET DE SOINS

❖ L'organisation des soins

Le projet de soins vise fondamentalement à conforter et à développer toutes les actions nécessaires à la préservation de la santé des résidents et à la dispensation des soins. Il garantit à chaque résident la prise en compte de sa perte d'autonomie ainsi que l'accès à des soins de qualité. Ce projet énumère les actions de soins mises en œuvre et celles à améliorer.

❖ Les visites d'admission

Le médecin coordonnateur est chargé des visites de préadmission sur le volet médical. La synthèse des visites de préadmission est tracée dans le dossier informatisé. Il donne un avis sur l'adéquation entre l'état de santé du futur résident et les capacités de prise en soins de la structure à ce moment donné.

❖ Le suivi – l'information

Le médecin coordonnateur rencontre régulièrement les médecins traitants pour établir l'organisation des soins. Il informe les médecins de l'évolution de l'état de santé des résidents et des difficultés qu'il pourrait rencontrer dans l'accomplissement de ses missions (prescriptions particulières, relation avec les proches, ...).

❖ La permanence des soins

En cas d'urgence non vitale et en dehors des heures de consultations des médecins traitants des résidents, il existe un numéro d'appel unique. Si l'urgence est vitale, un appel SAMU est réalisé. Dans certaines situations spécifiques nécessitant une présence médicale – infirmière 24h/24h – une convention est passée avec un organisme d'HAD (Hospitalisation à Domicile) afin de garantir une intervention à tous moments.

❖ Les urgences médicales et la continuité des soins

Le médecin coordonnateur contribue à l'information gériatrique des différents intervenants libéraux médicaux et paramédicaux ainsi que des salariés. Au cours des réunions de coordination, des informations gériatriques sont apportées sur des sujets d'actualité, des mises au point thérapeutiques, des préventions, ou sur la démence...

❖ **Mise en place des bonnes pratiques gériatriques**

Des protocoles de soins infirmiers et d'aides-soignants ont été établis afin de pouvoir parer aux situations d'urgence, en attendant la venue du médecin traitant si nécessaire. Ces protocoles ont été validés par le médecin Co, l'IDEC et le directeur. Ils sont à la disposition du personnel soignant dans le logiciel informatique Netsoins.

❖ **Les situations d'urgence**

En cas d'urgence, si le médecin traitant n'est pas joignable ou si le médecin coordonnateur n'est pas sur le site, l'équipe soignante fait appel au 15. Le Dossier de Liaison d'Urgence (DLU) est formalisé pour chaque résident. La procédure d'appel et de prise en charge des urgences est formalisée. En cas d'urgence vitale, un chariot avec le matériel de base aux premiers secours est disponible au PC de soins du 2^{ème} étage.

❖ **Le dossier du résident**

Le dossier du résident est informatisé au sein du logiciel : « Netsoins ». Chaque dossier est individualisé et intègre toutes les informations nécessaires à son accompagnement. Les règles de « bonnes tenues » et d'accès sont formalisées.

❖ **Le plan de soins**

L'organisation des soins fait l'objet pour chaque résident d'une planification. Elle est réactualisée en fonction de son état de santé.

❖ **Le recours à l'hospitalisation et soins externes**

En cas de soins qui imposeraient un dépassement des compétences de l'établissement, une hospitalisation peut être nécessaire. Si elle se fait de façon programmée, le souhait du résident concernant le lieu d'hospitalisation est privilégié dans la mesure du possible comme le choix du transporteur.

❖ **Les objectifs des soins**

Il est impératif de mettre en lumière les actes de soins préventifs et curatifs afin d'assurer au mieux la qualité de vie des résidents en préservant leur santé dans le processus du vieillissement.

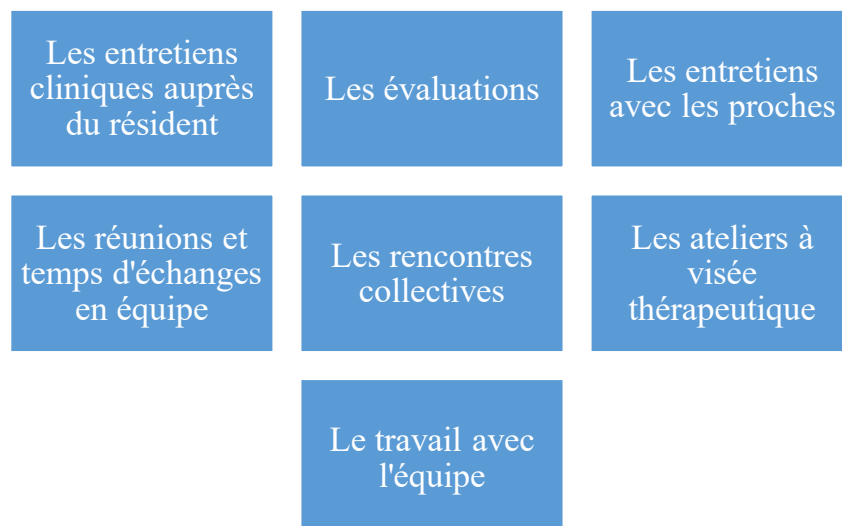
❖ La conservation de l'autonomie physique

La stimulation des actes de la vie quotidienne est un enjeu central de notre établissement. Les équipes doivent stimuler avant d'aider et faire remonter toutes les informations concernant des pertes d'autonomie éventuelles.

❖ La prévention



Les missions de la psychologue sont :



POLITIQUE BIENTRAITANCE

LA BIENTRAITANCE AU CŒUR DE L'ACCOMPAGNEMENT

A. Définition de la bientraitance

La posture de bientraitance est définie par l'ANESM comme « *une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus* ». Thématique émergente de la certification V2010 de la HAS, ce concept du « *prendre soin* », s'étendant au-delà des seuls aspects techniques, prend tout son sens au sein d'Alliance EHPAD.

B. Stratégie de promotion de la bientraitance en établissement



Ces valeurs visent à garantir le bien-être sous toutes ses formes ; physique, psychologique ou émotionnel de chaque résident :

- **Le respect**
- **L'accompagnement en adéquation avec les résidents plus fragiles**
- **La communication**
- **La mobilité**

PROJET D'ANIMATION

A. L'animation au sein d'un EHPAD

a. Quelques définitions

Animation : Méthodes d'encadrement d'un groupe qui favorisent l'intégration et la participation de ses membres (Le Robert).

Animateur : Personne qui dirige certaines activités (notamment culturelles, sportives) (Le Robert).

b. Les objectifs

Les animations à l'EHPAD Saint-François : « Les animations visent à donner du sens au Projet Personnalisé en maintenant les résidents actifs grâce à des activités adaptées à leurs capacités et envies, tout en favorisant l'inclusion de chacun, quel que soit son état de santé. »

L'équipe d'animation de l'EHPAD propose différentes activités portant des objectifs distincts :

Créer du lien social entre les pensionnaires et avec les équipes

Stimuler les capacités de chacun

Prévenir la perte d'autonomie

Favoriser les liens avec l'extérieur et les proches

Animer la grande dépendance

B. L'animateur

a. Son rôle

L'animateur a un rôle primordial au sein de l'EHPAD. C'est lui qui fait vivre l'établissement et qui impulse la vie sociale des résidents.

b. Ses missions

L'animateur assure diverses missions que sont :

- L'accompagnement (*individuel et collectif*).
- Les animations.
- La coordination (*bénévoles, blouses roses, partenaires et les écoles/crèches*).
- La mise en place d'événements (*marchés, repas à thèmes, ...*).
- Gestion du budget d'animation.
- Responsable de services civiques.

C. Les Moyens

a. Humains

Les animations au sein de notre établissement sont quotidiennes. Elles sont animées par notre animatrice, par les soignants mais aussi nos partenaires et nos bénévoles qui œuvrent ensemble pour développer le bien-vivre en EHPAD.

b. Matériels

L'animatrice dispose d'une salle d'animation. Elle lui permet de stocker le matériel, de préparer les activités et de faire des activités en petit groupe. Pour les animations collectives, les salons des étages ainsi que la salle de restauration sont utilisés. Un véhicule 5 places et un 9 places sont disponibles pour les sorties et pour les achats divers concernant l'animation.

c. Financiers

Le budget alloué au service d'animation est de 1300 euros annuels comprenant l'achat de fournitures, de matériels divers et d'équipements. Les prestataires pour les spectacles sont également financés avec ce budget. De plus, lors des marchés, les revenus du stand de l'EHPAD viennent compléter ce budget.

D. Les intervenants et les partenariats

Afin d'assurer un bon cadre de vie pour les résidents et de favoriser le bien-vivre en EHPAD, plusieurs intervenants et partenariats participent à la vie de l'établissement.

D'une part, les bénévoles disposent d'une « charte de bénévolat » afin de comprendre et de connaître les règles et les dispositions d'intervention au sein de l'EHPAD Saint-François.

D'autre part, les partenaires disposent d'une convention signée pour une durée d'un an avec un renouvellement à chaque rentrée scolaire.

E. Les projets

Si l'animation vise l'entretien et la préservation de la santé physique et mentale des personnes, elle se donne aussi pour objectif de préserver la vie citoyenne des personnes âgées. Elle a donc toute sa place dans le maintien de la réalité relationnelle et sociale quotidienne en donnant aux séniors les outils indispensables d'une représentation positive de soi.

a. La communication FALC (*Facile A Lire et à Comprendre*)

Afin d'améliorer la communication et la compréhension de tous, plusieurs outils sont mis en place.

Les plannings et menus sont affichés dans des endroits clés de l'établissement. Des dessins et pictogrammes sont utilisés pour illustrer les plannings. Un point météo est fait chaque jour avec des pictogrammes. Des affiches sont mises en place pour informer les résidents en cas de décès, anniversaire et lorsque qu'un nouveau résident arrive à l'EHPAD, etc...

b. L'isolement social

Pour lutter contre l'isolement social, plusieurs types de moments sont mis en place : visites en chambres, animations collectives, rencontres intergénérationnelles avec 2 écoles d'Arras, etc..

Créer une dynamique sociale

- ✚ Pour permettre aux nouvelles personnes accueillies de s'adapter à leur nouvelle vie, il est préférable de créer plusieurs petits groupes d'intérêt. Si on stimule la création de groupe de lecture, mémoire, gym, sortie, chant, cuisine, par exemple, nous multiplions les chances de permettre à un nouveau résident de trouver sa place au travers d'un rôle social.
- ✚ Le groupe est un outil d'intégration, et également le moteur de la participation sociale des personnes vieillissantes. Le travail de l'animatrice est, au travers des activités, de promouvoir l'acceptation de la différence et des difficultés de chacun. C'est le groupe qui va renvoyer l'image sociale de la personne et qui va lui donner sa place en son sein.

c. La pair-aidance

Par définition la pair-aidance « *repose sur une entraide entre personnes souffrant ou ayant souffert d'une même maladie somatique ou psychique, ou atteintes d'un même handicap.* »

Afin de répondre à la définition, les compétences acquises des résidents durant leur vie professionnelle ou personnelle sont prises en compte. Ainsi, une entraide s'est installée naturellement entre les résidents lors des temps d'activités.

d. L'éducation à la citoyenneté et les droits des résidents

Dans l'EHPAD, nous avons 64 résidents dont 12 résidents en UVA.

Le CVS est un lieu d'échange et d'expression dont l'objectif est de favoriser la participation des usagers dans la vie de leur établissement. Ils donnent leurs avis et font des propositions sur tout questionnement inhérent au fonctionnement de l'établissement.

a. La rupture du parcours

L'accompagnement en EHPAD vise une approche globale de la personne âgée, en répondant à ses besoins physiologiques, psychologiques et sociaux. L'objectif est de recréer un environnement épanouissant, en maintenant les habitudes de vie, les passions et les loisirs des résidents, tout en leur permettant d'en développer de nouveaux.

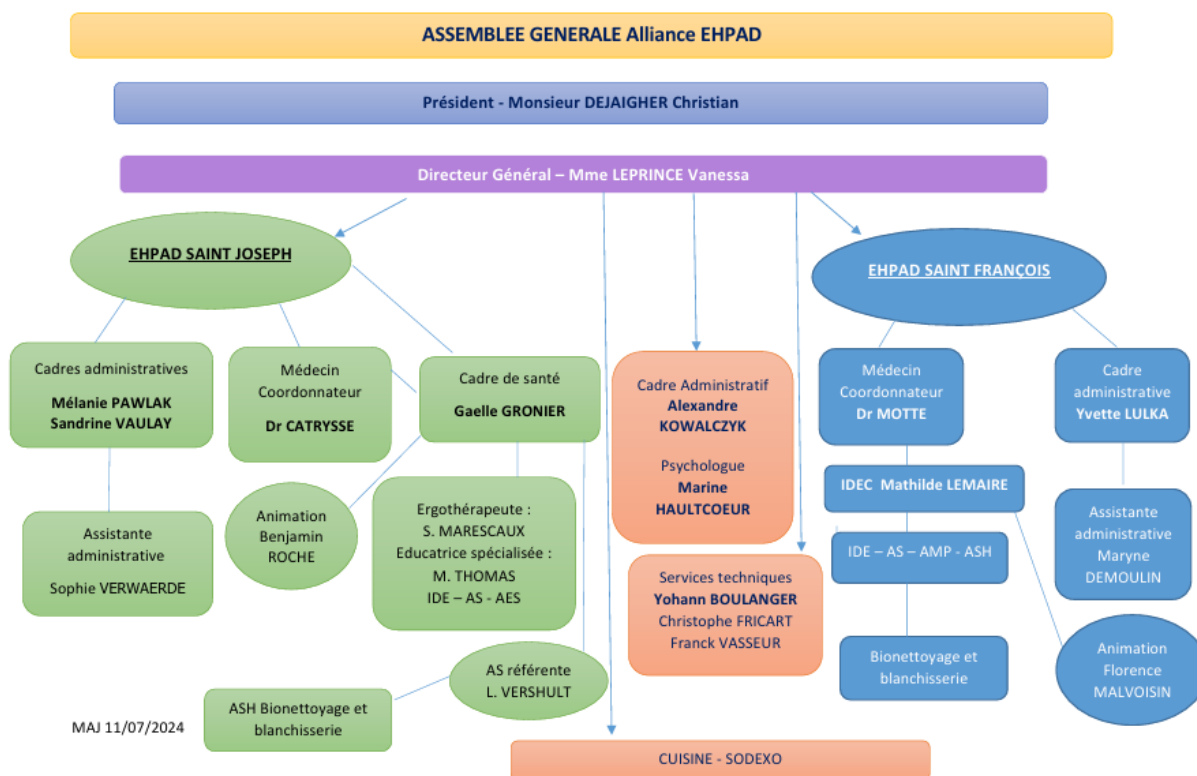
b. Favoriser le maintien de l'autonomie

L'animation prend tout son sens en permettant aux résidents de participer aux différentes activités sans obligation, de s'investir en fonction de leurs capacités et d'être ainsi valorisé par eux-mêmes, mais aussi par le regard des autres. De plus, les diverses activités proposées au sein de l'EHPAD permettent aux résidents de maintenir une certaine autonomie qu'elle soit physique ou cognitive.

Dans un objectif d'amélioration des pratiques professionnelles, une commission animation est mise place deux fois par an afin de promouvoir le bien-être de nos résidents au sein de l'établissement.

POLITIQUE SOCIALE, RH ET QVCT

❖ L'organigramme



❖ Le management

Chaque catégorie professionnelle ou fonction dispose d'une fiche de poste, complétée d'un déroulement des tâches par secteur de travail.

❖ La communication et l'information

Le Comité Social d'Entreprise (CSE) est une instance représentative du personnel. Elle se réunit de façon régulière.

Des enquêtes de satisfaction du personnel sont réalisées, les résultats sont affichés et discutés dans les instances, et suivies d'éventuelles actions.

❖ L'entretien d'évaluation professionnel

L'évaluation du personnel est réalisée en entretien professionnel annuel avec le cadre responsable et la directrice. Une grille d'entretien est complétée par les deux parties.

❖ **La formation**

L'évolution des techniques d'accompagnement et du profil des populations accueillies nécessitent une actualisation permanente des connaissances et des qualifications.

❖ **Les risques professionnels**

Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) est finalisé et présenté en CSE. Il est réactualisé annuellement. Il recense tous les risques professionnels, visualisables par risque ou par service.

❖ **Les Groupes d'Analyses des Pratiques Professionnelles (GAPP)**

La qualité du travail fourni par les équipes, leur engagement dans les transformations attendues, ont reposé sur le dialogue et la participation de tous à l'analyse des pratiques et à l'évaluation.

❖ **L'accueil et intégration du personnel et des stagiaires**

Il a été instauré, pour faciliter l'intégration des personnels nouvellement recrutés, un mentorat assuré par un agent déjà présent dans l'établissement. Une procédure d'accueil et d'intégration d'un nouvel agent est formalisée, celle-ci intègre le livret d'accueil de l'établissement, le règlement intérieur et les consignes incendies et de sécurité.

❖ **La qualité de vie et des conditions de travail (QVCT)**

Assurer la qualité de la prise en charge et de l'accompagnement de nos résidents ainsi que la formation continue de nos collaborateurs est un enjeu porté par notre association. Pour cela, nous menons une politique de recrutement et de formation dynamique et ambitieuse.

Les professionnels de santé sont quotidiennement confrontés à des situations où la charge émotionnelle, parfois forte, a des conséquences sur le bien-être au travail. Dans ce contexte, la promotion de la QVCT représente un thème stratégique de la politique sociale de notre établissement, étant entendu que toute démarche QVCT poursuit un objectif d'amélioration permanente de la qualité des soins et de l'accompagnement.

POLITIQUE QUALITE ET GESTION DES RISQUES

L'EHPAD Saint-François s'oriente sur une politique d'amélioration continue de la qualité et de gestion des risques. Pour ce faire, l'établissement engage au sein de ce PE un ensemble d'axe permettant d'évaluer et de développer la qualité. Cette politique sera renforcée par l'évaluation de l'HAS qui aura lieu au deuxième trimestre 2025.

MOT DES RESPONSABLES QUALITE

Ce manuel qualité est un document destiné à réaffirmer la politique qualité de l'établissement et à décrire de façon synthétique l'ensemble du système qualité.

Afin de promouvoir, développer et garantir la qualité des soins et la sécurité des résidents, l'établissement Saint-François s'attache à détailler toutes les mesures d'assurance qualité de ses processus dans ce manuel.

Nous veillerons à ce que chaque collaborateur participe à la mise en œuvre et à l'application de la politique qualité et sécurité des soins, afin d'atteindre les objectifs fixés.

❖ Les engagements

Comprendre les besoins et les attentes des résidents et s'assurer qu'ils sont bien perçus et satisfaits à chaque fois que possible.

❖ Les objectifs

- Améliorer le service médico-social rendu ;
- Mettre en œuvre le principe des chartes et conventions ;
- Mettre en œuvre une politique d'évaluation des prestations fournies au résident ;
- Déployer la culture qualité ;

❖ Politique qualité évaluation et gestion des risques

La cartographie des risques

La démarche D'analyse et de Maitrise du Risque Infectieux (DAMRI) est faite en collaboration avec l'infirmière hygiéniste du CHArras. Le DAMRI est en cours de réactualisation au début d'année 2025. Celui-ci reprendre les principes de l'organisation PMRI, des soins, de l'environnement, de la restauration, du linge, de l'entretien des locaux, de l'animation et de la gestion des épidémies.

Cette politique se décline en 4 axes :

L'ancrage de la démarche qualité dans toutes les approches des processus

La maîtrise des risques pour pérenniser une culture forte de sécurité

L'analyse des pratiques pour améliorer la prise en soin et le service rendu au résident

L'implication et la prise en compte des attentes des usagers dans les démarches d'amélioration de la qualité

❖ **Organisation de la démarche qualité et sécurité**

L'instance de pilotage Qualité et Gestion des risques

LE COMITE DE PILOTAGE

Il constitue la structure décisionnelle de la Démarche continue de la Qualité et de la Sécurité. Elle rend compte du travail effectué au conseil d'administration et des résultats obtenus par le biais du responsable Qualité ou de la direction.

CELLULE QUALITE COMITE VIGILANCES ET DES RISQUES

La cellule qualité se réunit au moins trois fois par an sur convocation du comité de pilotage. Elle lui propose un programme de travail.

LE RESPONSABLE QUALITE - GESTION DES RISQUES

Le responsable Qualité - Gestion des Risques est nommé par le Directeur. Il dispose de l'indépendance et de l'autorité nécessaire pour construire, animer et faire évoluer le système qualité en accord avec les orientations de l'établissement, les décisions du comité de pilotage Qualité et les besoins de l'établissement. Les responsables sont Mr Kowalczyk Alexandre et Mr Leveque Lucas.

C'est dans le cadre de cette organisation, que l'établissement poursuit sa démarche d'amélioration de la qualité dans le but de mettre en place une véritable culture qualité basée sur les attentes des résidents, des proches et des partenaires (tutelles, fournisseurs).

❖ Les instances et les groupes de travail

Les instances règlementaires de l'établissement contribuent au développement de la démarche qualité et sécurité dans leur domaine de compétence respectif. Ces instances peuvent être chargées de la mise en œuvre ou du suivi de certaines actions du programme qualité et gestion des risques.

❖ Les objectifs qualité

Les orientations retenues et l'organisation mise en place au sein de l'établissement en matière de système de management de la qualité et gestion des risques pour satisfaire les exigences réglementaires, normatives et améliorer la sécurité des résidents.

Management de la
santé et du
parcours de soin

Management de
l'accompagnement

Management
processus
logistique

Management de
développement et
de proximité

L'expression des résidents permet de prendre en considération leurs besoins et d'évaluer leur satisfaction avec pour objectif d'adapter notre politique d'accompagnement et l'organisation aux réels besoins de la population accueillie.

Le résident est au cœur de son accompagnement. Plusieurs instances ou groupes sont mis en place afin de faciliter l'expression des résidents et des familles :

- Le **Conseil de la Vie Sociale (CVS)** qui se réunit 3 fois par an avec pour objectif de permettre l'implication des résidents et des proches à la vie de l'établissement ;

- La **commission restauration** est l'élément clé d'une politique transparente et organisée autour de la restauration ;

- La **commission animation** a pour objectif de créer un lien entre tous les acteurs (*résidents, familles, animatrice*) en vue de réaliser et valider le projet d'animation et les attentes des résidents ;

- La **commission bienveillance** portant sur les habitudes de vie, les demandes et les souhaits des résidents quant à promouvoir la bienveillance en répondant en détail à leurs attentes. Des affichages et un référent sont là pour promouvoir cette dynamique.

- Le **groupe de paroles** animé par la psychologue.

Enfin l'évaluation de la satisfaction est également mesurée par un questionnaire de satisfaction remis chaque année aux résidents, aux proches mais aussi aux professionnels.

La cellule qualité en assure le traitement, l'analyse et le suivi des actions préventives ou correctives. Elle communique sur les résultats au niveau des différents services, du CVS et des autres instances.

PROJET ETHIQUE

DÉMARCH'ÉTHIQUE :

« Une éthique sénior engagée et impliquée ! »

1. Préambule

Dans une démarche d'amélioration continue, Alliance EHPAD souhaite développer une réflexion éthique territoriale en créant un comité pluridisciplinaire, appelé *Démarch'Éthique*, réunissant plusieurs établissements. Ce dispositif vise à rendre l'éthique accessible et opérationnelle, en favorisant les échanges autour de situations concrètes liées à l'accompagnement, aux pratiques professionnelles et aux organisations. Il agit comme un organe consultatif en traitant des situations sur demande, et en proposant des ressources telles que cafés éthiques, formations et séminaires. Le tout s'inscrit dans le respect des normes légales et déontologiques, notamment la loi du 8 avril 2024 sur le bien-vieillir.

2. L'éthique : principes et définitions

L'éthique, entendue comme une recherche du bien adaptée à chaque individu et à son contexte, est au cœur du dispositif *Démarch'Éthique*. Inspirée des réflexions de Spinoza et Ricœur, elle s'appuie sur les recommandations de la HAS et sur des références internationales comme la Charte des droits fondamentaux de l'UE. Cette éthique du soin vise des pratiques plus justes et respectueuses, en tenant compte de la complexité des situations, dans une démarche inclusive et tournée vers les potentialités des personnes âgées accompagnées.

3. Missions et objectifs

Démarch'Éthique se veut un espace collectif de réflexion éthique, destiné à accompagner les professionnels dans des situations complexes en apportant un appui basé sur la pensée partagée, le droit et les recommandations de la HAS. Il agit comme un moteur d'acculturation éthique à travers des actions de veille, de formation, de sensibilisation, et la production de supports pédagogiques destinés à devenir des ressources de référence.

4. Fonctionnement

Dans une logique de transversalité et de neutralité, *Démarch'Éthique* réunit divers acteurs – professionnels, usagers, directions, associations, chercheurs – lors de comités trimestriels. Toute personne ou instance peut le saisir pour une réflexion éthique. Le collectif peut aussi s'auto-saisir et produire des avis ou fascicules sur des sujets d'actualité ou des évolutions juridiques.

Qu'est-ce qu'une saisine ?

Une saisine est une demande effectuée auprès de *Démarch'Éthique* afin de solliciter son avis sur une situation donnée.

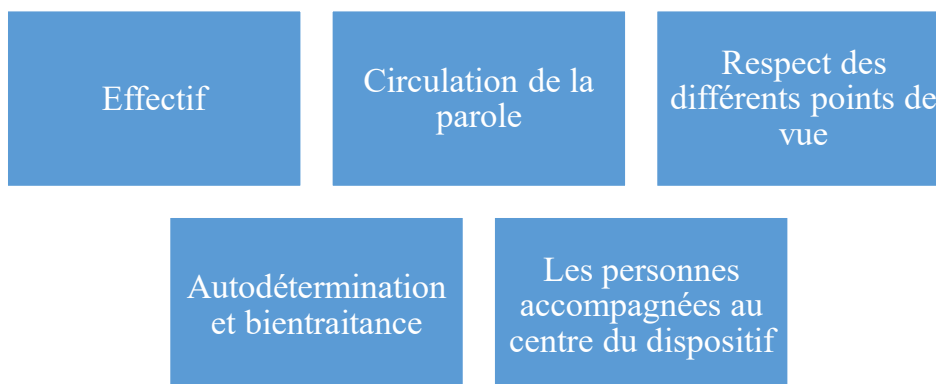
Comment saisir Démarch'Éthique ?

Une trame de saisine est disponible sur le page web du dispositif à l'adresse suivante : <https://www.alliance-ehpad.org>. Il est également possible de l'obtenir en écrivant à l'adresse de contact : demarchethique@outlook.fr directement gérée par les établissements conventionnés.

5. Cadre général

Les temps dédiés à la réflexion par *Démarch'Éthique* reposent sur un fondement essentiel, à savoir le respect absolu du principe de confidentialité et du secret partagé. Un tel respect établit un environnement de confiance propice à une discussion ouverte et honnête.

Les délibérations du groupe sont régies par les obligations suivantes :



6. Diffusion et communication des travaux

La compréhension et l'implication du plus grand nombre étant indispensables à la mise en œuvre efficace des recommandations et des orientations répondant aux défis du terrain, Démarch'Éthique accorde une importance particulière à la communication transparente, à la diffusion des travaux engagés ainsi qu'au partage, avec les parties prenantes et dans un cadre public plus large, des connaissances acquises à partir des réflexions éthiques suscitées par les pratiques quotidiennes.

7. Dynamique et perspectives

Démarch'Éthique s'engage à maintenir une dynamique active, marquée par une veille continue autour des ressources disponibles, des publications concernant l'éthique dans les pratiques sociales, des colloques et des soirées thématiques. Cette démarche dénote une volonté d'être constamment informé des évolutions dans le domaine de l'éthique et de nourrir une réflexion éthique réactive et vectrice d'une amélioration continue des pratiques.

V. CONCLUSION

Le projet d'établissement, l'équivalent du projet « d'entreprise » doit servir de référence permanente à la réflexion et à l'action, dans l'intérêt des personnes âgées. Ce projet d'établissement de l'EHPAD Saint François est un cadre fédérateur tourné vers l'avenir, il exprime une volonté collective, forte et précise, et détermine des principes d'actions et des normes de comportement professionnel. Ce projet vise à mobiliser les équipes, à orienter les décisions des responsables et des administrateurs et à conduire l'action dans une direction commune largement acceptée.

L'élaboration de ce projet d'établissement a été l'occasion d'un travail commun, partagé dans un souci constant d'évolution et d'intégration. En effet, l'établissement entend poursuivre un développement lui permettant, à terme, de devenir une référence dans le secteur médico-social, tout particulièrement sur sa zone de proximité.

Pour conduire collectivement ce projet ambitieux dans les années à venir, l'établissement devra engager l'ensemble de ses moyens dans des directions très ciblées. Ce document, outil au service de la dynamique d'équipe, identifie les ressources mises en œuvre pour répondre à la mission qui nous est confiée.