



PROJET DE SERVICE
2026 - 2030
EHPAD VICTOR DELLOUE

CENTRE HOSPITALIER DE
FOURMIES

Table des matières

Introduction.....	5
Présentation de l'établissement.....	5
<i>L'organisation architecturale</i>	5
Les missions	6
2. Mission d'accueil et d'hébergement.....	6
2.1 Accueil des personnes âgées	6
2.2 Hébergement	7
3. Mission d'accompagnement de la perte d'autonomie.....	7
3.1 Accompagnement dans les actes de la vie quotidienne	7
3.2 Individualisation de l'accompagnement	8
4. Mission de soins et de suivi médical.....	8
4.1 Soins médicaux et paramédicaux.....	8
4.2 Coordination des soins	8
5. Mission de prévention et de promotion de la santé	9
6. Mission d'accompagnement psychologique et social	10
6.1 Soutien psychologique	10
6.2 Accompagnement social.....	10
7. Mission d'animation, de vie sociale et culturelle	10
8. Mission de protection des droits et de la dignité des résidents.....	11
9. Mission d'accompagnement de la fin de vie.....	11
11. Mission de qualité, de sécurité et d'amélioration continue	14
12. Mission d'inscription territoriale et partenariale	14
Les valeurs	16
<i>Les valeurs</i>	16
<i>La culture bientraitance</i>	17
<i>L'inclusion</i>	19

L'éthique	21
<i>Le public accueilli.....</i>	22
L'accompagnement médical et paramédical	22
Organisation et coordination des soins	22
L'équipe pluridisciplinaire	22
Les autres intervenants.....	24
<i>L'accueil personnalisé.....</i>	24
Le processus de pré admission et d'admission.....	24
L'entrée du résident en EHPAD	25
L'accueil de la famille et des proches	25
<i>La personnalisation de l'accompagnement.....</i>	26
La notion de référence	26
Le projet personnalisé.....	26
L'organisation de l'expression de la personne et de ses proches	27
Le dossier du résident.....	27
<i>L'accompagnement de la vie quotidienne / la vie quotidienne et le cadre de vie</i>	27
La personnalisation de l'accompagnement dans les gestes du quotidien	27
Le confort physique et psychologique de la personne	28
Le cadre de vie	28
La pair-aidance	29
<i>Le respect des droits fondamentaux.....</i>	29
Le respect de la personne dans sa vie privée, son intimité, son identité et sa dignité	29
Le maintien de la vie affective, émotionnelle et sexuelle.....	30
Le respect des croyances et opinions.....	30
La préservation de tout risque de maltraitance	30
L'accompagnement des personnes dans l'expression de leurs droits, de leurs choix et de leurs préférences. L'accompagnement à la citoyenneté	31
Le projet de vie sociale.....	34
L'accompagnement à la vie sociale	34

Le projet de soin	36
L'accompagnement personnalisé de la santé	36
La prévention et l'éducation à la santé	36
L'accompagnement en fin de vie.....	37
Le projet d'animation	38
L'activité physique adaptée	39
Le Conseil de la Vie Sociale	39
<i>Le management de la qualité</i>	40
Les évènements indésirables	41
La prévention du risque infectieux	42
La gestion du risque médicamenteux	42
Le projet hôtelier	43
La dispensation du repas	43
La gestion du linge	44

Introduction

Ce document a pour objectif de présenter et de partager les pratiques professionnelles de l'EHPAD. Ces pratiques constituent le fil conducteur de l'accompagnement proposé aux personnes accueillies.

Il vise également à soutenir une réflexion prospective sur l'évolution de l'établissement et à formaliser les orientations retenues dans le cadre du projet de service.

Le présent projet de service s'inscrit en complémentarité avec le projet d'établissement du Centre Hospitalier de Fourmies « Détermination » 2025–2030, auquel il se rattache et qu'il décline au niveau opérationnel.

À ce titre, le document s'attache, dans une première partie, à décrire l'organisation et les fonctionnements existants, avant de présenter, dans un second temps, les projets et axes de développement du service.

L'élaboration du projet de service s'appuie sur la participation des professionnels, mobilisés à travers des temps de concertation, des réunions de travail et des échanges pluridisciplinaires. Cette démarche vise à favoriser l'appropriation collective du projet et à garantir la cohérence des pratiques au sein de l'établissement.

Le présent projet a fait l'objet d'une présentation lors du Conseil de la Vie Sociale de juin 2026.

Présentation de l'établissement

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) – Victor DELLOUE, autorisé par le Conseil départemental et l'Agence Régionale de Santé, accueille des personnes âgées en situation de perte d'autonomie.

L'établissement dispose d'un capacitaire de 90 places au titre de l'hébergement permanent réunies sur un seul site depuis février 2026.

L'organisation architecturale

Fin février 2026, l'EHPAD DELLOUE finalisait le rapatriement de ses 29 résidents installés dans le Pavillon Michelle COLLET depuis 2010.

Le site ainsi réuni propose la configuration suivante :

- Une Bâtisse principale, bâtiment datant de 1870, composé d'un RDC et de 2 niveaux (1^{er} et 2^{ème} étage)
- Une Aile sud rénovée composée d'un RDC et de 2 niveaux (1^{er} et 2^{ème} étage)
- Une Extension de l'EHPAD composée d'un RDC et de 2 niveaux (1^{er} et 2^{ème} étage)

Ces 3 bâtiments hébergent en chambres individuelles l'ensemble des 90 résidents.

- **La cartographie des chambres individuelles réparties dans 3 bâtiments et sur 3 niveaux sur un site unique en 2026**

Parties privatives	Bâtisse Principale	Aile Sud Rénovée	Extension
R.D.C. : 20 ch.	6 chambres	3 chambres	11 chambres
1 ^{er} étage : 35 ch.	18 chambres	3 chambres	14 chambres
2 ^{ème} étage : 35 ch	18 chambres	3 chambres	14 chambres
Capacitaire de 90	42 chambres	9 chambres	39 chambres

Les missions

1. Mission générale de l'EHPAD

L'EHPAD a pour mission principale d'accueillir, d'héberger, d'accompagner et de prendre en soins des personnes âgées dépendantes, présentant une perte d'autonomie physique, psychique ou sociale.

Cette mission s'exerce dans le respect des droits, de la dignité, de la sécurité et du projet de vie de chaque personne accueillie.

L'intervention de l'établissement s'inscrit dans une logique :

- De parcours de vie,
- De continuité des soins et de l'accompagnement,
- De bientraitance et de personnalisation des accompagnements.

2. Mission d'accueil et d'hébergement

2.1 Accueil des personnes âgées

L'EHPAD assure l'accueil de personnes âgées de 60 ans et plus, sauf dérogation, présentant une situation de dépendance, principalement classée entre les GIR 1 et 4.

Dans ce cadre, l'établissement s'engage à :

- Garantir un accueil permanent, conformément aux autorisations en vigueur ;
- Organiser un parcours d'admission personnalisé, intégrant la personne accueillie et, le cas échéant, ses proches ;
- Veiller à une information claire et adaptée tout au long de la démarche d'admission.

2.2 Hébergement

L'hébergement proposé par l'établissement vise à offrir un lieu de vie sécurisé, adapté et confortable, favorisant le bien-être et le respect de la personne accueillie.

À ce titre, l'EHPAD s'attache à :

- Mettre à disposition des chambres individuelles ou communicantes conformes aux normes en vigueur ;
 - Par étage, il existe deux ensembles de deux chambres communicantes, permettant le maintien de la cohabitation entre deux personnes désireuses.
- Assurer l'entretien des locaux et du linge ;
- Garantir un environnement respectueux de l'intimité, de la vie privée et des habitudes de vie des résidents.

3. Mission d'accompagnement de la perte d'autonomie

3.1 Accompagnement dans les actes de la vie quotidienne

L'accompagnement de la perte d'autonomie constitue un axe central de la prise en charge proposée par l'EHPAD. Il vise à soutenir la personne accueillie dans les actes essentiels de la vie quotidienne, tout en préservant au maximum ses capacités et son autonomie.

À ce titre, les professionnels assurent :

- Une aide à la toilette, à l'habillage, aux déplacements et à l'alimentation ;
- Un soutien à l'autonomie restante, dans une logique de prévention de la dépendance ;
- Une adaptation des aides et des accompagnements en fonction de l'évolution de l'état de santé de la personne accueillie.

3.2 Individualisation de l'accompagnement

L'accompagnement proposé par l'EHPAD repose sur une démarche d'individualisation, visant à adapter les interventions aux besoins, attentes et capacités de chaque personne accueillie.

Cette individualisation se traduit notamment par :

- L'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du projet personnalisé d'accompagnement ;
- La prise en compte des habitudes de vie, des choix, des croyances et des souhaits exprimés par la personne ;
- La réévaluation régulière du projet personnalisé, en fonction de l'évolution de la situation et de l'état de santé du résident.

4. Mission de soins et de suivi médical

4.1 Soins médicaux et paramédicaux

La mission de soins et de suivi médical vise à assurer une prise en charge globale, sécurisée et adaptée à l'état de santé des personnes accueillies. Elle s'inscrit dans une logique de continuité des soins et de coordination des interventions.

Dans ce cadre, l'établissement veille à :

- Assurer les soins infirmiers et de nursing nécessaires à l'accompagnement des résidents
- Coordonner l'intervention des professionnels de santé, qu'ils soient internes ou externes à l'établissement (médecins, kinésithérapeutes, diététicienne, etc.)
- Mettre en œuvre et assurer le suivi des prescriptions médicales, dans le respect des protocoles en vigueur.

4.2 Coordination des soins

Conformément aux dispositions générales en vigueur relatives à **l'article D311-38 du CASF**, le projet de soins de l'EHPAD Victor Delloue est réglementairement **élaboré par le médecin coordonnateur avec le concours actif de l'équipe soignante** (responsable des soins, responsable qualité, responsable de la filière gériatrie, cadre de pôle, cadre de santé, infirmiers diplômés d'État, aides-soignants, neuropsychologue).

Ce projet de soins s'inscrit de manière cohérente dans le projet d'établissement. Il fixe les orientations de la prise en charge médicale et paramédicale, définit les protocoles de soins (notamment les mesures propres à assurer les soins palliatifs nécessaires, l'évaluation de la douleur et la sécurisation du circuit du médicament) et garantit la permanence, la qualité et la sécurité des soins dispensés aux résidents au sein de l'institution. »

La coordination des soins constitue un élément essentiel de la qualité de l'accompagnement médical au sein de l'EHPAD. Elle repose sur une organisation structurée et une articulation étroite entre les différents professionnels intervenant auprès des résidents.

Dans ce cadre, le médecin coordonnateur joue un rôle central dans l'organisation, la coordination et l'amélioration continue de la qualité des soins.

La coordination des soins vise notamment à assurer :

- La prévention, le dépistage et le suivi des pathologies liées au vieillissement, ainsi que la prise en compte des maladies infectieuses ;
- La continuité des soins et la coordination des interventions médicales et paramédicales
- La gestion des situations d'urgence, des situations sanitaires exceptionnelles et de l'accompagnement de la fin de vie, en lien avec les professionnels concernés et les dispositifs adaptés.

5. Mission de prévention et de promotion de la santé

La mission de prévention et de promotion de la santé vise à anticiper les risques liés au vieillissement et à la perte d'autonomie, tout en contribuant au maintien de la qualité de vie des personnes accueillies.

Dans ce cadre, l'établissement met en œuvre des actions visant à :

- Prévenir les risques liés à la dépendance, notamment les chutes, la dénutrition, la déshydratation et les escarres ;
- Développer des actions de prévention et de promotion de la santé, telles que la vaccination, l'hygiène et l'activité physique adaptée ;
- Favoriser le maintien des capacités cognitives et motrices ;
- Prévenir l'isolement social et la perte de repères, en lien avec les actions d'accompagnement et de vie sociale.

6. Mission d'accompagnement psychologique et social

6.1 Soutien psychologique

Le soutien psychologique constitue un élément essentiel de l'accompagnement global des personnes accueillies en EHPAD. Il vise à prendre en compte la dimension psychique et émotionnelle du vieillissement, ainsi que les situations de vulnérabilité qui peuvent jaloner le parcours de vie.

À ce titre, l'établissement veille à :

- Assurer le repérage et la prise en compte de la souffrance psychique ;
- Accompagner les personnes présentant des troubles cognitifs et comportementaux, en lien avec les professionnels concernés ;
- Proposer un soutien adapté lors des périodes de transition, notamment lors de l'entrée en établissement et de l'accompagnement de la fin de vie.

6.2 Accompagnement social

L'accompagnement social vise à soutenir la personne accueillie dans son environnement relationnel, familial et administratif, afin de favoriser le maintien des repères et la continuité de son parcours de vie.

Dans ce cadre, l'établissement s'attache à :

- Favoriser le maintien du lien avec la famille et les proches, dans le respect des souhaits de la personne accueillie ;
- Assurer l'information et l'accompagnement des familles tout au long du séjour ;
- Proposer un soutien dans les démarches administratives et sociales, en lien avec les partenaires compétents.

7. Mission d'animation, de vie sociale et culturelle

La mission d'animation, de vie sociale et culturelle participe pleinement au projet de vie des personnes accueillies. Elle vise à favoriser le lien social, l'expression de soi et l'ouverture sur l'environnement, tout en tenant compte des capacités, des envies et du rythme de chacun.

Dans ce cadre, l'établissement s'attache à :

- Proposer des activités adaptées aux capacités et aux envies des résidents ;
- Favoriser la participation sociale et l'exercice de la citoyenneté ;

- Maintenir l'ouverture de l'établissement sur l'extérieur, notamment par des partenariats et des actions hors les murs ;
- Valoriser l'expression, la créativité et les relations sociales.

8. Mission de protection des droits et de la dignité des résidents

La protection des droits et de la dignité des personnes accueillies constitue un principe fondamental de l'accompagnement au sein de l'EHPAD. Elle guide l'ensemble des pratiques professionnelles et s'inscrit dans une démarche éthique et bientraitante.

À ce titre, l'établissement veille à :

- Garantir le respect des droits fondamentaux des résidents, notamment la liberté, l'intimité et le consentement ;
- Appliquer les principes de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie ;
- Prévenir et lutter contre toute forme de maltraitance, qu'elle soit individuelle ou institutionnelle ;
- Promouvoir une culture de la bientraitance au sein de l'établissement, partagée par l'ensemble des professionnels.

9. Mission d'accompagnement de la fin de vie

L'accompagnement de la fin de vie s'inscrit dans le respect des droits, des volontés et de la dignité de la personne accueillie. Il constitue une dimension essentielle de l'accompagnement proposé par l'EHPAD, en lien avec les valeurs éthiques et bientraitantes portées par l'établissement.

Dans ce cadre, l'établissement veille à :

- Respecter les volontés de la personne et prendre en compte les directives anticipées ;
- Mettre en œuvre des soins palliatifs adaptés, visant à soulager la douleur et à préserver le confort
- Accompagner la personne en fin de vie ainsi que ses proches tout au long de cette période
- Garantir le respect de la dignité de la personne, y compris après le décès.

9.1 Dispositions relatives aux soins palliatifs (Article D311-38 du CASF)

Conformément aux dispositions générales en vigueur relatives à l'article D311-38 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), l'EHPAD Victor Delloue définit et met en œuvre des mesures propres à assurer les soins palliatifs nécessaires aux résidents dont l'état de santé le requiert. Cette démarche globale, intégrée au projet de soin de l'établissement, vise à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à préserver la dignité de la personne accueillie et à soutenir ses proches. Elle s'articule méthodiquement autour de trois axes fondamentaux :

A. Modalités d'élaboration de la démarche palliative individualisée

L'identification des besoins en soins palliatifs repose sur une évaluation clinique régulière, pluridisciplinaire et éthique, menée par le médecin coordonnateur et le cadre de santé, en lien étroit avec les infirmiers diplômés d'État (IDE) et le médecin traitant du résident.

- **Recueil des volontés** : Dès l'admission, et tout au long du séjour, une attention particulière est portée au recueil des directives anticipées et à la désignation de la personne de confiance, systématiquement tracées dans le Dossier Usager Informatisé (DUI).
- **Co-construction médicale** : Lorsqu'une phase palliative est identifiée, le projet de soin est réévalué de manière collégiale. Les objectifs de soins sont recentrés sur le confort, la sédation de la détresse et la qualité de vie, en évitant toute obstination déraisonnable, conformément à la réglementation en vigueur.

B. Plan de formation continue des équipes

Afin de garantir le professionnalisme, la bientraitance et la technicité des prises en charge en phase palliative, l'établissement déploie un plan de formation pluriannuel obligatoire, destiné à l'ensemble des personnels soignants, éducatifs et hôteliers :

- **Volet clinique et technique** : Formations centrées sur l'évaluation et la prise en charge de la douleur (utilisation des échelles d'hétéroévaluation, protocoles d'analgésie, seringues auto-pulsées, l'identification des signes de fin de vie et les soins de confort.

- **Volet relationnel et psychologique** : Formations dédiées à la juste distance professionnelle, à la psychologie du deuil, à l'accompagnement des familles et à la communication en situation complexe.
- **Soutien aux équipes** : Des espaces de parole et de débriefing clinique, animés si nécessaire par la neuropsychologue de l'établissement, sont institués pour prévenir l'épuisement professionnel face à la fin de vie.

C. Actions de coopérations et partenariats territoriaux

Pour sécuriser le parcours de soins, optimiser l'expertise interne et limiter les hospitalisations d'urgence non programmées en fin de vie, l'EHPAD s'inscrit dans une dynamique de réseau territoriale formalisée :

- **Équipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP) du CHPA Centre Hospitalier du Pays d'Avesnes** : Une convention de partenariat opérationnelle lie l'EHPAD à l'EMSP de rattachement territorial. Elle permet de solliciter des avis d'experts au lit du résident pour les situations cliniques complexes ou les symptômes réfractaires, et offre un appui méthodologique aux équipes de nuit et de jour.
- **Hospitalisation À Domicile (HAD)** : En cas de charge en soins particulièrement lourde ou nécessitant une technicité spécifique, l'établissement active une coopération avec l'HAD sous forme de prise en charge conjointe, garantissant ainsi la continuité et la permanence des soins médicaux et paramédicaux.
- **Partenariats associatifs** : L'établissement facilite l'intervention de bénévoles d'accompagnement formés, issus d'associations agréées, pour offrir une présence d'écoute et de soutien complémentaire au résident et à son entourage.

10. Mission de coordination et de travail en équipe pluridisciplinaire

La mission de coordination et de travail en équipe pluridisciplinaire constitue un levier essentiel de la qualité de l'accompagnement au sein de l'EHPAD. Elle vise à garantir une prise en charge globale, cohérente et sécurisée des personnes accueillies, tout au long de leur parcours.

À ce titre, l'établissement s'attache à :

- Favoriser le travail en équipe pluridisciplinaire, associant les professionnels soignants, les administratifs, les animateurs, le personnel hôtelier, les professionnels du soutien psychologique et les intervenants extérieurs
- Assurer une coordination efficace, tant en interne qu'en externe, avec les partenaires du territoire, afin de garantir la continuité des soins et des accompagnements
- Promouvoir une approche globale de l'accompagnement, dans laquelle le soin, l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et l'animation sont envisagés comme des dimensions intrinsèques du projet de vie
- S'appuyer sur les observations issues des temps de soin pour alimenter les projets personnalisés et les actions d'animation, contribuant ainsi à une continuité et une cohérence des accompagnements au quotidien
- Garantir la traçabilité et le partage des informations dans le respect du secret et de la discrétion professionnels et des règles de confidentialité.

11. Mission de qualité, de sécurité et d'amélioration continue

La mission de qualité, de sécurité et d'amélioration continue vise à garantir un accompagnement sécurisé, conforme aux exigences réglementaires et en constante évolution. Elle s'inscrit dans une démarche structurée de gestion des risques et d'évaluation des pratiques professionnelles.

À ce titre, l'établissement s'attache à :

- Mettre en œuvre une démarche qualité et de gestion des risques, intégrée au fonctionnement quotidien de l'établissement et suivi au travers du PAQSS joint en annexe
- Évaluer régulièrement les pratiques professionnelles afin d'identifier les axes d'amélioration
- Assurer le respect des normes réglementaires et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles
- Soutenir le développement des compétences des professionnels par la formation continue.

12. Mission d'inscription territoriale et partenariale

12.1 Ancrage territorial et conformité réglementaire (Article D312-160 du CASF)

Conformément aux dispositions générales en vigueur relatives à l'**article D312-160 du Code de l'action sociale et des familles (CASF)**, l'EHPAD Victor Delloue s'inscrit

pleinement dans une démarche de coordination territoriale visant à garantir la continuité, la fluidité et la qualité des parcours de vie et de soins des résidents.

Cette inscription territoriale opérationnelle repose sur deux piliers stratégiques majeurs :

A. Le Plan Territorial Réactualisé en 2026

L'année 2026 marque une étape clé pour l'établissement avec la réactualisation globale de son plan d'inscription territoriale, menée de concert avec le renouvellement du présent projet de service (2026-2030). Ce plan réactualisé répond aux nouvelles orientations de santé publique et aux besoins émergents de la population vieillissante du territoire de Fourmies. Il formalise :

- L'optimisation des parcours de santé pour éviter les ruptures de prise en charge (notamment lors des interfaces urgences/EHPAD).
- Le développement d'une culture commune de la gestion des risques et de l'évaluation de la qualité avec les acteurs locaux.
- L'intégration de l'établissement dans les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) pour sécuriser les situations complexes.

B. Les Conventions Partenariales Existantes

Afin de donner une réalité concrète à cette obligation de coopération, l'EHPAD s'appuie sur un réseau dense et formalisé de conventions actives avec différents établissements et structures partenaires du territoire. Ces accords évitent l'isolement institutionnel et permettent une mutualisation des compétences au bénéfice direct du résident :

- **Partenariats Sanitaires et Hospitaliers** : Conventions historiques et renforcées avec le *Centre Hospitalier de Fourmies* (établissement support) facilitant l'accès aux avis spécialisés, aux plateaux techniques et sécurisant les hospitalisations directes lorsqu'elles s'avèrent indispensables.
- **Filières Gériatologiques et de Soins Spécifiques** : Conventions de coopération opérationnelles avec les structures de psychiatrie de secteur (pour le suivi des troubles du comportement), l'Hospitalisation À Domicile (HAD) et l'Équipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP), garantissant une expertise croisée au sein même de l'EHPAD. Un partenariat actif entre ESPREVE, l'ECEPE lie l'établissement et ces équipes. L'établissement adhère également au GCS de Gériatrie, GCS labellisé sur le territoire et rayonnant sur l'entière du Sambre Avesnois. Par ailleurs, le DAC – Dispositif d'Appui à la Coordination est très facilitateur sur notre bassin de vie dans les situations de gestions de patents complexes,

- **Acteurs Médico-Sociaux et Sociaux** : Ententes sectorielles avec les CLIC, les structures d'aide à domicile et les autres ESSMS du secteur pour fluidifier les admissions et organiser les réorientations si nécessaire. Ce maillage conventionnel, évalué régulièrement, est le garant d'une prise en charge globale, sécurisée et ouverte sur son environnement, répondant strictement aux exigences de l'autorité de tarification et de contrôle.

2.2. Dynamique territoriale

La mission d'inscription territoriale et partenariale vise à inscrire l'EHPAD dans une dynamique de coopération et de coordination avec les acteurs du territoire, afin de favoriser la continuité des parcours et la qualité de l'accompagnement des personnes âgées.

- En annexe la liste des partenaires de l'établissement.

À ce titre, l'établissement s'attache à :

- Participer activement aux réseaux gériatriques locaux ;
- Développer et entretenir des coopérations avec les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux du territoire ;
- Contribuer, à son niveau, à la mise en œuvre des politiques publiques en faveur des personnes âgées.

Les valeurs

Les valeurs

Les valeurs portées par l'EHPAD sont les suivantes :

- **Respect** : Accorder de la considération à la personne accompagnée, aux visiteurs, aux collègues, à la hiérarchie... C'est considérer la personne accompagnée en tant que personne à part entière dotée de sensibilité et de capacités.
- **Dignité** : C'est traiter la personne accompagnée comme une personne à part entière. Le respect de la dignité auprès du résident se matérialise par le maintien de l'autonomie de la personne dans ses choix et dans ses actions en suppléant uniquement à ses incapacités tout en respectant son intimité.

La dignité de la personne accompagnée, c'est également l'aider à pouvoir se sentir respectable.

- **Construire en commun** : C'est permettre à la personne accompagnée de coconstruire son projet d'accompagnement avec l'équipe accompagnante.
- **Sens de l'effort** : C'est, pour chaque agent, travailler, remplir ses missions et honorer sa fonction. Apporter sa contribution au collectif au bénéfice des résidents.
- **Équité** : C'est se conduire en permanence de manière juste, avec humanité tant avec les résidents qu'avec les collègues. C'est également s'exprimer et laisser le résident s'exprimer selon des modalités adaptées à ses spécificités d'expression.
- **Empathie** : C'est être à l'écoute de la personne accompagnée sans vouloir se mettre à la place de celle-ci.
- **Solidarité** : C'est assister les résidents dans leurs difficultés. Mais aussi s'assister mutuellement entre collègues, auprès des jeunes professionnel(le)s, stagiaires...
- **Humilité** : C'est faire preuve de modestie et de discrétion.

La culture bientraitance

La culture bientraitance

Déploiement du Plan d'Actions de Prévention de la Maltraitance (Article D312-160 du CASF)

Conformément aux dispositions générales en vigueur relatives à l'**article D312-160 du Code de l'action sociale et des familles (CASF)**, et en parfaite adéquation avec le référentiel d'évaluation de la Haute Autorité de Santé (HAS) ainsi que ses recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) relatives à la « *Prévention et lutte contre la maltraitance dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux* », l'EHPAD Victor Delloue structure sa gouvernance autour d'un **Plan d'Actions Institutionnel de Prévention de la Maltraitance**.

Ce plan d'actions s'organise de manière transversale et méthodique selon quatre axes directeurs :

1. Axe Préventif : Développement d'une culture partagée de la bientraitance

- **Sensibilisation et formation continue** : Inscription obligatoire de l'ensemble des professionnels (soignants, administratifs, techniques et hôteliers) au programme de formation continue axé sur le repérage des situations de vulnérabilité, les facteurs de risque de maltraitance (notamment institutionnelle ou par omission) et les fondamentaux de la bientraitance.

- **Évaluation des pratiques** : Utilisation régulière des outils d'auto-évaluation fournis par la HAS pour auditer la perception de la bientraitance par les équipes et ajuster les organisations de travail au lit du résident.

2. Axe Repérage et Signalement : Libération de la parole et sécurisation des circuits

- **Procédure de signalement claire et accessible** : Formalisation d'un protocole interne strict définissant les modalités de transmission immédiate de toute suspicion de maltraitance à la direction, au cadre de santé et au médecin coordonnateur. Le circuit garantit la protection du professionnel lanceur d'alerte, conformément au cadre légal.
- **Affichage et droits des usagers** : Information continue des résidents et de leurs familles sur leurs droits (rappel du rôle de la personne de confiance, des instances du Conseil de la Vie Sociale) et mise en avant des numéros nationaux d'alerte (notamment le 3977 contre la maltraitance des personnes âgées).

3. Axe Opérationnel : Traitement méthodique des alertes

- **Analyse des Événements Indésirables (EI)** : Chaque déclaration d'événement indésirable suspect ou avéré fait l'objet d'une analyse des causes profondes en comité de retour d'expérience (CREX) ou en réunion pluridisciplinaire, afin d'identifier les failles organisationnelles ou humaines.
- **Obligation d'information aux autorités** : En cas de fait grave ou de suspicion de maltraitance avérée, l'établissement s'engage à effectuer sans délai la déclaration d'Information Préoccupante (IP) ou de Signalement d'Événement Indésirable Grave (SREIG) auprès de l'ARS via la plateforme dédiée.

4. Axe d'Amélioration Continue : Suivi des indicateurs de vigilance

- **Tableau de bord** : Suivi rigoureux par la commission qualité de l'établissement d'indicateurs de vigilance spécifiques (évolution des plaintes et réclamations, traçabilité des contentions si prescrites, analyse des chutes répétées, etc.).
- **Actualisation du plan** : En conformité avec la planification territoriale réactualisée en 2026, ce plan d'actions contre la maltraitance est revu annuellement de manière à intégrer les retours d'expérience de l'établissement et les éventuelles évolutions des guides de la HAS.

L'établissement s'engage dans la promotion active de la bientraitance et dans la prévention de toute forme de maltraitance. Cette démarche constitue un axe structurant de l'accompagnement proposé aux personnes accueillies.

Une procédure spécifique de prévention et de gestion des situations de maltraitance est en place et connue des professionnels.

Le médecin référent et le cadre de santé accompagnent les équipes dans la mise en œuvre de cette culture de la bientraitance, notamment à travers la politique de formation et les espaces de réflexion institués lors des réunions de synthèse.

Le Conseil de la Vie Sociale a élaboré une charte de bientraitance, diffusée au sein de l'ensemble des services de l'établissement. Cette charte participe à la sensibilisation des professionnels, des résidents et de leurs proches aux valeurs et aux principes de bientraitance.

La Direction donne les suites appropriées à tout acte ou situation de maltraitance, qu'elle soit physique, psychique ou morale, matérielle ou financière, ou relève de négligences actives ou passives. Conformément à la réglementation en vigueur, les professionnels ont l'obligation de signaler les faits de maltraitance dont ils seraient témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils bénéficient, à ce titre, de la protection prévue par la législation, notamment dans le cadre du dispositif de lanceur d'alerte.

Les résidents, leurs proches et, le cas échéant, les mandataires judiciaires sont informés des modalités de signalement, des dispositifs de protection et des voies de recours existantes. Les affichages réglementaires, incluant les coordonnées des autorités compétentes, des personnes à contacter en cas de situation préoccupante ainsi que les numéros d'urgence, sont mis en place et accessibles au sein de l'établissement.

Dans une logique d'amélioration continue, des questionnaires de satisfaction sont diffusés chaque année auprès des résidents, de leurs familles et des mandataires judiciaires. Les résultats font l'objet d'une analyse partagée et sont présentés à la fois en COPI Qualité et en Conseil de la Vie Sociale, afin d'identifier et de mettre en œuvre, le cas échéant, des actions d'amélioration. La participation du neuropsychologue peut être proposée afin d'accompagner les résidents qui le souhaitent dans l'expression de leur ressenti.

L'inclusion

Dans le cadre de son engagement envers une approche inclusive, l'EHPAD veille à proposer des accompagnements favorisant la participation active, l'autonomie et le respect des choix de chaque résident. L'établissement s'organise de manière à créer un environnement ouvert, accessible et adapté, en mobilisant l'ensemble de ses ressources humaines, matérielles et partenariales pour soutenir la mise en œuvre concrète de cette démarche inclusive au quotidien.

Par ailleurs, l'EHPAD partage de façon transparente sa stratégie d'accompagnement avec l'ensemble des parties prenantes — résidents, proches, professionnels, bénévoles et partenaires institutionnels — afin de garantir une compréhension commune, une cohérence des pratiques et une amélioration continue des actions menées au service du bien-être et de l'inclusion de chacun.

La gestion des paradoxes

Les paradoxes sont inhérents à l'intervention en EHPAD et nécessitent, pour chaque situation, une analyse spécifique et contextualisée. Les professionnels sont régulièrement confrontés à des tensions entre des principes parfois contradictoires, qu'il convient d'articuler dans l'intérêt de la personne accueillie.

Parmi les principaux paradoxes rencontrés, figurent notamment :

- La conciliation entre la liberté d'aller et venir et l'obligation pour l'établissement d'assurer la sécurité physique des résidents ;
- L'équilibre entre la protection de la personne et le respect de son autonomie, pouvant conduire, dans certaines situations, à la mise en place de limites ou de mesures de protection ;
- La recherche d'une individualisation de l'accompagnement au sein d'un cadre collectif, impliquant des ajustements dans l'organisation du quotidien et de la vie en collectivité ;
- L'exercice de la citoyenneté face aux altérations des capacités, notamment en matière de consentement et de compréhension des actes ;
- La vulnérabilité des personnes accueillies, qui confère à chaque décision un impact significatif sur leurs conditions de vie et d'accompagnement ;
- Le travail en équipe pluridisciplinaire, susceptible de générer des tensions ou des impératifs divergents, nécessitant des temps de régulation et de concertation.

S'agissant plus particulièrement de la liberté d'aller et venir, celle-ci constitue un droit fondamental reconnu par l'établissement, tel que mentionné dans le contrat de séjour. Toute éventuelle limitation fait l'objet d'une évaluation individualisée, argumentée et tracée dans le projet personnalisé, puis réévaluée régulièrement par l'équipe pluridisciplinaire.

La réflexion éthique permet d'appréhender ces situations paradoxales en les mettant en perspective avec les valeurs et les principes d'intervention portés par l'établissement. Elle offre un cadre d'analyse partagé et un espace de discussion collégiale, favorisant une prise de décision éclairée, proportionnée et respectueuse des droits et de la dignité des personnes accueillies.

L'éthique

Un comité éthique est institué au sein de l'établissement. Il s'appuie sur des compétences issues à la fois des secteurs médico-social et sanitaire, et bénéficie de la participation de professionnels formés à la réflexion éthique. Des représentants des usagers du secteur sanitaire en sont membres et, selon les thématiques abordées, des représentants du Conseil de la Vie Sociale peuvent également y être associés.

Le comité éthique est composé d'une pluralité de professionnels représentatifs de l'établissement et des publics accueillis. En fonction des situations examinées, il peut solliciter, si nécessaire, l'expertise de professionnels ou de services identifiés. Le comité se réunit au minimum quatre fois par an. Les situations sont examinées de manière anonyme et dans le respect de la confidentialité.

En complément des séances plénières, des saisines éthiques peuvent être formulées par les professionnels lorsqu'une situation particulière de prise en soins ou de prise en charge appelle une réflexion éthique urgente. Dans ce cadre, un bureau restreint du comité éthique peut être réuni afin d'analyser la situation et d'éclairer la décision, en lien avec les professionnels concernés.

Par ailleurs, lorsque des questionnements éthiques émergent lors des réunions d'équipe ou des temps de staff, ceux-ci font l'objet d'un échange collégial. **Ces réflexions donnent lieu à une traçabilité systématique**, réalisée au moyen de transmissions ciblées et **inscrite dans le dossier du résident**, dans le respect du secret professionnel et des règles de confidentialité. Cette traçabilité vise à garantir la continuité et la cohérence de l'accompagnement.

Afin d'enrichir la réflexion et de favoriser l'ouverture institutionnelle, les membres du comité éthique peuvent également participer au « café-éthique » organisé par le Centre Hospitalier de Valenciennes, dans le cadre du Groupement Hospitalier de Territoire.

Projet du service :

- S'impliquer dans les rencontres du comité éthique
- Nommer un référent éthique au sein du service et l'associer au café-éthique du CH Valenciennes

Caractéristiques de L'EHPAD

Le public accueilli

L'établissement accueille des personnes âgées en perte d'autonomie, nécessitant un accompagnement adapté à leur état de santé et à leur situation de vie.

Les admissions interviennent le plus souvent lorsque le maintien à domicile ne permet plus d'assurer des conditions de sécurité et d'accompagnement satisfaisantes pour la personne âgée et son entourage, malgré les aides mises en place.

Le niveau de dépendance des personnes accueillies est majoritairement évalué entre les GIR 1 et GIR 4, selon la grille AGGIR. Cette dépendance se traduit par des besoins importants en accompagnement, notamment en matière de soins de nursing, d'aide aux actes de la vie quotidienne et d'assistance aux déplacements.

L'accompagnement médical et paramédical

Organisation et coordination des soins

L'accompagnement médical et paramédical repose sur une organisation structurée et une coordination étroite des interventions, afin de garantir la continuité, la sécurité et la qualité des soins proposés aux résidents.

L'équipe pluridisciplinaire

Le médecin coordonnateur assure le suivi médical régulier des résidents et la prise en charge des pathologies courantes. Il coordonne les interventions des différents médecins spécialistes, internes ou externes à l'établissement (médecin rééducateur, ORL, etc.), et veille au lien avec le médecin traitant de chaque résident.

Le cadre de santé est garant de la qualité et de la cohérence de l'accompagnement. Il organise, planifie, coordonne et évalue les accompagnements proposés. Il occupe une fonction d'interface entre la direction, l'équipe pluridisciplinaire, les familles et les mandataires judiciaires.

L'assistante médico-administrative contribue à l'organisation du parcours de soins et d'accompagnement, notamment par la gestion des prises de rendez-vous, le lien avec les familles, la rédaction et le suivi des comptes rendus, ainsi que la coordination administrative avec les organismes concernés, notamment les mutuelles, dans le cadre du dossier administratif du résident.

La neuropsychologue assure un accompagnement des résidents sur le plan cognitif et psychologique. Elle participe également à l'accompagnement des équipes, en apportant un soutien et, le cas échéant, un rôle de supervision dans les situations nécessitant un éclairage spécifique.

Les infirmiers diplômés d'État (IDE), sous la responsabilité du cadre de santé, analysent, organisent et évaluent les soins infirmiers. Ils administrent et surveillent les traitements sur prescription médicale, assurent la coordination des équipes soignantes (aides-soignants, AES, ASH) et participent au lien avec les familles, les mandataires judiciaires, les résidents et les intervenants extérieurs.

Les kinésithérapeutes, salariés ou libéraux, interviennent sur prescription médicale. Leurs actions visent à prévenir l'altération des capacités fonctionnelles, à en favoriser le maintien et, lorsque nécessaire, à contribuer à leur récupération ou à leur compensation.

L'ergothérapeute intervient, sur prescription médicale, afin de favoriser l'autonomie fonctionnelle des résidents. Son accompagnement vise à solliciter les capacités résiduelles, à améliorer l'adaptation à l'environnement et à soutenir les dimensions fonctionnelles et relationnelles de la vie quotidienne.

Les aides-soignants (AS) et les accompagnants éducatifs et sociaux (AES), sous la responsabilité du cadre de santé et des IDE, accompagnent les résidents dans les actes de la vie quotidienne. Ils participent également aux actions d'animation, en lien avec les animateurs.

Les agents des services hospitaliers assurent l'entretien des locaux, des espaces communs et des chambres, et contribuent au bon fonctionnement et à la qualité de vie au sein du service.

L'établissement accorde une attention particulière à l'intégration des nouveaux professionnels et des stagiaires. Un parcours d'accueil est mis en œuvre afin de présenter le fonctionnement de l'établissement, les valeurs portées, les procédures en vigueur et les outils de travail. Cette démarche vise à favoriser une appropriation progressive des pratiques professionnelles et une cohérence dans les accompagnements proposés aux résidents.

Les autres intervenants

L'assistante sociale accompagne les résidents et leurs représentants dans les démarches administratives et sociales. Elle participe également à la procédure d'admission, notamment dans le cadre de la sécurisation des recettes.

La diététicienne veille à l'équilibre des apports nutritionnels, contribue à la prévention et à la prise en charge de la dénutrition, et assure la mise en place ainsi que le suivi des régimes alimentaires adaptés.

Le pédicure-podologue libéral intervient pour des soins de pédicurie, sur prescription médicale ou sur évaluation infirmière. Des soignants formés peuvent également assurer certains soins de pédicurie, lorsque l'état de santé du résident le permet.

Les résidents bénéficient d'un suivi bucco-dentaire assuré par un dentiste, dont le cabinet est situé à la Maison de Santé, cabinet rattaché au Centre Hospitalier de Fourmies. D'autres consultations spécialisées (gynécologie, cardiologie, dermatologie, ophtalmologie, etc.) peuvent être organisées en fonction des besoins identifiés. Des téléconsultations peuvent être organisées avec l'outil ROFIM.

Le projet de vie

L'accueil personnalisé

Le processus de pré admission et d'admission

La préparation de l'arrivée d'un nouveau résident est un processus crucial pour la qualité de vie du candidat dans son nouveau lieu de vie. En effet, il convient de s'assurer que la structure corresponde aux besoins et aux attentes du candidat. Pour cela, l'établissement organise l'arrivée d'un nouveau résident en plusieurs étapes :

1. La prise de contact :

Lorsque l'établissement reçoit une demande d'admission, l'assistante médico-administrative soumet le volet médical au médecin coordonnateur, pour avis. Si la personne pour laquelle la demande a été formulée correspond au profil de la population accueillie, son inscription sur liste d'attente est confirmée.

En cas de refus, la décision est notifiée à l'intéressé.

Lorsqu'une place est libérée, une première prise de contact se fait au sein de l'établissement, dans le service dans lequel la personne est hospitalisée ou à son domicile si celle-ci a des difficultés de transport ou ne souhaite pas venir.

L'objectif de cette prise de contact est d'informer le candidat sur l'accompagnement proposé, les prestations offertes par le service en termes de vie quotidienne, de vie sociale, d'activités culturelles et de loisirs, de soins, ... ainsi que sur le fonctionnement du site, les professionnels du service.

Lors de cette prise de contact, l'analyse des documents administratifs nécessaire à l'admission du candidat est réalisée et, au besoin, un accompagnement administratif et/ou social est proposé.

2. La visite du site :

Cette visite peut être mise en œuvre au détour de la prise de contact ou dans les suites de celle-ci.

Lors de la visite, un point d'attention est mis sur les espaces communs et privatisés. De plus, ce moment opportun permet d'entamer la transition avec les autres résidents par des échanges avec le candidat, et de présenter également le candidat aux représentants des résidents au CVS. Les différents professionnels sont présentés au futur résident.

Cette visite permet également de refaire le point sur les documents administratifs.

L'entrée du résident en EHPAD

Un temps d'échange pluridisciplinaire est également mis en place, dans le courant de la première quinzaine d'accueil, afin de partager les besoins et attentes du nouveau résident. Son projet d'accompagnement personnalisé est coconstruit et finalisé durant le premier trimestre d'accueil.

De plus, et afin de sécuriser la prise en charge médicamenteuse et l'accompagnement du résident, une photo du résident est prise à son entrée. Si le résident l'autorise, celle-ci est intégrée au dossier informatisé du résident, sur les piluliers, et permet de limiter le risque d'erreurs médicamenteuses.

L'accueil de la famille et des proches

L'accueil de la famille et des proches est favorisé autant que possible, que ce soit lors de sorties temporaires de l'établissement ou lors de temps de la vie quotidienne (l'aide au repas par exemple). L'établissement recueille, à cette fin, les attentes et besoins du résident quant à la visite de ses proches et les traces dans son projet personnalisé.

Un salon est également mis à disposition des familles pour prendre du temps, en dehors du lieu de vie et en intimité, avec la personne accompagnée. Le parc de l'établissement leur est également accessible.

Toutefois, et à des fins d'organisation, il est conseillé aux proches d'anticiper les sorties temporaires d'un résident en informant l'encadrement (par exemple, pour dîner en dehors de l'établissement ou pour découcher).

Le maintien des liens avec la famille et les proches est facilité par la mise à disposition d'une connexion internet (par wifi).

De plus, la famille et les proches de la personne accompagnée sont invités lors des événements festifs de l'EHPAD.

La personnalisation de l'accompagnement

La notion de référence

Chaque personne accompagnée bénéficie, au sein de l'équipe professionnelle, d'une personne ressource que l'on nomme *Référent*. Ce référent a pour mission essentielle d'être un interlocuteur privilégié et de l'accompagner dans la co-construction du projet personnalisé, de l'épauler dans ses démarches (consultations, entretien, réclamation, ...).

L'organisation de l'EHPAD prévoit que chaque résident soit accompagné d'un référent et d'un référent-suppléant. Ainsi, chaque aide-soignant / AES accompagne 2 à 4 résidents dans l'unité de vie où il exerce ses fonctions habituelles.

Ses missions seront identifiées dans la fiche de mission qu'il signera.

Le projet personnalisé

Le projet personnalisé d'accompagnement est coconstruit avec le résident après une phase d'évaluation des besoins, attentes et compétences de la personne accompagnée. Le référent coordonne la construction du projet personnalisé qui est validé ensuite par le résident et l'équipe pluridisciplinaire.

Le Projet Personnalisé est enregistré dans le Dossier Informatisé. Il est ainsi consultable par l'équipe.

Ce projet est rédigé dans le premier semestre qui suit l'arrivée d'un nouveau résident et est actualisé annuellement. Lors d'un changement impactant la situation du résident, le projet est réactualisé. Il peut être revu également à la demande du résident. (loi 2002.2)

Une procédure définissant la méthode de construction et de suivi des projets personnalisés a été rédigée.

L'organisation de l'expression de la personne et de ses proches

Afin de permettre l'expression de la personne accompagnée, les professionnels évaluent ses capacités de compréhension et d'expression. L'équipe évalue également la capacité de la personne accompagnée à faire des choix et à en comprendre les conséquences.

L'expression du choix est recherchée tant lors des moments forts de l'accompagnement (projet personnalisé par exemple) que dans la vie au quotidien (Choix d'une animation, d'une boisson...).

Lorsque l'expression de la personne n'est pas explicite, l'équipe s'appuie, si nécessaire, sur un échange pluridisciplinaire et sur les proches afin de trouver un consensus d'interprétation.

Le dossier du résident

L'établissement a mis en place le Dossier Informatisé. Ce dossier est partagé au sein de la structure et fait également le lien avec la PUI (Pharmacie à Usage Intérieur) du Centre Hospitalier de Fourmies. Celui-ci intègre l'ensemble des éléments nécessaires à la coordination de l'accompagnement. De plus, le Dossier Informatisé permet de verser les comptes rendus médicaux, les fiches de liaison ... au Dossier Médical Partagé du résident afin d'assurer la continuité du parcours de santé (Consultation, transfert, ...).

Le résident a un droit d'accès à son dossier selon les règles en vigueur. Une procédure spécifique explicite ces modalités d'accès.

La fiche de liaison est automatiquement intégrée au Dossier Médical Partagé du résident sauf si celui-ci s'y oppose.

L'accompagnement de la vie quotidienne / la vie quotidienne et le cadre de vie

La personnalisation de l'accompagnement dans les gestes du quotidien

Pour chaque résident, une évaluation de ses capacités est réalisée afin de déterminer les gestes du quotidien pour lesquels un accompagnement est nécessaire. L'objectif de l'accompagnement est de permettre le maintien, voire l'amélioration de l'autonomie du résident dans les gestes de tous les jours.

L'équipe rééducative accompagne ainsi les résidents dans cette démarche.

Les professionnels s'appuient sur des grilles d'évaluation pour déterminer les aptitudes du résident et définissent avec lui les moyens nécessaires au maintien ou à l'amélioration de ces aptitudes.

Ces moyens peuvent être multiples, de l'accompagnement par un tiers à l'aménagement de l'environnement en passant par des aides techniques ou des supports visuels.

Projet du service :

- Etoffer les outils d'aide à la communication
- Former les équipes à l'utilisation du FALC

Le confort physique et psychologique de la personne

Les personnes accompagnées résident dans un établissement en transformation. Une attention particulière a été menée sur le confort thermique et acoustique. Les résidents bénéficient également d'un confort visuel par de nombreuses baies vitrées donnant sur l'extérieur et le parc.

Le mobilier est choisi en fonction de ses caractéristiques de durabilité et de confort, en s'assurant également qu'il ne présente pas de risque physique pour les personnes accompagnées.

Les grilles d'évaluation du comportement et de la douleur permettent également de vérifier si un mobilier provoque de l'inconfort.

Plus globalement, la prise en charge de la douleur, en termes préventifs ou curatifs, est un sujet majeur de la prise en charge. L'EHPAD dispose d'un CLUD (Comité de lutte contre la douleur). Des sensibilisations régulières sont mises en place, et des outils d'évaluation adaptés aux différents publics.

De plus, un ergothérapeute intervient auprès des résidents permettant d'adapter les équipements et mobiliers aux caractéristiques individuelles des personnes accompagnées.

En continu, les professionnels sont attentifs aux soins d'hygiène et à leurs modalités pour limiter le stress que peuvent engendrer certains actes.

Les professionnels sont attentifs aux situations potentiellement anxiogènes pour les personnes accompagnées et, le cas échéant, préparent et accompagnent le résident dans la démarche.

Le cadre de vie

Les travaux de l'EHPAD sont conçus avec l'objectif d'améliorer le cadre de vie de nos résidents. C'est pour cette raison qu'il a été décidé de mettre en place de multiples espaces de rencontres permettant d'améliorer la sérénité et la quiétude des résidents.

Les chambres sont réparties sur plusieurs niveaux, ce positionnement permet également d'améliorer la cohabitation des résidents en menant une réflexion, lors de l'accueil, sur la compatibilité des profils.

Au cours du séjour, il peut également y avoir des changements de chambres pour répondre à ces mêmes impératifs.

Les résidents ont, en outre, la possibilité de personnaliser leur chambre dans le respect de la réglementation.

Le service mène une réflexion sur les couleurs des locaux et mobiliers en partenariat avec les ergothérapeutes et le CVS afin d'améliorer l'orientation spatiale et le stress des personnes accompagnées.

Le signalement des dégradations se fait via des bons de travaux, par l'équipe. Cette démarche, ancrée dans les pratiques, permet de maintenir un haut niveau de sécurité et de qualité du bâti.

La pair-aidance

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. Le partage de son vécu permet à chacun de progresser au-delà de son histoire personnelle. La pair-aidance est fondée sur l'expérience et les échanges réciproques plutôt que sur l'expertise professionnelle et s'adresse à tout type de public. En EHPAD, la pair-aidance constitue un levier complémentaire aux accompagnements professionnels. Elle s'adresse aux résidents qui le souhaitent et dont les capacités le permettent, dans un cadre sécurisé et accompagné, respectueux du consentement, de la dignité et de la singularité de chacun.)

Dans l'établissement, la pair-aidance se manifeste au travers des animations dans lesquelles le professionnel va inviter, voir inciter, les personnes accompagnées à échanger entre elles. Ces échanges peuvent porter par exemple sur les moyens qu'elles mettent en œuvre pour réaliser les actions demandées ou sur leur vécu ...

Cette pair-aidance se manifeste également dans les Actes de la Vie Quotidienne (AVQ) durant lesquels les résidents s'entraident (Aide à la mobilité, débarrasser ensemble les tables ...).

De plus, des cafés gourmands sont organisés avec les familles et les résidents pour échanger sur leur vécu.

Le respect des droits fondamentaux

Le respect de la personne dans sa vie privée, son intimité, son identité et sa dignité

L'établissement attache une grande importance à ces impératifs.

C'est pourquoi la nouvelle structure permettra d'héberger l'ensemble des résidents en chambre individuelle. Cette chambre est considérée comme un lieu privé, propre à chaque résident. Les résidents peuvent disposer de la clé de leur chambre et de leur placard.

Des espaces sont disponibles permettant aux familles de rencontrer leur proche en toute discrétion.

L'établissement veille également au respect du droit à l'image.

Le maintien de la vie affective, émotionnelle et sexuelle

L'EHPAD affirme le droit à la vie affective, émotionnelle et sexuelle des personnes accompagnées.

Cependant, les professionnels sont vigilants quant aux abus potentiels sur la personne accueillie.

A ce titre, l'EHPAD dispose d'une politique concernant la vie affective intime et sexuelle des résidents.

Le respect des croyances et opinions

Les personnes accueillies ont la possibilité d'exercer leur religion au sein de l'établissement. L'établissement dispose de contacts des différents représentants de cultes au niveau régional, ceux-ci sont affichés à l'entrée de la Chapelle. Celle-ci peut être mise à disposition.

Un aumônier intervient à l'EHPAD une fois par semaine.

Une chambre mortuaire est installée au sous-sol de l'EHPAD, avec une décoration neutre exempte de toute connotation religieuse.

Le respect des convictions religieuses est assuré également dans le cadre de l'alimentation.

La préservation de tout risque de maltraitance

La maltraitance est définie par l'**article L. 119-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF)** (introduit par la loi du 7 février 2022 et consolidé par la loi "Bien vieillir" du 8 avril 2024).

Article L. 119-1 du CASF : « La maltraitance [...] vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement.

Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations.» :

- Violences physiques : coups, brûlures, ligotages, soins brusques sans information ou préparation, non-satisfaction des demandes pour des besoins physiologiques, violences sexuelles, meurtres (dont euthanasie) ;
- Violences psychiques ou morales : langage irrespectueux ou dévalorisant, absence de considération, chantages, abus d'autorité, comportements d'infantilisation, non-respect de l'intimité, injonctions paradoxales ;
- Violences médicales ou médicamenteuses : manque de soins de base, non-information sur les traitements ou les soins, abus de traitements sédatifs ou neuroleptiques, défaut de soins de rééducation, non prise en compte de la douleur...
- Négligences actives : toutes formes de sévices, abus, abandons, manquements pratiqués avec la conscience de nuire ;
- Négligences passives : négligences relevant de l'ignorance, de l'inattention de l'entourage ;
- Privation ou violation de droits : limitation de la liberté de la personne, privation de l'exercice des droits civiques, d'une pratique religieuse ;
- Violences matérielles et financières : vols, exigence de pourboires, escroqueries diverses, locaux inadaptés.

L'établissement dispose d'une procédure de prévention et de gestion de tout acte de maltraitance ainsi que d'un circuit de signalement spécifique en complément du circuit des événements indésirables.

Le refus de soins

La personne accompagnée conserve le droit de consentir aux actes médicaux ou de les refuser conformément au droit commun, dès lors qu'elle est apte à exprimer sa volonté et participer à la décision.

Le refus de soins, en dehors d'une situation d'urgence vitale, doit être respecté et mis en œuvre.

L'accompagnement des personnes dans l'expression de leurs droits, de leurs choix et de leurs préférences. L'accompagnement à la citoyenneté

Dans l'objectif de promouvoir les droits et libertés des majeurs protégés, la loi de programmation pour la justice a modifié le code électoral et réformé le droit de vote du majeur placé sous le régime de la tutelle.

Ce dernier peut désormais exercer son droit de vote dans les mêmes conditions que les autres majeurs protégés (majeurs placés sous le régime de la curatelle, majeurs bénéficiant des mesures d'accompagnement social personnalisé, d'accompagnement judiciaire, de l'habilitation familiale ou de la sauvegarde de justice.)

En complément, conformément à l'article L.311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles, toute personne accueillie ou son représentant légal peut faire appel à une personne qualifiée en cas de difficulté ou de litige avec l'établissement. Les modalités de recours sont portées à la connaissance des résidents via le livret d'accueil et l'affichage réglementaire.

Depuis le 23 mars 2019, le juge des tutelles n'a plus la possibilité, à l'occasion de l'ouverture, du renouvellement ou de l'aggravation en mesure de tutelle, de priver la personne bénéficiant d'une mesure de tutelle de son droit de vote.

Afin d'exercer son droit de vote, le majeur protégé doit veiller à s'inscrire sur les listes électorales selon les modalités de droit commun.

Le vote par procuration est prévu, tout en étant encadré par la loi afin de prévenir d'éventuels abus. En effet, le majeur bénéficiant d'une mesure de tutelle ne peut pas donner sa procuration :

- À la personne en charge de sa protection ;
- Aux personnes, propriétaires, gestionnaires, administrateurs ou employés de l'établissement social, médico-social et sanitaire qui l'accueille et le prend en charge ;
- Aux intervenants au domicile du majeur protégé accomplissant des services à la personne.

Le majeur bénéficiant d'une mesure de tutelle peut également se faire assister par un électeur de son choix – hormis les personnes citées précédemment – pour voter. Il s'agit ici de faire bénéficier les majeurs protégés du dispositif d'assistance applicable à tout électeur atteint d'infirmité certaine et le mettant dans l'impossibilité d'introduire sans problème son bulletin dans l'enveloppe et de glisser celle-ci dans l'urne.

L'accompagnement à la citoyenneté est organisé selon 3 étapes :

1. L'évaluation

Lors de chaque élection, les animateurs questionnent les résidents sur leur souhait de participation à la vie citoyenne selon leurs capacités physiques et intellectuelles à l'exercice du droit de vote.

2. L'information

Lors des campagnes électorales, une information adaptée est réalisée auprès des personnes accompagnées, avec des temps spécifiques tels que groupes de parole, atelier presse, cafés gourmands ...

Des outils de communication ciblés sont également mis en œuvre : affichage réalisé dans l'établissement, mis à disposition des tracts, affichage sur l'écran dynamique situé à l'accueil principal.

Cette information permet, entre autres :

- D'échanger avec les représentants légaux sur la compréhension de ce droit par la personne accompagnée ;
- D'expliquer à la personne accompagnée les enjeux du vote ;
- D'expliquer le caractère confidentiel du vote ;
- D'expliquer le droit à l'abstention ;
- D'exposer les programmes de l'ensemble des candidats.

3. L'organisation du vote

L'organisation de la campagne électorale est partagée avec le CVS.

Deux étapes sont à mettre en œuvre : L'inscription sur les listes électorales et l'organisation du vote en tant que tel.

L'inscription sur les listes électorales est pilotée par le responsable administratif, cadre de santé et assistante médico-administrative en lien avec les tuteurs, les référents et les animateurs. Le responsable administratif s'assure de la mise en œuvre de la démarche. Le référent recueille la volonté de la personne accompagnée et la partage avec l'équipe (et le trace dans le dossier). Le responsable administratif informe la municipalité de la volonté de vote des résidents et s'informe sur les modalités d'accessibilité mises en œuvre par la mairie.

Lors du vote, l'équipe d'animation organise le transport et l'accompagnement des résidents.

4. Les procurations

La personne accompagnée peut définir un mandataire chargé de voter à sa place (selon les règles en vigueur, voir supra). La personne accompagnée est soutenue par l'assistante médico-administrative et/ou animateurs et /ou tuteurs dans ses démarches de procuration.

En complément, l'établissement veille au respect des obligations réglementaires en matière d'affichage obligatoire, notamment la charte des droits et libertés de la personne accueillie, les coordonnées des autorités compétentes, les modalités de recours et les informations relatives au Conseil de la Vie Sociale.

Projet du service :

- Former les professionnels à l'accompagnement de l'intimité et de la vie sexuelle de la personne âgée,
- Former les professionnels à l'accompagnement des cultes et à la laïcité,
- Dynamiser le Comité Bienveillance et former les professionnels à la détection des situations de maltraitance internes ou externes

Le projet de vie sociale

L'accompagnement à la vie sociale

Les relations sociales au sein du groupe

Les professionnels veillent à encourager les relations sociales entre les personnes accompagnées. Les professionnels prennent en compte les singularités de chacun dans ses attentes de relations sociales, le choix des personnes fréquentées et/ou le souhait de rester seules.

Les relations sociales sont facilitées par des moments d'intégration, de convivialité, des animations d'unité ou de service au sein de la structure ou en extérieur. Les espaces de vie commune facilitent également les interactions sociales en dehors des temps structurés.

Lors des temps de repas et de convivialité, les personnes accompagnées ont la possibilité de choisir leurs voisins de table ou de s'isoler si elles le souhaitent.

Anticiper et gérer les situations de violence envers autrui

L'anticipation des situations de violence demande aux professionnels de se questionner sur l'environnement physique, sonore des résidents mais également sur les affinités des résidents entre eux.

Les situations de violence font l'objet d'une discussion en équipe afin d'en rechercher les causes, notamment somatiques et/ou psychiques. L'équipe propose une réponse individualisée, adaptée et cohérente afin de limiter le risque d'épisodes de violence.

Les relations sociales avec les proches

Les professionnels identifient avec la personne accompagnée et dès son arrivée les proches avec lesquels elle souhaite maintenir des liens sociaux. La notion de *Proche* est considérée au sens large et intègre les membres de la famille, les amis, les anciens collègues...

Les professionnels mettent en œuvre les éventuels besoins en accompagnement nécessaires au maintien de ces liens. Les professionnels permettent à la personne accompagnée de se recueillir sur la sépulture d'un proche.

Les professionnels facilitent au maximum le maintien des liens sociaux des résidents avec leurs proches.

Les attentes et besoins de la personne accompagnée sont réactualisés dans le cadre de son projet personnalisé.

Toutefois, les professionnels veillent à identifier les risques (violence physique ou psychologique, méconnaissance des besoins spécifiques liés à la situation de handicap ...) dans la relation entre la personne accueillie et son proche. Cependant, les professionnels n'exercent pas une surveillance ni une surprotection systématique qui limiteraient les relations entre la personne accueillie et son proche.

Les relations sociales avec des personnes extérieures à l'établissement

Les professionnels facilitent l'émergence de nouveau liens sociaux par la mise en place d'activités extérieures et de rencontre avec la population ou d'autres structures. Les équipes d'animation proposent et facilitent l'accès à des activités culturelles, artistiques et de loisirs comme les sorties mensuelles au cinéma, les sorties au restaurant, le partenariat GAMA, les échanges inter EHPAD (chorale, loto, repas...).

Si la personne accompagnée souhaite entretenir une correspondance, celle-ci est facilitée : les résidents disposent d'un accès internet et peuvent être accompagnés pour l'aide à l'outil numérique.

Projet du service :

- Former les professionnels à la détection, l'anticipation et la gestion des situations de violence entre usagers.

Le projet de soin

L'accompagnement personnalisé de la santé

Pour les personnes accompagnées qui sont fumeuses, des consultations et un accompagnement peuvent être proposées.

Lors de la création et des révisions des PPA, l'équipe analyse les besoins du résident en termes de dépistage et vaccination.

Une campagne de vaccination contre la grippe est proposée à l'ensemble des résidents et des agents annuellement. Les autres vaccins recommandés sont aussi proposés.

La prévention et l'éducation à la santé

Le service met en œuvre des ateliers de prévention et d'éducation à la santé dont les thématiques sont :

- L'hygiène des mains ;
- L'alimentation ;
- L'hygiène bucco-dentaire ;
- L'activité physique ;
- Les conduites addictives

L'accompagnement en fin de vie

Durant cette période, qui se définit par l'approche prévisible de la fin de vie d'une personne, les professionnels orientent le Projet Personnalisé vers l'accompagnement à la fin de vie envers le résident mais également envers les proches et les autres résidents.

L'accompagnement du résident en fin de vie

Les actions à envisager sont les suivantes :

- Le respect des droits de la personne (dignité, intimité, consentement, refus de soins ...),
- La mise à jour des directives anticipées et principalement le recueil des dernières volontés et l'organisation des funérailles,
- La lutte contre la douleur,
- Le confort et le bien-être du résident,
- Le suivi psychologique, la gestion du stress émotionnel,
- L'accompagnement spirituel,
- Les liens sociaux et familiaux.

L'équipe veille à avoir une souplesse vis-à-vis de la présence des proches auprès du résident. L'équipe peut faire appel à l'équipe mobile de soins palliatifs.

L'accompagnement des pairs lors d'une situation de fin de vie

Avec l'accord de la personne en fin de vie, les résidents sont informés de la situation. Une vigilance particulière est maintenue par les professionnels face aux risques de stress émotionnel des autres résidents et un accompagnement spécifique leur est proposé, en lien avec la neuropsychologue et l'Aumonier qui est à l'écoute de tous les résidents quel que soit le culte.

Si le résident en fin de vie est hospitalisé, les professionnels peuvent organiser des visites des pairs auprès du résident.

Les résidents sont invités, selon le souhait du défunt, et s'ils le désirent, à participer aux funérailles. Ils sont accompagnés dans leur deuil par la neuropsychologue et l'Aumonier

Les funérailles peuvent être organisées dans la chapelle installée au cœur de l'EHPAD, si le/la résident(e)/la famille le souhaite.

L'accompagnement des proches lors d'une situation de fin de vie

L'équipe communique avec les proches sur l'évolution du résident et propose un accompagnement psychologique.

L'équipe recueille les souhaits des proches concernant la place qu'ils pourraient avoir dans l'accompagnement des derniers moments (Que veulent-ils faire ? Comment ? Quand ? Qu'est-ce qui est important pour eux ? Si le décès survient la nuit, à quel moment souhaitent-ils être prévenus ?

L'accompagnement de l'équipe lors d'une situation de fin de vie

Le cadre de santé peut éventuellement solliciter la neuropsychologue pour accompagner les professionnels dans leur deuil. Les professionnels ont la possibilité, selon les nécessités de service, d'accompagner le défunt lors des funérailles.

Au besoin, les professionnels peuvent faire appel au comité éthique de l'établissement.

L'établissement dispose d'une procédure d'accompagnement à la fin de vie proposant aux professionnels des repères pour accompagner le résident dans cette période de son parcours.

Projet de soins :

Le Projet de soins fait l'objet d'un document spécifique annexé au Projet de service

Le projet d'animation

L'équipe animation est composée d'animateurs. Les équipes soignantes participent à la mise en œuvre des animations et peuvent également en être à l'initiative.

L'organisation des activités tient compte non seulement des besoins thérapeutiques des résidents mais également de leurs souhaits, de leurs attentes et de leurs préférences. Les activités visent à maintenir l'autonomie des résidents, les liens sociaux et sont abordées sous l'angle du plaisir et de l'épanouissement personnel.

La difficulté à surmonter par les équipes est de rendre les activités accessibles, notamment en les adaptant et en aménageant l'environnement.

Les activités peuvent être régulières ou exceptionnelles, dans ou en dehors de la structure, individuelles ou collectives.

Chaque année, l'équipe d'animation propose un programme d'animations, élaboré avec les résidents et présenté en CVS. Ce programme est construit sur la base des projets personnalisés et s'adapte à l'évolution de ceux-ci.

Lors de l'élaboration du Programme d'animations, une attention particulière est mise sur la construction d'actions en partenariat avec d'autres structures médico-sociales ou associatives afin de développer les interactions sociales des résidents.

Pour les activités demandant une participation financière du résident, celui-ci en est informé et son accord est recherché. L'accord préalable est également recherché auprès du représentant légal.

Les activités font l'objet d'une évaluation et d'une traçabilité dans le dossier du résident.

Un comité d'animation réunissant l'équipe d'animation, les résidents, les représentants des résidents, des familles, les représentants de usagers du CHF, des professionnels est programmée de manière mensuelle et propose une rétrospective sur 12 mois de l'année. Ce comité permet notamment de recueillir les avis et observations des participants sur les animations (leur diversité, leur régularité ...)

L'activité physique adaptée

Les résidents bénéficient d'activités physiques adaptées régulièrement. Ces activités sont ludiques et variées afin de maintenir leur motivation intrinsèque et leurs capacités motrices et cognitives. Ces activités ont également un rôle ludique et de divertissement.

Les animateurs élaborent leurs activités en fonction des demandes et des besoins du résident en s'adaptant à ses capacités. L'activité physique collective permet également de créer une dynamique de groupe entre les résidents et, par les activités externes, de maintenir ou construire des liens sociaux.

Projet du service :

- Étoffer l'offre d'animation de l'EHPAD.

Le Conseil de la Vie Sociale

Le Conseil de la Vie Sociale est une instance de participation des personnes accueillies au fonctionnement de l'établissement (article L. 311-6 du Code de l'action sociale et des familles). Les familles (y compris lorsqu'elles sont représentants légaux) sont présentes au sein du Conseil.

Le conseil de la vie sociale est constitué de représentants :

- Des usagers
- De l'organisme tutélaire
- Du personnel
- De la direction
- Des invités permanents (médecin, service qualité, représentants des usagers)

Le Conseil émet des avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, notamment sur :

- L'organisation intérieure et la vie quotidienne
- Les activités
- L'animation socioculturelle et les services thérapeutiques
- Les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus
- L'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux
- L'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre les participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prise en charge
- Le conseil de la vie sociale est consulté sur l'élaboration et la modification du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement ou de service.

Un relevé de décisions est rédigé et communiqué à l'ensemble des personnes accompagnées

Afin de faciliter la réelle participation des résidents, une réunion de pré-conseil de vie sociale est organisée avec la seule présence des représentants des résidents, accompagné des animateurs. L'objet de cette réunion a pour but de faciliter et d'améliorer la compréhension des sujets abordés lors du Conseil.

Le management de la qualité

En complément, la gouvernance de l'EHPAD, portée par la direction et l'encadrement, assure le pilotage stratégique du projet de service. Elle veille à la cohérence entre les orientations institutionnelles, les besoins des résidents, les pratiques professionnelles et les exigences réglementaires.

Elle s'appuie sur les instances existantes, notamment le Conseil de la Vie Sociale et les espaces de concertation internes, pour ajuster les actions et inscrire l'établissement dans une dynamique d'amélioration continue.

Le Centre Hospitalier de Fourmies est, depuis de nombreuses années, engagé dans une politique qualité et gestion des risques à laquelle l'EHPAD est entièrement intégré.

L'objectif de cette politique est de poursuivre des actions visant l'amélioration de la sécurité des soins, la mise en place des bonnes pratiques professionnelles et la maîtrise des risques dans l'ensemble des domaines auxquels l'établissement est confronté. Un Comité de Pilotage qualité est en place afin de suivre les projets qualité. Son objectif est de s'assurer de la bonne dynamique des projets et de leur cohérence avec la politique globale de l'établissement.

L'EHPAD bénéficie des actions menées dans l'ensemble de l'établissement pour l'amélioration des pratiques et la sécurité de tous. Toutefois, la politique comprend un chapitre spécifique qui tient compte des spécificités de ce secteur médico-social et des personnes qui y sont hébergées.

En complément, l'établissement s'inscrit dans la démarche d'évaluation de la Haute Autorité de Santé (HAS). Les résultats des évaluations, les auto-évaluations et les plans d'actions qui en découlent alimentent la dynamique d'amélioration continue des pratiques professionnelles et de la qualité de l'accompagnement.

Les événements indésirables

Chaque agent a le devoir de déclarer les événements indésirables auxquels il est confronté.

L'établissement a mis en place un outil informatique de déclaration et de gestion des événements indésirables

Les événements indésirables graves et les événements indésirables relatifs au circuit du médicament font l'objet d'un CREX (Comité de Retour d'Expérience) organisé avec les acteurs concernés. Le résident peut être associé à cette rencontre. Celui-ci aboutit à un plan d'actions partagé avec l'ensemble du service et suivi dans le cadre du Plan d'Actions Qualité et Sécurité des Soins de l'EHPAD.

Un retour des événements indésirables est effectué par le service qualité en réunion de service ainsi qu'en CVS.

La prévention du risque infectieux

Dans le cadre de la conformité aux exigences de la HAS, l'EHPAD met en œuvre un Dispositif d'Analyse et de Maîtrise du Risque Infectieux (DAMRI) visant à prévenir, détecter et contrôler les infections associées aux soins et à la vie en collectivité. Ce dispositif repose sur une évaluation régulière des risques infectieux propres à l'établissement, la mise en place de protocoles d'hygiène actualisés, la formation continue des professionnels, ainsi que le suivi rigoureux des indicateurs de prévention (audits d'hygiène, surveillance des infections, conformité vaccinale, gestion des épidémies).

Le DAMRI intègre également une stratégie coordonnée de gestion des événements indésirables et de communication interne permettant d'assurer une réponse rapide et adaptée. L'ensemble de ces actions contribue à garantir la sécurité des résidents et des professionnels, tout en inscrivant l'établissement dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement.

La gestion du risque médicamenteux

Afin de renforcer la sécurité du circuit du médicament, l'EHPAD s'appuie sur l'expertise du Centre Hospitalier de Fourmies ainsi que sur les outils et recommandations du RSQR-HdF. La gestion du risque médicamenteux repose sur une démarche préventive et systémique couvrant l'ensemble des étapes du processus : prescription, dispensation, préparation, administration et suivi thérapeutique. Cette démarche inclut la mise en œuvre de protocoles sécurisés, la conciliation médicamenteuse, la traçabilité, la double vérification, ainsi que l'analyse régulière des événements indésirables associés aux médicaments. Conformément aux exigences réglementaires, l'établissement assure la déclaration des événements indésirables graves aux autorités compétentes et utilise ces retours pour améliorer les pratiques. Les partenariats avec le Centre Hospitalier et le RSQR-HdF contribuent à actualiser les procédures, à renforcer l'expertise pharmaceutique et à soutenir une dynamique d'amélioration continue, garantissant ainsi une prise en charge médicamenteuse fiable et sécurisée pour l'ensemble des résidents.

Projet du service :

- Mettre en place, suivre et faire vivre un PAQSS (Plan d'Actions Qualité et Sécurité des Soins) en y intégrant les actions émanant du CVS, des évènements indésirables...
- Développer la culture de la sécurité de l'accompagnement

Le projet hôtelier

Il a pour objectif de mener une réflexion sur la qualité de la dispensation et la présentation des repas. Une commission des menus est en place et permet d'évoquer les différents régimes ou problématiques inhérents aux résidents, en lien avec le Conseil de Vie Sociale.

La dispensation du repas

Les repas sont principalement pris dans la salle à manger. Les résidents sont installés en tenant compte de leurs **affinités**. Un **office** est à disposition du personnel pour y préparer le petit déjeuner en fonction du choix et du régime des résidents et assurer la gestion de la vaisselle.

En complément, l'organisation du quotidien au sein de l'EHPAD s'inscrit dans une logique de respect des rythmes individuels des résidents. Les horaires de lever, de coucher, de toilette et de repas sont pensés de manière souple et adaptés, dans la mesure du possible, aux habitudes de vie, à l'état de santé et aux souhaits exprimés par chaque résident dans son projet personnalisé.

Cette organisation vise à concilier le fonctionnement collectif de l'établissement avec la prise en compte des besoins et préférences individuelles, tout en garantissant la sécurité et la qualité de l'accompagnement.

Le petit déjeuner est donc préparé par le personnel encadrant.

Les repas du midi et du soir sont préparés par la cuisine centrale de l'établissement pour chaque jour de la semaine et apportés chauds à heures fixes (12h – 18h00) par le personnel soignant.

Les menus variés, vus en commission de menus, sont élaborés en accord avec une diététicienne en fonction des goûts et des régimes spéciaux des résidents.

Les menus sont personnalisés selon les prescriptions médicales et en respectant les goûts, les non-goûts et les pratiques religieuses. Les menus sont affichés.

Par ailleurs, au cours de l'année sont proposés des repas festifs à thèmes, des sorties au restaurant ...

La gestion du linge

L'entretien et le marquage du linge sont effectués par une société extérieure (Bulle de Linge). La literie (draps et couvertures) est fournie par l'établissement et le nettoyage assuré par la société HOSPILINGE.

À noter que l'établissement dégage toute responsabilité en cas de détérioration du linge délicat et il est conseillé de le traiter soi-même.

Projet de service

Le projet de service de l'EHPAD s'intègre parfaitement dans le Projet d'Etablissement porté par le Centre Hospitalier de Fourmies. Celui-ci bénéficie de l'appui et de l'expertise du GHT du Hainaut.

Le Projet d'établissement porte 5 thèmes :

1. Maintenir, consolider et développer une offre de soin qualitative et adaptée aux besoins de notre population
2. Agir en faveur de nos professionnels et renforcer notre attractivité
3. S'engager et se structurer en faveur de la transition écologique
4. Améliorer nos organisations et notre gouvernance en favorisant la communication, la concertation et l'efficience
5. Inscrire pleinement notre action dans une dynamique de territoire

Ainsi, le Projet de service de l'EHPAD prévoit les actions suivantes :

1. Maintenir, consolider et développer une offre de soin qualitative et adaptée aux besoins de notre population
 - a. Développer et diversifier l'offre de soin au service de la population
 - Participer, de manière active, à des actions de sensibilisation à destination de la population (Semaine bleue, lutte contre la sédentarité...)
 - b. Améliorer les conditions d'accueil, d'hébergement et faciliter les déplacements des patients, résidents et visiteurs
 - Accompagner les résidents dans le changement de structure, en lien avec le CVS,
 - Proposer aux résidents d'accompagner la structure dans la décoration de leurs unités de vie,
 - Améliorer l'identification des locaux pour les visiteurs ?
 - Former les professionnels à l'accompagnement de l'intimité et de la vie sexuelle de la personne âgée,
 - Créer une culture d'EHPAD unique au vu du déplacement des résidents du PMC vers le site principal

c. Rendre les usagers acteurs de leurs prises en charge et parties prenantes de la vie de l'hôpital

- Promouvoir le respect des droits de la personne, notamment au travers le CVS
- Promouvoir la culture de la bientraitance,
- Former les professionnels à la détection des situations de maltraitements internes ou externes,
- Systématiser l'enquête de satisfaction annuelle auprès des résidents et de leurs représentants légaux,
- Développer la pair-aidance,
- Etoffer les outils d'aide à la communication,
- Former les équipes à l'utilisation du FALC.,
- Développer des projets individuels de vie en équipe pluridisciplinaire,

d. Travailler en écosystème autour du patient ou du résident

- Formaliser le parcours de prise en charge en lien avec le cabinet dentaire et les autres professionnels de la santé.
- Faire vivre la réflexion éthique au sein de l'EHPAD.
- S'impliquer dans les rencontres du Comité éthique du CHF
- Nommer un référent éthique au sein du service et l'associer au Café-éthique du CH Valenciennes
- Former les professionnels à l'accompagnement des cultes et à la laïcité,
- Etoffer l'offre d'animations

2. Agir en faveur de nos professionnels et renforcer notre attractivité

a. Améliorer les conditions et la qualité de vie au travail des professionnels au quotidien

- Développer l'usage du numérique au bénéfice des professionnels,
- Limiter les glissements de tâche
- Former les professionnels à la détection, l'anticipation et la gestion des situations de violence entre usagers,

- Créer une interface entre l'outil Dossier du résident « TITAN » et l'outil de gestion administrative « HEXAGONE »
- Déployer l'usage des tablettes pour faciliter la traçabilité des actions.
- b. Accompagner les projets professionnels de chacun
 - Accompagner les projets professionnels par la VAE et les formations diplômantes
 - Inscrire au plan de formations des formations spécifiques au cadre d'intervention et poursuivre la formation de tous à la démarche MONTESSORI,
 - Favoriser le parcours des AS vers le diplôme d'IDE,
 - Déployer le PASA
 - Former les IDE à la certification des décès.
- c. Favoriser l'équité et la cohésion au sein des équipes et de l'établissement
 - Réaliser des réunions de service permettant de travailler sur les irritants du service.
- 3. S'engager et se structurer en faveur de la transition écologique
 - a. Mesurer et réduire notre empreinte environnementale
 - b. Structurer notre politique environnementale
 - c. Promouvoir et développer les initiatives écoresponsables dans les services de soins
- 4. Améliorer nos organisations et notre gouvernance en favorisant la communication, la concertation et l'efficacité
 - a. Consolider la gouvernance des pôles et des services de soins
 - Créer une organisation du travail des aides-soignantes en adéquation avec l'état de santé des résidents
 - Mettre à jour l'ensemble des fiches de poste
 - b. Fluidifier le fonctionnement de la direction commune
 - c. Mettre en œuvre une politique de gestion des risques rigoureuse

- Mettre en place, suivre et faire vivre un PAQSS de service en y intégrant les actions émanant du CVS, des évènements indésirables, ...
- Développer la culture de la sécurité de l'accompagnement,
- Développer les transmissions ciblées au profit des transmissions littéraires.
- Développer les protocoles (bientraitance, chute, prise en soins des personnes désorientées, ...)
- Assurer la traçabilité en direct des médicaments,
- Sensibiliser les professionnels à la démarche QGDR,
- Poursuivre la démarche de prévention du risque infectieux au travers du DAMRI.

5. Inscrire pleinement notre action dans une dynamique de territoire

- a. Consolider nos partenariats avec les établissements santé partenaires
- b. Renforcer les liens ville-hôpital
 - Assurer la collaboration avec les médecins libéraux,
 - Développer les interventions de la Maison Nord Santé pour les résidents n'ayant pas de médecins traitants (Intervention de l'IPA)
 - Travail en collaboration avec le GCS de gériatrie sur des projets communs,
 - Maintenir les astreintes infirmières mutualisées et renforcer le nombre d'interventions,
- c. Agir sur la promotion de la santé et la prévention en travaillant avec les acteurs du territoire

TEXTES DE RÉFÉRENCE :

- ✓ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- ✓ Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées.
- ✓ Loi n°2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie.
 - ✓ **Ordonnance n°2017-650 du 27 avril 2017** relative à l'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux
 - ✓ Référentiel d'évaluation de la qualité des ESSMS – Haute Autorité de Santé (HAS), 2022
 - ✓ **Article L.311-3 du CASF** – droits et libertés de la personne accueillie
 - ✓ **Article L.311-5 du CASF** – personne qualifiée
 - ✓ **Article L.311-6 du CASF** – Conseil de la Vie Sociale
 - ✓ **Décret n°2016-696 du 27 mai 2016** relatif au projet personnalisé en ESSMS
 - ✓ **Article L.313-12 du CASF** (missions et fonctionnement des EHPAD)
 - ✓ **Charte des droits et libertés de la personne accueillie** (arrêté du 8 septembre 2003)
 - ✓ **Loi n°2016-87 du 2 février 2016** (Claeys-Leonetti – droits des patients en fin de vie)

Le service relève de la :

- ✓ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- ✓ Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances des personnes en situation de handicap.
- ✓ Art R344-1 CASF