



PROJET D'ETABLISSEMENT

2025 - 2030

SOMMAIRE

01	INTRODUCTION	
	Préambule	P.1
	Méthodologie	P.1
02	PRESENTATION	
	Fiche d'identité	P.3
	L'Histoire	P.4
	L'établissement	P.5
	Un établissement en direction commune	P.7
	Les différents acteurs	P.9
	EHPAD – Population accueillie	P.11
	SSIAD – Population accueillie	P.12
	Réglementation et partenariats	P.13
03	ORIENTATION STRATEGIQUE	
	Les axes prioritaires	P.14
04	DEVELOPPEMENT DES AXES	
	Bientraitance	P.15
	Droit des personnes accompagnées	P.16
	Expression des personnes accompagnées	P.17
	Projet d'accompagnement	P.18
	Accompagnement nutritionnel et plaisir alimentaire	P.19
	Santé et autonomie	P.20
	Projet PASA	P.21
	Projet UPAD	P.22
	Projet social et culturel	P.23
	Le circuit du médicament	P.24
	Prévention risque infectieux	P.25
	Politique ressources humaines	P.26
	Qualité de vie au travail	P.27
	Démarche qualité	P.28
	Stratégie numérique	P.29
	Développement durable	P.30
	Projet SSIAD	P.31
	Projet CRT	P.32
05	GLOSSAIRE	P.33

PREAMBULE

Le Projet d'établissement définit les missions, les valeurs et les principes d'action de l'établissement.

En lien avec le CPOM commun à l'EHPAD et au SSIAD, il fixe les objectifs pour les cinq prochaines années, dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement.

Il regroupe l'ensemble des services – EHPAD, SSIAD et CRT – afin d'assurer la cohérence et la complémentarité des actions menées.

Le terme « personnes accompagnées » désigne à la fois les résidents de l'EHPAD et les bénéficiaires du SSIAD et/ou du CRT.

Dans les pages du chapitre 4, les actions suivies d'un astérisque (*) correspondent à celles partagées avec le CPOM.

METHODOLOGIE

La méthodologie d'élaboration de ce projet d'établissement a été définie au regard de la Recommandation des Bonnes Pratiques Professionnelles publiée en 2009 par l'ANESM.

Le projet d'établissement a été élaboré à partir des données fournies par :

LES ORIENTATIONS NATIONALES ET TERRITORIALES

Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) publiées par la HAS nourrissent par ailleurs le projet d'établissement.

Les actions définies dans le CPOM.

L'AUTO-EVALUATION HAS (Haute Autorité de Santé)

Les professionnels ont été associés à l'élaboration du Projet d'Etablissement par le biais de groupes de travail sur l'auto-évaluation selon le référentiel HAS.

Ces groupes ont été organisés de février à mai 2025, en équipe pluridisciplinaire.

- Circuit du médicament 05/02/2025 (6 personnes)
- Accompagnement à la santé 14/02/2025 (6 personnes)
- Bientraitance et Ethique, Expression et Participation, Accompagnement à l'autonomie et Politique RH 25/02/2025 (7 personnes)

L'AUTO-EVALUATION HAS (suite)

- Droits de la personne accompagnée 12/03/2025 (8 personnes)
- Continuité et fluidité des parcours 19/03/2025 (5 personnes)
- Gestion des risques et Qualité 30/04/2025 (4 personnes)

Des membres du CVS ont également participé à l'auto-évaluation.

LES ENQUETES DE SATISFACTION

Les enquêtes de satisfaction des années 2024 et 2025 réalisées auprès des résidents et des proches ont également servi de base à la rédaction du projet.

VALIDATION

La rédaction et la validation du projet d'établissement ont fait l'objet d'un travail collectif mené au sein du Comité de direction le 17 septembre 2025, réunissant l'ensemble des responsables de services, le médecin coordonnateur et l'équipe de direction.

Le Projet d'établissement est présenté au Conseil de la Vie Sociale, au Conseil Social d'Etablissement et est validé par le Conseil d'Administration.

DIFFUSION

Le projet d'établissement est diffusé à l'ensemble des professionnels afin d'assurer une compréhension et une mise en œuvre partagées.

Il est également mis à disposition des résidents et de leurs familles à l'accueil et par le biais du site internet.

Il est transmis aux autorités compétentes, et toute actualisation est communiquée selon les mêmes modalités.

SUIVI

Le Projet d'établissement est élaboré pour 5 ans. Il comprend des objectifs d'évolution et de progression qui se déclinent en actions concrètes et sont priorisées dans un plan d'actions dans le logiciel AGEVAL.

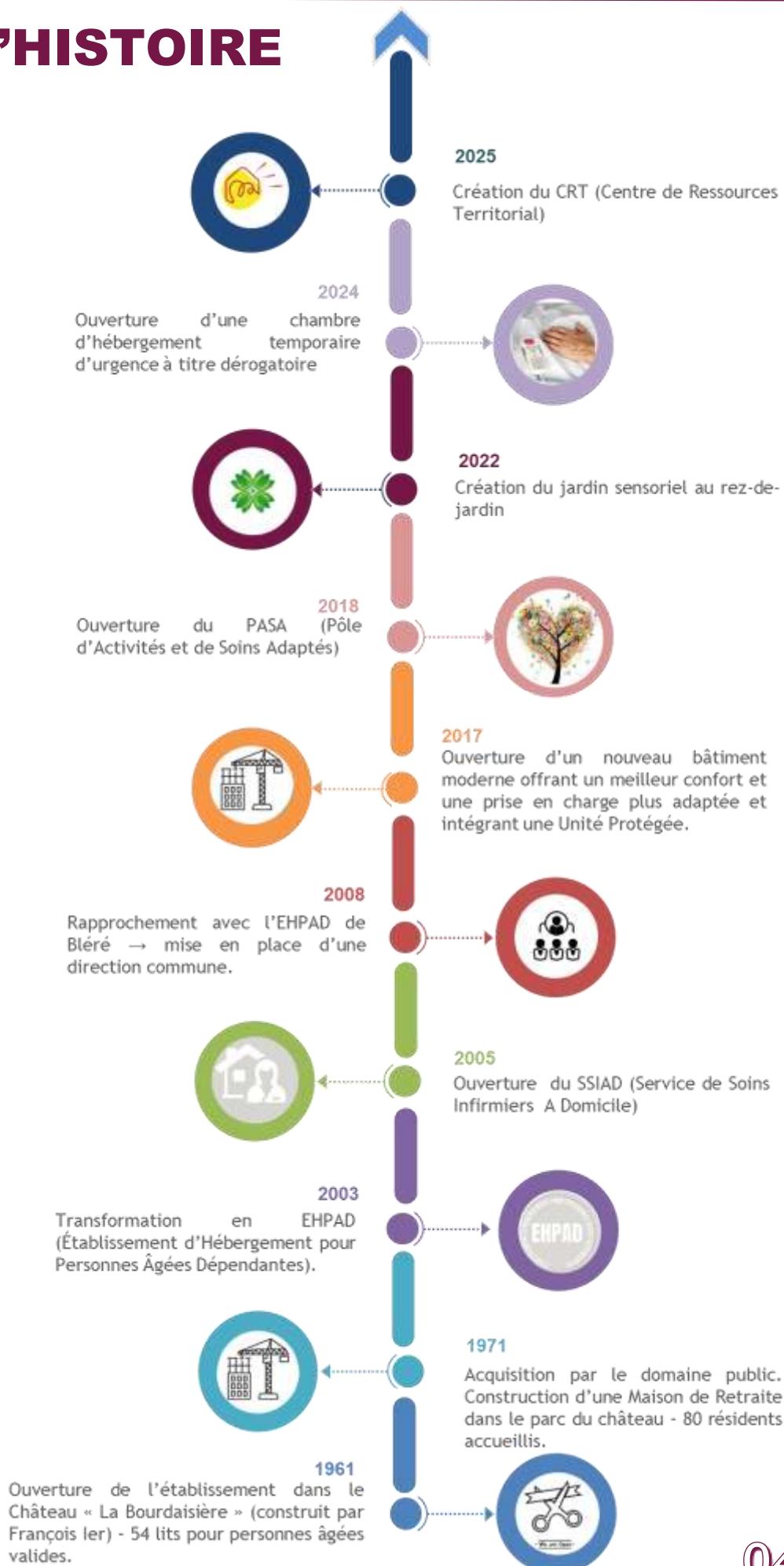
Ces objectifs et la réalisation des actions qui en découlent feront l'objet d'un suivi régulier par l'établissement.

Un bilan annuel sera réalisé et intégré au rapport d'activité et une présentation sera faite auprès des différentes instances.

FICHE D'IDENTITE

Raison sociale de « La Bourdaisière »	EHPAD de La Bourdaisière	SSIAD de La Bourdaisière
Nature juridique	EHPAD Etablissement public autonome	Service rattaché à l'EHPAD
Statut applicable au personnel	Statut de la Fonction Publique Hospitalière	
CPOM	01/01/2021	
Coordonnées	111 Avenue Gabrielle d'Estrées 37270 MONTLOUIS SUR LOIRE	
Code FINESS	37 0000 68 9	37 0103 52 5
SIRET	263 702 706 00015	263 702 706 00023
Directrice	Aude BELFILS	
Président du Conseil d'Administration	Vincent MORETTE - Maire de Montlouis	
Médecin Coordonnateur	Docteur Patrick Biard	
Habilitation aide sociale	Oui à 100%	Non concerné
PMP 2024	254 validé	Non concerné
GMP 2024	764 validé	662 retenu
Option tarifaire	Tarif global sans PUI	Non concerné
Territoire	EHPAD Intercommunal Montlouis-sur-Loire, Larçay, Véretz, La Ville-aux-Dames et Azay-sur-Cher	<u>Zone de couverture :</u> Montlouis-sur-Loire, Larçay, Véretz, Noizay, La Ville-aux-Dames, Vernou, Chançay, Reugny et Vouvray
Taux d'occupation 2024	98,5%	63,23%

L'HISTOIRE



L'ETABLISSEMENT

L'ENVIRONNEMENT

L'EHPAD est domicilié à Montlouis-sur-Loire à 15 km de Tours et à 15 km d'Amboise.

Il est situé dans un grand parc arboré protégé dans une enceinte partagée avec le Château de La Bourdaisière,



LES BATIMENTS

L'établissement est composé d'un ensemble de 2 bâtiments. Un datant des années 70 et le second construit en 2017.

Les résidents, l'administration, le SSIAD et le CRT occupent le bâtiment le plus récent.

Les cuisines, la lingerie et le PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés) sont dans l'ancien bâtiment.

LA CAPACITE D'ACCUEIL

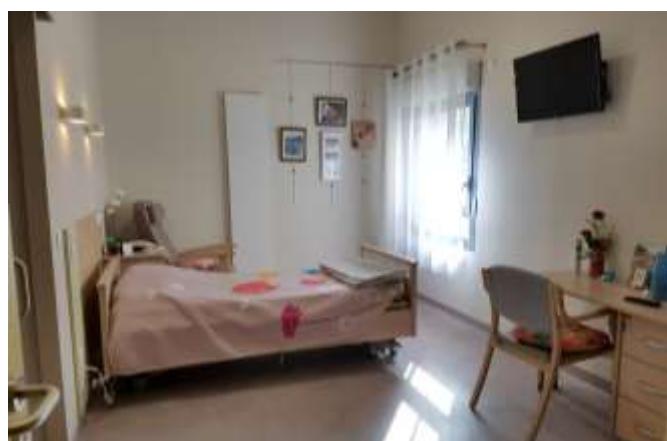
La Bourdaisière a une autorisation pour **220 lits et places** avec :

EHPAD : 130 résidents en chambre individuelle (6 communicantes) dont :

- 14 lits en unité protégée
- 1 lit en hébergement temporaire d'urgence à titre dérogatoire
- 14 places de PASA

SSIAD : 60 places

CRT : 30 places



Il est également en direction commune avec l'EHPAD de Bléré

L'ETABLISSEMENT

MISSIONS PROPRES



L'**EHPAD** a pour mission d'accueillir, de soigner et d'accompagner les personnes âgées de plus de 60 ans dans le respect de leur dignité, de leur autonomie et de leurs besoins spécifiques. Au-delà de **l'hébergement et des soins**, l'établissement œuvre pour maintenir le lien social, favoriser la qualité de vie et **soutenir le bien-être physique, psychique et social des résidents**.

Pour les personnes âgées restant à domicile, le **SSIAD** (Service de Soins Infirmiers À Domicile) assure un accompagnement médical et paramédical régulier : soins infirmiers, aide à la toilette, suivi des traitements, prévention de la perte d'autonomie, et coordination avec les familles et les professionnels de santé. Cette continuité de soins permet de **maintenir grâce aux soins la personne à domicile le plus longtemps possible**, tout en assurant un lien avec l'EHPAD (entrée en hébergement temporaire ou permanent).

Le **CRT** (Centre de Ressources Territorial) permet d'**accompagner à domicile des personnes âgées en risque de rupture dans une démarche de lien social et de prévention**, de réaliser de la **prévention auprès des Séniors** d'un territoire élargi (communautés de communes), ainsi que de partager les bonnes pratiques des professionnels du domicile sur ces mêmes territoires. Le CRT cherche à promouvoir l'expertise des EHPAD du territoire en devenant une structure ressource pour les personnes âgées de leur secteur.



Les bénéfices de cette approche intégrée :

- **Continuité du parcours** : la personne âgée bénéficie d'un suivi cohérent et personnalisé à son domicile et/ou en EHPAD en fonction de l'évolution de ses besoins.
- **Maintien du lien social** : les activités ouvertes et les interventions à domicile ou au sein de l'EHPAD permettent de réduire l'isolement et de familiariser progressivement les personnes avec l'établissement en tant que structure ressource.
- **Accompagnement global et personnalisé** : grâce à la coordination des équipes et au partenariat avec le SSIAD et le CRT, chaque résident ou personne à domicile bénéficie d'un projet de vie et/ou de soins adapté à ses besoins, favorisant l'autonomie, la sécurité et le bien-être.

UN ETABLISSEMENT EN DIRECTION COMMUNE

Pour une meilleure continuité des parcours

Avec la direction commune de l'EHPAD de Bléré, la capacité totale des 2 sites se porte à 547 lits et places avec sur l'EHPAD de Bléré :

- 231 lits d'EHPAD dont :
 - 29 en unité protégée
 - 14 places de PASA
- 4 lits d'hébergement temporaire dont :
 - 1 en unité protégée
 - 2 en hébergement temporaire classique
 - 1 en hébergement temporaire d'urgence à titre permanent
- 62 places de SSIAD couvrant 10 communes
- 6 places d'accueil de jour dans des locaux dédiés et distincts de l'EHPAD
- 24 logements en Résidence autonomie dont 12 en pavillon et 12 en appartement
- Service de portage de repas (40 repas / jour)



Les 2 EHPAD sont bien implantés dans leur territoire et identifiés au travers des différentes prestations qu'ils proposent, tant sur les types d'hébergement possibles (résidence autonomie, EPHAD classique, unité protégée) que sur le volet domiciliaire (portage de repas, SSIAD, aide aux aidants avec l'accueil de jour et l'hébergement temporaire).

Avec cette palette de services, la direction commune est dans la dynamique d'apporter la réponse la plus adaptée à la personne âgée dans son parcours de vie à partir de ses attentes et de l'évolution de ses besoins.



Résidence autonomie



Flotte de véhicules SSIAD

UN ETABLISSEMENT EN DIRECTION COMMUNE

Pour une meilleure continuité des parcours (suite)

Des liens se font spontanément entre les 2 sites afin de proposer le meilleur service possible à l'usager :

- **Respect du souhait de rester au domicile jusqu'au bout au travers d'un accompagnement au plus juste des besoins :**
 - En aménageant les équipements du domicile (lit médicalisé, verticalisateur, lève-personne....)
 - En coordonnant les passages des intervenants extérieurs (SAAD, SSIAD, IDEL et HAD si besoin)
 - En soulageant l'aide via l'écoute psychologique et la réorientation vers la plateforme de répit, mais également en proposant des répits au travers de l'accueil de jour ou de l'hébergement temporaire,
 - En mettant en place un accompagnement CRT sur l'approche sociale avec les ASG et en faisant venir à domicile des professionnels ayant un champ d'expertise (diététicien, éducateur APA, ergothérapeute...)
- **Accompagnement dans les situations d'urgence :**
 - Avec les places d'Hébergement temporaire d'urgence en cas de sortie d'hospitalisation complexe ou encore défaillance de l'aide
 - Priorisation des dossiers d'admission en EPHAD en cas de mise en danger à domicile ou encore en cas de retour à domicile devenu impossible suite à hospitalisation et dégradation trop importante de l'état de santé
- **Propositions de solution d'hébergement diversifiées :**
 - En appartement ou pavillon avec la résidence autonomie
 - En petites unités de vie protégée de 14 ou 15 personnes pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés
 - En chambre d'EHPAD classique avec possibilité :
 - D'accompagnement avec le PASA si le profil est identifié
 - Et/ou de sécurisation en cas de sorties intempestives de l'enceinte de la structure avec potentielle mise en danger pour un profil identifié, ne nécessitant pour autant de vivre en unité protégée



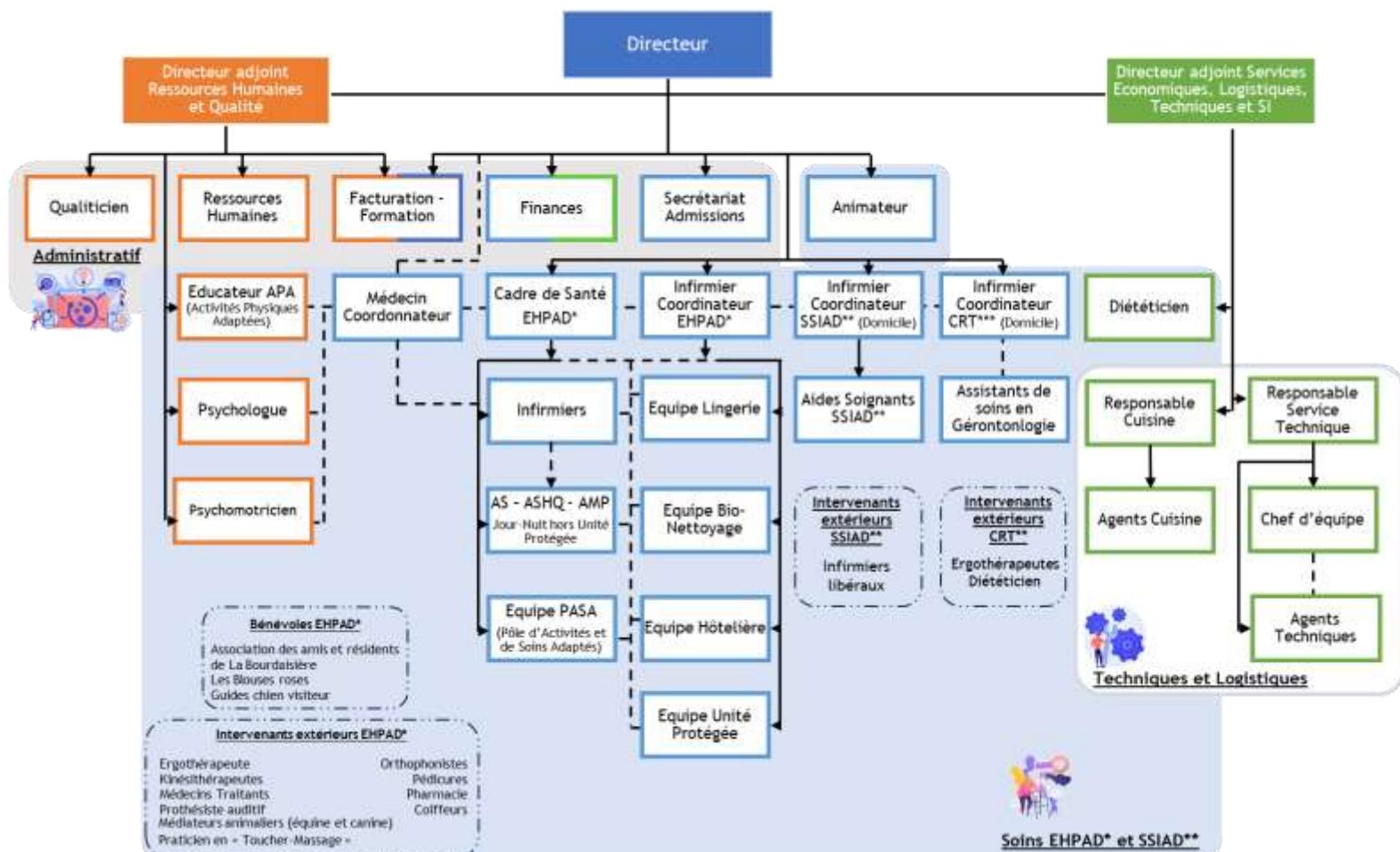
LES DIFFERENTS ACTEURS

ORGANIGRAMME



Organigramme hiérarchique et fonctionnel

← — Lien fonctionnel
→ — Lien hiérarchique



*EHPAD - Etablissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes - ** SSIAD - Service de Soins Infirmiers à Domicile - *** CRT - Centre de Ressources Territorial

April 2025



L'EQUIPE

L'accompagnement repose sur la coordination et l'expertise de l'ensemble du personnel :

- **Médecin coordonnateur, cadre de santé, IDEC (Infirmier Coordinateur) et IDE (Infirmier Diplômé d'État)** : élaborent et suivent le projet de soins personnalisé de chaque résident, coordonnent les soins infirmiers et paramédicaux et assurent le suivi médical.
- **Aides-soignants (AS), assistants de soins gérontologiques (ASG) et auxiliaires de vie sociale (AVS)** : accompagnent les résidents au quotidien pour les soins d'hygiène, l'aide aux repas et à la mobilité, tout en observant l'état de santé en lien avec les IDE.
- **Psychologue** : soutient le bien-être psychique, accompagne dans la gestion des émotions et participe à l'évaluation des capacités cognitives.
- **Éducateur en Activité Physique Adaptée (APA), psychomotricien, ergothérapeute et kinésithérapeute** : conçoivent et mettent en œuvre des programmes pour maintenir ou améliorer l'autonomie, la mobilité et la qualité de vie.
- **Animateur** : organise des ateliers culturels, créatifs et sociaux pour favoriser l'épanouissement et le lien social.
- **PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés) et UPAD (Unité pour Personnes Agées Désorientées)** : proposent des soins spécialisés et des activités adaptées aux résidents présentant des troubles cognitifs ou une forte dépendance.
- **Cuisiniers, diététicien et personnel de restauration** : garantissent une alimentation adaptée, équilibrée et respectueuse des régimes spécifiques.
- **Personnel d'hôtellerie, lingerie et nettoyage** : assure un cadre de vie sûr, propre et confortable pour les résidents.
- **Service technique** : veille au bon fonctionnement des installations et à la sécurité des lieux.
- **Equipes de soins complémentaires** : interviennent selon les besoins pour les examens, la prévention et le suivi médical.
- **Equipe administrative** : avec l'équipe de direction, elle assure la gestion administrative, financière, logistique technique au service des personnes accompagnées ainsi que la gestion du personnel (paye, carrière, formation...)



EHPAD - POPULATION ACCUEILLIE

ORIGINE DES RÉSIDENTS

Les résidents sont principalement des habitants d'Indre et Loire (90%).

Le reste se répartit sur les départements limitrophes.



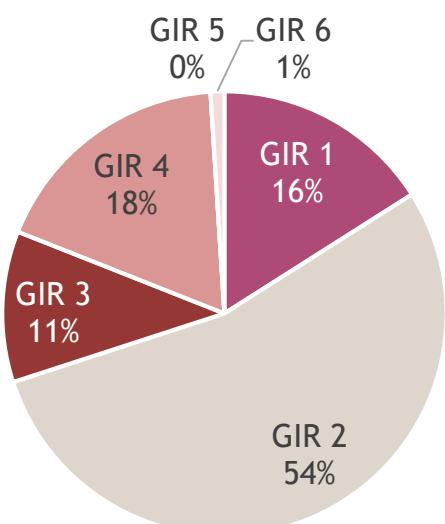
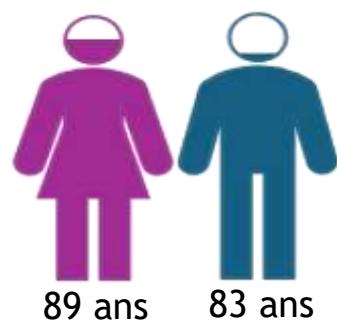
77 %
DE FEMMES

RÉPARTITION FEMMES/HOMMES

La population accueillie est majoritairement féminine (77% de femmes contre 23% d'hommes).

ÂGE MOYEN

L'âge moyen pour les femmes est de 89 ans et 83 ans pour les hommes. L'âge moyen des résidents entrant à l' EHPAD est de 87 ans.



AUTONOMIE

La dernière évaluation de juillet 2024 identifie un GMP à 764.

Les GIR1 et GIR2 représentent 70% des résidents.

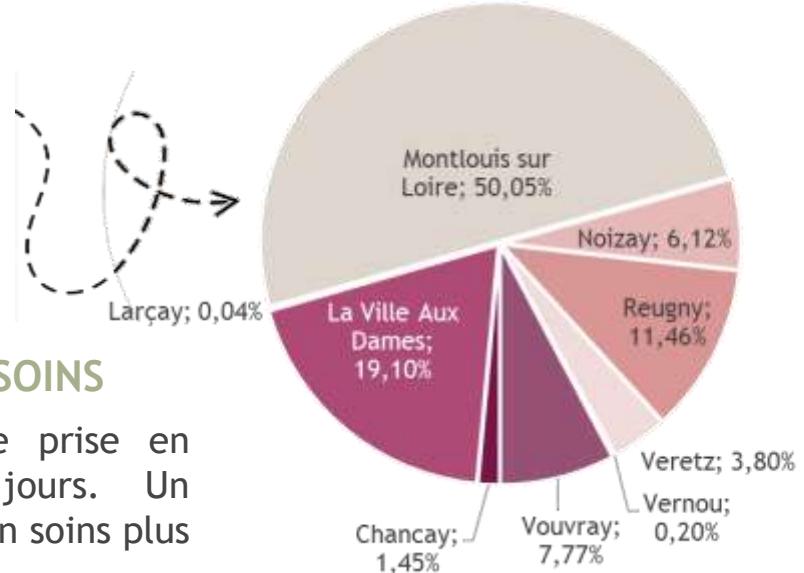
SSIAD - POPULATION SUIVIE

SECTEUR D'INTERVENTION



DUREE DE PRISE EN SOINS

La durée moyenne de prise en soins est de 578 jours. Un bénéficiaire a été pris en soins plus de 13 ans.

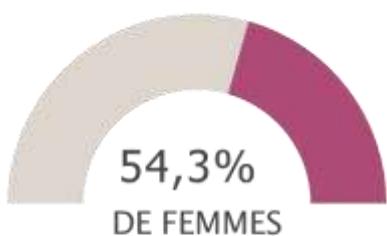


MOTIFS DE PRISE EN SOINS

Les principaux motifs d'entrée des usagers en SSIAD sont les insuffisances cardiaques, les maladies neurologiques, les maladies vasculaires, les démences.

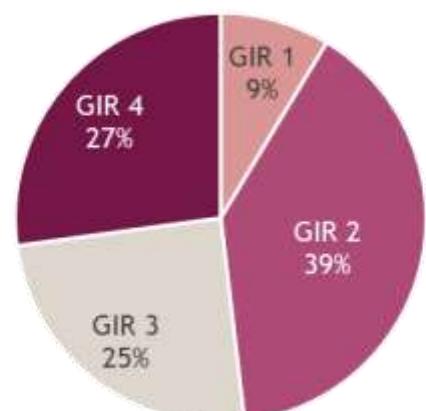
ÂGE MOYEN

La moyenne d'âge est de 85,3 ans



RÉPARTITION HOMMES / FEMMES

La population accueillie est assez paritaire (54,3% de femmes contre 45,7% d'hommes).



AUTONOMIE

La dernière évaluation en décembre 2024 identifie un GMP à 662.

REGLEMENTATION ET PARTENARIATS

LES ARRETES D'AUTORISATION

Arrêté n° 2024-22 en date du 19 février 2024 pour l'EHPAD.

Arrêté n° R24-2022-04-12-00004 du 12 avril 2022 pour le SSIAD

CPOM

CPOM commun pour l'EHPAD et le SSIAD signé en date du 1^{er} janvier 2021.

AUTRES CONVENTIONS

L'établissement est ancré dans le territoire, tant sur le thème de la santé que de l'ouverture extérieure dans le but de créer, maintenir les liens sociaux.

Thème de la Santé	Thème Culturel et Social
Convention Officine	Partenariat avec l' association des résidents et amis de la Bourdaisière
Convention HAD	Partenariat avec la municipalité
Convention Astreinte infirmière	Partenariat avec la médiathèque
Convention Equipe mobile soins palliatifs	Partenariat avec l'association « La P'tite brosse »
Convention CHIC Amboise	Partenariat avec le CSC La Passerelle
Convention cabinet kinésithérapeutes	Partenariat avec le RAM et la Maison de la petite enfance
Convention Ergothérapeutes	Partenariat avec l'école Jules Ferry
Convention Gérontopsychiatre	Partenariat avec la paroisse catholique
Convention opticien mobile	Bénévolat les Blouses roses
Convention Médiation animale	Bénévolat M. Koster - chiens visiteurs
Convention Médiation équine...	Bénévolat Mme Crochet...

L'EHPAD La Bourdaisière travaille également avec d'autres EHPAD du territoire notamment avec l'EHPAD de Bléré, sous direction commune, mais également avec l'EHPAD de Vernou, la Villa Eléonore ainsi que ceux relevant du CHIC Amboise-Château Renault. Il est également rattaché à différents groupements (GCS Achats du Centre, GIP e-santé Centre, GHT Touraine Val de Loire, GCSMS en devenir...)

LES AXES PRIORITAIRES

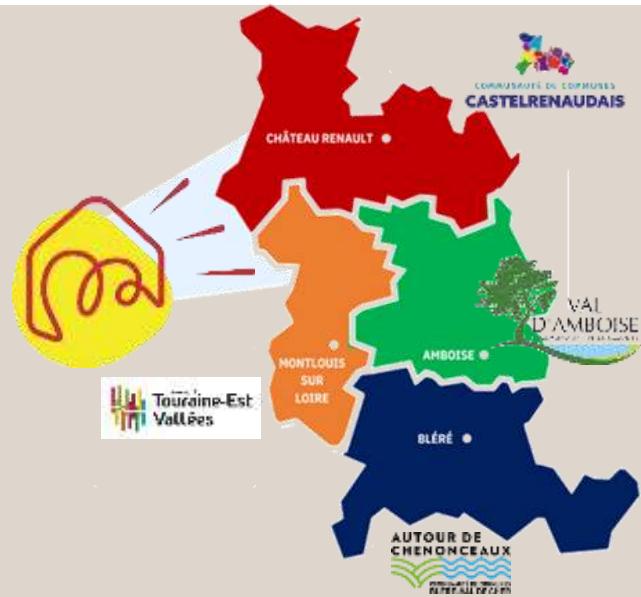


Axe 1 : Mettre la personne âgée au cœur de son accompagnement

L'EHPAD et les services associés ont pour mission première de prendre en soins chaque personne accompagnée. Au-delà des soins, il s'agit de préserver les habitudes de vie, de maintenir l'autonomie autant que possible et de placer la personne au centre de toutes les décisions qui la concernent.

Axe 2 : Stratégie territoriale

Grâce à la création du Centre de Ressources Territorial (CRT), l'EHPAD La Bourdaisière va renforcer son ancrage territorial en développant des actions hors les murs, en ouvrant ses activités à des personnes vivant à domicile et en proposant un soutien renforcé aux aidants. En lien avec le SSIAD et les acteurs locaux, l'établissement affirme ainsi sa volonté d'accompagner la personne âgée dans son parcours de vie que ce soit à domicile ou en structure en veillant à respecter son choix.



Axe 3 : Renforcer l'attractivité

Dans un contexte de tension du secteur médico-social, l'EHPAD La Bourdaisière et les services associés souhaitent renforcer leurs attractivités en agissant sur des leviers internes. Les priorités porteront sur la politique des ressources humaines et la qualité de vie au travail, ainsi que le développement de la marque employeur pour accroître la visibilité et la réputation de l'établissement et des services.

BIENTRAITANCE



Enjeux : Garantir le respect et le bien-être des personnes accompagnées, renforcer la confiance des familles et aidants, soutenir la cohésion des équipes.



Nos points forts

- Démarche Montessori ancrée à l'EHPAD
- Création en 2024 d'un groupe de travail Bientraitance-EHPAD avec participation ponctuelle de membre du CVS
- Lancement en mars 2025 du comité Ethique multi sites
- Charte Bientraitance-EHPAD rédigée en collaboration avec les membres du CVS en 2025
- Formations régulières visant à promouvoir la Bientraitance (Montessori, bientraitance, connaissance de la personne âgée, troubles de la personne âgée,...) pour tous les agents de La Bourdaisière

ACTIONS D'AMELIORATION



- Rédiger la cartographie de la prévention de la maltraitance pour l'EHPAD et les services à domicile (SSIAD et CRT)
- Sensibiliser le personnel à la déclaration des actes de maltraitance
- Favoriser la lutte contre la maltraitance : renforcer la détection, la déclaration et l'analyse des situations de maltraitance ou à risque de maltraitance
- Mise en place d'un groupe de partage de pratiques sur la bientraitance
- Sensibiliser le personnel aux règles de protection du lanceur d'alerte
- Développer l'activité du comité éthique
- Créer le groupe Bientraitance pour les services à domicile



DROIT DES PERSONNES ACCOMPAGNEES



Enjeux : Garantir dignité, liberté, respect des droits. Respecter les habitudes de vie, la spiritualité.



Nos points forts

- Politique de promotion de la liberté d'aller et venir au sein de l'EHPAD (architecture du bâtiment, portail ouvert, outils de la loi du 2 janvier 2002 ..)
- Charte des droits et libertés simplifiée
- Visite de pré-admission
- Recueil des habitudes de vie à l'admission pour prise en compte et mise à jour tout au long du parcours
- Formation visant à promouvoir les droits des personnes accompagnées
- Messe le vendredi en salle d'animation
- Logiciel métier conforme à la réglementation RGPD
- Annexe à la Liberté d'aller et venir (décision pluridisciplinaire) pour les entrées en UPAD ou la mise en place des détections de sortie inopinée



ACTIONS D'AMELIORATION



- Mettre à jour les outils de loi n°2002-2
- Réaliser un film de présentation de l'EHPAD pour diffusion sur le site internet à destination des résidents ne pouvant visiter
- Mettre à jour le protocole en cas de sortie inopinée
 - Mise en place d'un groupe de partage / d'évaluation des pratiques (intimité, dignité, intégrité,...) *
- Améliorer la traçabilité sur la communication des RBPP aux équipes
- Anticiper l'organisation sur les rituels religieux en dehors du catholicisme (ex: Ramadan)
- Sensibiliser les agents au secret professionnel et aux façons de transmettre les informations entre professionnels (vocabulaire, lieux, discréetion...).
- Sensibiliser les équipes, bénévoles et familles au droit à l'image et actualiser le formulaire



EXPRESSION DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

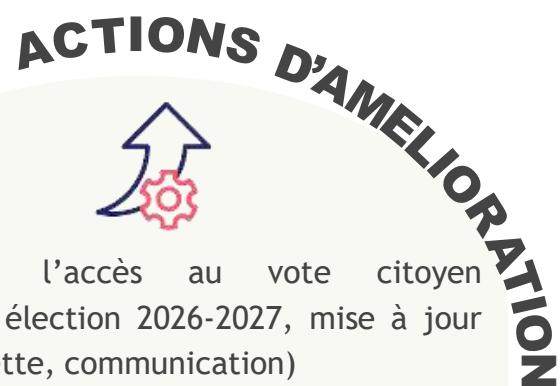


Enjeux : Garantir à la personne accompagnée sa participation à la vie de l'EHPAD ou du service, du territoire (inclusion) ainsi que l'accès au droit citoyen.



Nos points forts

- CVS ouvert à tous les résidents
- Commission des menus (3/an)
- Compte rendu CVS et commission des menus affichés et disponibles dans le petit journal
- Enquêtes de satisfaction résidents et proches et communication des résultats
- Pictogramme j'aime / j'aime pas : Photolangage
- Fiche d'expression et retour systématique
- Réclamation verbale saisie en transmission
- Espace de vie permettant le développement des relations sociales
- Partenariats avec le territoire



- Favoriser l'accès au vote citoyen (anticipation élection 2026-2027, mise à jour des CNI, navette, communication)
- Continuer la communication sur l'existence des fiches d'expression auprès des agents, résidents et familles.
- Améliorer le format de la fiche d'expression pour la rendre plus accessible aux résidents
- Développer le concept « EHPAD hors des murs » avec le CRT *
- Relancer l'enquête de satisfaction du SSIAD
- Créer l'enquête de satisfaction du CRT
- Développer les fiches d'expression aux services à domicile



PROJET D'ACCOMPAGNEMENT



Enjeux : Garantir un accompagnement adapté aux besoins de chaque personne accompagnée



Nos points forts

- Recueil des habitudes de vie
- Evaluation des risques dès l'entrée et tout au long du parcours (chutes, dénutrition, troubles cognitifs,...)
- Résident sollicité avant et après la rédaction du projet personnalisé
- Participation active des résidents et de leurs proches
- Réévaluation annuelle ou lors de changement important
- Présence de référents soignants lors de la rédaction du projet de vie individuel
- Présence d'un psychologue à l'écoute des familles + encadrement



- Continuer à se mobiliser sur des projets communs avec les EHPADs de Bléré, Vernou, d'Amboise et Château-Renault mais aussi en lien avec le futur GCSMS *
- Développer les compétences en lien avec les addictions, conduites à risque, risques liés à la sexualité (ex : formation risque suicidaire,...)
- Améliorer la saisie dans le logiciel métier du recueil des habitudes de vie
- Continuer les formations e-learn sur les troubles du comportement *



ACCOMPAGNEMENT NUTRITIONNEL ET PLAISIR ALIMENTAIRE

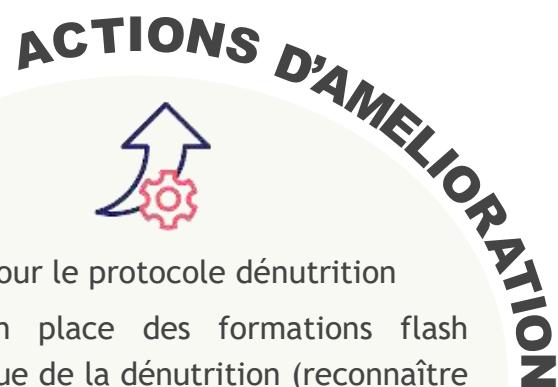


Enjeux : Promouvoir une alimentation plaisir équilibrée, prévenir la dénutrition



Nos points forts

- Présence d'une diététicien
- Présence d'une kinésithérapeute formée aux troubles de la déglutition
- Cuisine interne, repas réalisé sur place par une équipe de cuisiniers
- Prise en compte des goûts
- Plat décliné en mixé lisse, mixé, haché, manger main
- Animations petit déjeuner Montessori
- Ateliers cuisine
- Commission des menus (3 fois par an)
- Suivi nutritionnel des résidents
- Possibilité de partager le déjeuner avec les visiteurs dans le salon des familles à chaque étage, avec service du repas.



- Mettre à jour le protocole dénutrition
- Mettre en place des formations flash autour du risque de la dénutrition (reconnaitre les signes de fausse route, les différentes textures, adapter les postures soignants-résidents) *
- Sensibiliser aux soins bucco-dentaires *
- Etudier l'impact de la musicologie sur la prévention de la dénutrition auprès des personnes avec de forts troubles (UPAD).
- Continuer les ateliers cuisine avec un chef au PASA
- Améliorer le retour des résidents auprès des cuisiniers, hôteliers
- Améliorer l'organisation des horaires des repas pour permettre un meilleur respect du jeûne nocturne
- Continuer le travail engagé pour proposer des produits à bonne température
- Démarrer les sensibilisations nutritionnelles auprès des aidés et aidants du CRT



SANTE ET AUTONOMIE



Enjeux : Assurer un accompagnement global favorisant la prévention, la qualité des soins et le maintien de l'autonomie des personnes accompagnées.



Nos points forts

- Offre d'accompagnement riche grâce à la mobilisation des partenaires (kinésithérapeutes, gérontopsychiatre, équipe mobile de soins palliatifs, toucher-massage ...)
- Démarche Montessori
- UPAD / PASA
- Présence d'un éducateur APA
- Présence d'un ergothérapeute
- Présence d'un psychomotricien
- Présence d'un psychologue
- Projet aromathérapie
- Animation, bénévoles => rupture isolement, maintien et valorisation des acquis
- Système de détection en cas de sortie inopinée
- Lingerie interne pour le petit linge des résidents
- Approche non médicamenteuse (chariot flash, Snoezelen, Toucher-Massage, ..)
- Le SSIAD permet d'accompagner le bénéficiaire chez lui
- Le CRT permet d'intervenir à domicile sur le maintien des capacités
- Le CRT réalise de la prévention auprès des personnes âgées du territoire (dénutrition, prévention des chutes, accompagner une personne avec des troubles)



ACTIONS D'AMELIORATION



- Continuer les évaluations à l'entrée pour identifier les risques
- Continuer à travailler sur l'accompagnement en fin de vie *
- Développer projet aromathérapie
- Développer l'offre d'accompagnement (radio à l'EHPAD, dentiste mobile, ..)
- Continuer à développer le projet vélo
- Dépister la sarcopénie (diminution des capacités musculaires) avec le handgrip test
- Accompagnement au deuil d'un résident (communication envers les autres résidents)
- Développer l'évaluation et la traçabilité de la douleur
- Continuer le plan de prévention national anti-chute *
- Relancer la chambre des erreurs *
- Favoriser les documents en FALC (Facile à Lire et à Comprendre)
- Finaliser le projet Transmissions pour améliorer la continuité des parcours
- Développer le CRT sur les 4 communautés de communes de son territoire.

PROJET PASA

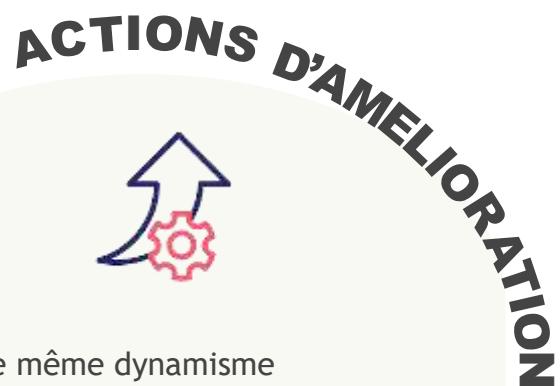


Enjeux : Renforcer la prise en charge non médicamenteuse et garantir un cadre adapté. Sécuriser l'accompagnement des résidents atteints de troubles cognitifs.



Nos points forts

- Respect du cahier des charges (évaluation, réévaluation, critères entrées/sorties)
- Collaboration pluridisciplinaire : staff, réunions régulières avec ASG, psychologue, médecin, cadre de santé, psychomotricien
- Développement de partenariats internes et externes : ateliers avec cuisinier, RAM...
- Sensibilisation et implication du personnel : accueil de stagiaires, chariot flash, staff équipes
- Ouverture à de nouveaux projets
- Mise en place de nouveaux ateliers : jeux de société, motricité, photolangage
- Valorisation des espaces et matériels de l'établissement : jardin sensoriel, salle Snoezelen, Tovertafel
- Participation aux projets et événements : Montessori, aromathérapie, Snoezelen, animations et grands événements
- Informatisation de l'administratif du PASA
- Flexibilité face aux aléas du quotidien
- Réunion inter-PASA



- Garder le même dynamisme
- Poursuivre l'ouverture vers l'extérieur (partenariat, sortie) et la collaboration avec les différents services
- Construire un partenariat avec un jardinier pour entretenir le jardin sensoriel et faire un potager
- Poursuivre le développement de nouveaux ateliers et l'amélioration des ateliers existants (formations)
- Travailler sur la diminution des déchets (plastification des ateliers, tri, décoration réutilisée au PASA ou offert dans les services)



PROJET UPAD



Enjeux : Développer des projets centrés sur le bien-être global des résidents, dans le respect de leur rythme, de leurs envies et de leur histoire de vie



Nos points forts

- Accueil personnalisé des nouveaux résidents
- Activités régulières variées (ateliers culinaires, travaux manuels, jeux récréatifs, soins esthétiques, chant, jeux de mémoire, repas à thème, sorties extérieures)
- Médiation animale
- Séances Snoezelen
- Approche Montessori
- Projet de Vie Individualisée à jour
- Formations régulières



- Améliorer le cadre de vie de l'UPAD en repensant la décoration intérieure et en agrandissant l'espace de vie par une véranda pour créer un environnement plus apaisant, stimulant et adapté aux besoins des résidents atteints de troubles cognitifs.
- Renforcer les compétences de l'équipe dans la gestion des troubles du comportement par le biais de formations continues, afin d'assurer une prise en charge adaptée et bienveillante des résidents.
- Actualiser régulièrement le planning des activités pour mieux répondre aux besoins et capacités des résidents, en privilégiant la flexibilité et la diversité des propositions.
- Développer la mise en place d'activités flash pour canaliser les tensions ou l'agitation

PROJET SOCIAL ET CULTUREL



Enjeux : Maintien des interactions sociales, répondre aux envies personnes accompagnées sur les activités, maintenir leurs compétences.



Nos points forts

- Recueil des envies lors de l'arrivée et cadeau de bienvenue
- Nombreuses activités permettant de renforcer l'estime de soi, maintenir l'autonomie, la dextérité, entretenir les ressources restantes, faciliter les rencontres, se divertir, se faire plaisir, s'informer, se cultiver, bouger, se sentir utile.
- De nombreux bénévoles et partenaires (cf page 12)
- Sorties extérieures
- Repas des familles
- Messe mensuelle avec la paroisse de Montlouis
- Journal de l'EHPAD
- Relais avec une AS lors des congés de l'animatrice pour maintenir des activités
- Accueil de service civique
- Mise à disposition d'un salon des familles à chaque étage pour que les visiteurs puissent s'y retrouver en dehors de l'espace de la chambre
- Le parc de l'EHPAD propose plusieurs espaces – jardin sensoriel, poulailler, parcours sportif, banc – pensés pour favoriser les moments de partage entre résidents et visiteurs.

ACTIONS D'AMELIORATION



- Inclusion des personnes âgées à domicile au sein de l'EHPAD, structure ressource du territoire, pour des activités adaptées, des temps de repas de prévention et d'échange
- Continuer à développer le partenariat avec les bénévoles et les partenaires
- Réflexion de création d'un tiers lieu dans l'ancien bâtiment*



LE CIRCUIT DU MEDICAMENT



Enjeux : Lutter contre l'iatrogénie et sécuriser l'ensemble du circuit du médicament (de la prescription à la prise) en EHPAD.



Nos points forts

- Une politique de gestion du risque médicamenteux
- Circuit du médicament sécurisé avec une officine robotisée
- Logiciel d'aide à la prescription (Netsoins)
- Auto-évaluation du circuit du médicament réalisée en 2025
- Les erreurs médicamenteuses tracées dans les transmissions font l'objet d'une fiche d'événement indésirable et d'une analyse
- Présence d'un médecin coordonnateur
- 2 IDEs référentes du circuit du médicament



ACTIONS D'AMELIORATION



- Optimiser les prescriptions grâce à une concertation médecin-pharmacien pour réduire les risques iatrogénie et adapter les traitements aux résidents *
- Mettre à jour la convention avec l'Officine
- Rédiger la conduite à tenir en cas de panne du logiciel métier
- Actualiser les formations du personnel AS et AES à l'aide à la prise des médicaments en conformité avec l'Omédit
- Maintenir la culture de l'erreur positive par la déclaration et l'analyse systématique en cas d'erreur médicamenteuse *
- Améliorer l'organisation de la préparation des stupéfiants
- Améliorer la formation au circuit du médicament pour les nouveaux arrivants
- Mettre à jour le livret thérapeutique *



PREVENTION RISQUE INFECTIEUX

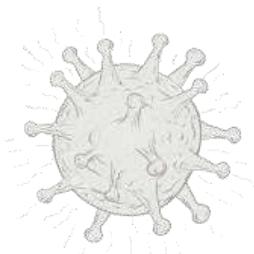


Enjeux : Prévenir le risque infectieux et sécuriser les pratiques au quotidien, de l'entretien des locaux aux soins de proximité.



Nos points forts

- Collaboration avec le CPias (audit, sensibilisation)
- Formation de référents hygiène
- Campagne de vaccination résidents / professionnels
- Gestion et signalement des épidémies
- Equipe Bio-nettoyage identifiée
- Suivi de dépistage des légionnelles



- Développer le rôle des référents hygiène (sensibilisation interne, audit)
- Finaliser la mise à jour du DAMRI et suivre le plan d'actions *
- Mettre à jour des protocoles (CAT infection, lingerie)
- Améliorer la gestion des excreta (remise en route des laves bassins)
- Formaliser les RETEX suite à des épidémies
- Réfléchir sur la mise en place de l'éconettoyage
- Sensibiliser les soignants à la vaccination *
- Aménager la cuisine pour favoriser la marche en avant
- Maintenir la sensibilisation à la démarche HACCP en cuisine et RABC en lingerie
- Améliorer les tirages des bras morts/points d'eau non utilisés en prévention de la légionnelle



POLITIQUE RESSOURCES HUMAINES



Enjeux : Recruter et fidéliser du personnel qualifié pour assurer une prise en charge adaptée et sécurisée



Nos points forts

- Plan de formation dense
- Commission de formation
- Journées portes ouvertes pour les candidats avec simulateur de vieillissement, échange avec des professionnels
- Collaboration avec France Travail, entraide cantonale de Montlouis, Mission locale
- Participation aux forums de recrutement du département
- Tutorat collaboration IFSI et IFAS
- Lignes Directrices de gestions
- Instances du personnel (CSE et F3SCT)
- Entretiens professionnels et de formations
- Mobilité interne
- Formation flash



- Travailler la marque employeur
- Améliorer le livret d'accueil des stagiaires
- Améliorer l'intégration des nouveaux arrivants (procédure d'accueil, livret d'accueil) *
- Continuer la mise à jour des fiches de poste
- Lutter contre l'absentéisme
- Développer un retour bilan de la période d'intégration
- Continuer à anticiper les besoins en personnel liés à l'évolution démographique
- Développer les formations flash (CNV, Bientraitance,...) *



QUALITE DE VIE AU TRAVAIL



Enjeux : Limiter le turnover et l'absentéisme par des pratiques attractives. Maintenir un climat de travail positif pour favoriser l'engagement et la cohésion des équipes.



Nos points forts

- Dispositifs médicaux ergonomiques (lève personnes avec rail au plafond pour l'EHPAD, verticalisateurs,...)
- Mise à disposition d'outils informatiques ergonomiques (double écran, souris, chaise..)
- Baromètre social en 2023
- Instances du personnel (CSE et F3SCT)
- Formations (DM, un temps pour soi, gestion de la violence ...)
- Aménagement des plannings pour convenance personnelle
- Temps partiel
- Management de proximité disponible et à l'écoute
- Praticienne en toucher-massage
- Moments de partage (repas fin d'année, chasse aux œufs avec les enfants du personnel)
- Locaux récents
- Séances de toucher-massage assis par une infirmière diplômée de la direction commune

ACTIONS D'AMELIORATION



- Continuer l'accompagnement avec cabinet extérieur sur la QVT
- Améliorer la communication entre les équipes, avec la Direction
- Avancer la réflexion autour du télétravail
- Réflexion journée en 12h pour les infirmiers
- Mise à jour du document unique
- Sensibiliser au lanceur d'alerte
- Finaliser le projet d'amélioration de la communication / qualité des transmissions entre les équipes



DEMARCHE QUALITE



Enjeux : Déployer une démarche qualité et sécuriser l'ensemble des pratiques des services (de l'accueil à l'accompagnement quotidien).



Nos points forts

- Qualiticien
- Auto-évaluation interne
- Enquêtes de satisfaction
- Fiche d'expression (recueil et traitement des plaintes et réclamations)
- Déclaration des événements indésirables
- Analyse en équipe pluridisciplinaire des événements indésirables
- Signalement vers l'ARS et le CD
- Rapport d'activité (indicateurs) communiqué aux différentes instances
- Partenariat SRA Qualiris (sensibilisation, analyse EI)
- Point qualité régulier avec IDEC/ Cadre/ Médecin coordonnateur
- Logiciel métier (AGEVAL)



- Développer la culture de l'erreur positive *
- Relancer la chambre des erreurs
- Suivre le plan d'actions suite aux évaluations interne/externe
- Continuer la mise à jour de la gestion documentaire (documents institutionnels et protocoles)
 - Finaliser la mise à disposition des protocoles dans logiciel métier de l'EHPAD
 - Maintenir le plan bleu à jour
 - Réaliser des exercices de simulation de crise en lien avec le plan bleu
 - Formaliser les RETEX suite à des dysfonctionnements *
 - Améliorer le retour aux déclarations d'EI
 - Développer un réseau Qualité
 - Développer les évaluations sur l'amélioration des pratiques selon les RBPP



STRATEGIE NUMERIQUE



Enjeux : Développer la culture numérique et maîtriser ses risques



Nos points forts

- Dossier Usager Informatisé (DUI)
- Logiciel de soins conforme à la réglementation RGPD
- Outil MS santé
- Campagne de sensibilisation risque cyber avec le GIP- E-santé Val de Loire
- Accès sécurisés aux relais de soins et aux services administratifs (code)
- Sauvegarde des disques réseaux en 3 points (serveur, NAS, extérieur)
- Gestion du parc informatique



- Identifier un DPO
- Rédiger une charte informatique
- Sensibiliser les agents aux règles RGPD
- Communiquer sur les cyberattaques
- Réfléchir à l'organisation pour la mise à jour régulière des mots de passe des sessions Windows
- Améliorer l'arborescence des disques réseaux et la gestion de la confidentialité
- Sensibiliser sur le verrouillage de session et le risque du partage des mots de passe des agents
- Réaliser des exercices de simulation de cyberattaque
- Mettre en place un anti spam boîte mails ((Backmail system))



DEVELOPPEMENT DURABLE



Enjeux : réduire l'empreinte écologique des services. Améliorer la qualité de vie des personnes accompagnées et renforcer l'ancrage territorial de la structure.



Nos points forts

- Mutualisation régionale des achats GSC achats du centre
- Partenariats avec des producteurs locaux
- Campagne annuelle contre le gaspillage alimentaire
- DéTECTEURS de présence, minuterie pour les éclairages
- EQUIPEMENTS basse consommation (éclairage LED, mousseur économie d'eau, désembouage des radiateurs,...)
- Panneaux solaires caloportés
- Puits canadien pour la CTA
- Isolation vide sanitaire
- Bâtiment (récent) RT 2012
- Tri sélectif des déchets
- Poulailler pour le traitement d'une partie des biodéchets

ACTIONS D'AMELIORATION



- Tendre vers le respect de la Loi Egalim
- Etudier le traitement des biodéchets
- Améliorer la gestion des déchets chimiques
- Encourager les mobilités douces du personnel
- Réflexion voiture électrique/hybride
- Favoriser les énergies durables et décarbonées dans les consommations énergétiques



PROJET SSIAD



Enjeux : Soutenir le maintien à domicile par des soins adaptés et un accompagnement solidaire des aidants.



Nos points forts

- Équipe dynamique, réactive, agile (adaptable)
- Temps de travail (100% et 80%)
- Matériel (parc 9 véhicules, 9 téléphones, mallette, tensiomètre saturomètre)
- Identification facilitée pour les bénéficiaires (Véhicules floqués/ tenues soignantes)
- Collaboration avec le GRESSIAD
- Collaboration avec les équipes pluridisciplinaires intervenant à domicile
- Evaluation des besoins, état clinique de la personne chez les futurs bénéficiaires par l'IDEC
- 3 véhicules hybrides dans la flotte
- Amplitude des soins sur la journée de 7h à 19h30.
- Logiciel métier ARCAD
- Psychologue à disposition des usagers et des aidants
- Facilitateur de l'accès à l'hébergement temporaire d'urgence
- En cas de difficulté, possibilité d'aller à 2 AS chez le bénéficiaire
- Panel de formation dense



- Continuer à participer activement à la réforme des SAD (Service Autonomie Domicile) en gardant le service public offert aux usagers.
- Continuer la mise à jour des protocoles avec le GRESSIAD
- Tendre vers un taux de remplissage 100% *
- Stabiliser les effectifs
- Préparer l'évaluation HAS
- Améliorer l'accompagnement de l'aidant en proposant le CRT par exemple
- Développer la collaboration Cpias-EHPAD-SSIAD : information sur les formations, sensibilisation auprès des AS du SSIAD
- Travailler sur les directives anticipées à l'accueil *
- Déployer les fiches Événement Indésirable (exemple fiche de chute)
- Retravailler les documents (livret accueil nouveau arrivant, bénéficiaire, règlement fonctionnement)

RÉFORME DES SERVICES D'AIDE À DOMICILE



PROJET CRT



Enjeux : Accompagner les personnes âgées du territoire afin de prévenir les effets du vieillissement, de lutter contre l'isolement des personnes à domicile et de venir en soutien aux aidants.



Nos points forts

- Équipe dédiée pluridisciplinaire (IDEC, 3 ASG, 1 diététicien)
- Accompagnement personnalisé
- Diversité et richesses des activités thérapeutiques et sociales
- Lancement ouverture EHPAD hors les murs (favorise l'inclusion l'intégration des bénéficiaires dans la vie locale et dans les EHPAD de proximité)
- Ancre territorial sur 4 communautés de communes
- Réseau de partenaires institutionnels et associatifs actif
- Ecoute et adaptation des besoins des aidants/aidés (questionnaires formations)
- Développement des compétences professionnelles de l'équipe
- Soutien des aidants en adaptant les horaires de passage avec les autres intervenants
- Continuité des parcours : anticipation des relais, articulation entre domicile et établissement, coordination avec les acteurs de santé du territoire
- Lancement des formations des professionnels du secteur du domicile



ACTIONS D'AMELIORATION



- Avoir en personnes ressources du temps ergothérapeute, éducateur APA et psychologue
- Démarrer les formations des aidants, aidés suite au questionnaire des besoins
- Développer l'ancrage auprès des communautés de commune Castel Renaudais et Val d'Amboise
- Développer la communication auprès des CCAS, partenaires hospitaliers et SAAD
- Développer les thématiques pour les professionnels (ex : vie ma vie avec simulateur de vieillissement)
- Développer la file active pour atteindre l'objectif de 30 places
- Développer la notion EHPAD hors les murs *
- Mettre en place des enquêtes de satisfaction
- Continuer à développer les outils selon les besoins des bénéficiaires
- Rendre l'EHPAD ressource pour les personnes âgées du secteur *
- Développer la communication sur l'activité du CRT (site internet, CCAS, partenaires hospitaliers, extérieurs)

ACRONYMES

ANESM : Agence Nationale de l’Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux

APA : éducateur en Activité Physique Adaptée

AS : Aide Soignant

ASG : Assistant de Soins en Gérontologie

CCAS : Centre Communal d’Action Social

CNI : Carte Nationale d’Identité

CPOM : Contrat Pluriannuel d’Objectifs et de Moyens

CVS : Conseil de la Vie Sociale

CRT : Centre de Ressources Territorial

CSE : Comité Social d’Etablissement

EHPAD : Etablissement d’Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

F3SCT : Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et de Conditions de Travail

HAS : Haute Autorité de Santé

IDE : Infirmier Diplômé d’Etat

IDEC : Infirmier Diplômé d’Etat Coordinateur

GCS : Groupement de Coopération Sanitaire

GCSMS : Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale

GHT : Groupement Hospitalier de Territoire

GIP : Groupement d’Intérêt Public

PASA : Pôle d’Activités et de Soins Adaptés

QVT : Qualité de Vie au Travail

RAM : Relais des Assistants Maternels

RBPP : Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles

RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données

RH : Ressources Humaines

SAAD : Service Aide A Domicile

SSIAD : Service de Soins Infirmiers À Domicile

UPAD : Unité pour Personnes Agées Désorientées