Projet d'établissement
2024-2028

Association
Maison de Retraite Petit Château

EHPAD Le Petit Château

32 rue du Petit Château – 68 980 BEBLENHEIM

Sommaire

1. La démarche projet 5
1.1 La finalité et le contexte du projet d'établissement 5
1.2 Méthodologie d'élaboration du projet d'établissement 5
2. Eléments de contexte 6
2.1 L'EHPAD dans son environnement gérontologique 6
2.2 L'histoire du Petit Château 6
2.3 La carte d'identité et la gouvernance du Petit Château 7
2.4 Le projet associatif et stratégique 7
2.5 Quelques données concernant les résidents du Petit Château 9
2.6 Les ressources humaines et financières 11
3. Les valeurs de l'EHPAD 12
4. Les aspirations et les besoins des résidents 13
5. Les groupes de travail 14
6. Présentation des projets 15
6.1 Autour du résident : Droits et vie sociale 15
6.2 Autour de son projet de soin et médical 19
6.3 Autour de son hébergement 25
6.4 La gouvernance et les moyens pour réussir 30
6.4.2 Management par la qualité 30
6. Le projet d'établissement en 8 objectifs 35
7. Les annexes 36

Mot du Président de l'Association Maison de Retraite Petit Château

Chers résidents, chères familles, chers membres du personnel,

C'est avec une grande fierté et un profond respect que je m'adresse à vous aujourd'hui, à l'aube d'un nouveau chapitre pour notre association.
Notre EHPAD Le Petit Château est bien plus qu'un simple lieu de vie ; il est un foyer, un refuge, et une communauté pour ceux qui ont bâti et enrichi notre société dans un sens économique et social.

Notre priorité a toujours été et restera de garantir un environnement chaleureux, sûr et respectueux pour tous nos résidents. Nous comprenons que chaque personne a une histoire unique, et c'est notre devoir de préserver et de valoriser ces parcours de vie tout en offrant des soins de qualité. Toutes ces histoires uniques se rejoignent dans notre établissement et composent une belle famille mais doivent aussi accepter les contraintes d'une vie en communauté.

Nous nous engageons à continuer d'améliorer nos services en intégrant les meilleures pratiques et en restant à l'écoute des besoins et des attentes de chacun. Nous croyons fermement en une approche holistique des soins, qui inclut non seulement la santé physique mais aussi le bien-être émotionnel et social et spirituel de nos résidents.

Je tiens également à exprimer ma profonde gratitude à nos équipes dévouées depuis de nombreuses années.
Leur compassion, leur expertise et leur engagement font de notre EHPAD un lieu exceptionnel.
Grâce à eux, nos résidents vivent chaque jour dans la dignité et le respect.

Enfin, je remercie les familles et les proches pour leur confiance et leur soutien constants. Votre présence et vos interactions quotidiennes enrichissent la vie de notre établissement et renforcent le sentiment de communauté que nous chérissons tant.

Continuons ensemble à bâtir un avenir où nos aînés sont honorés, aimés et bien soignés. Ensemble, faisons de notre EHPAD un endroit où il fait bon vivre.

Avec mes sincères salutations,

Marc RIEDINGER
Président de l'Association

Mot de la Directrice de l'EHPAD Le Petit Château

Chers résidents, familles, amis, et collègues,

À la suite des paroles inspirantes de notre président, je souhaite, en tant que directrice, vous adresser quelques mots qui reflètent notre engagement quotidien envers nos résidents et notre vision pour l'avenir de notre établissement.

Notre mission est claire : offrir un cadre de vie accueillant et bienveillant, où chaque résident se sent respecté, écouté et valorisé.
Nous sommes conscients que choisir un EHPAD est une décision importante, tant pour les résidents eux-mêmes que pour leurs familles. C'est pourquoi nous mettons tout en œuvre pour créer un environnement où règnent la confiance, la sécurité et le bien-être.

Alors, parlons un peu du projet d'établissement, vous savez, ce document que personne n'a jamais vraiment envie de lire parce qu'il est souvent aussi volumineux qu'un dictionnaire et tout aussi compliqué à comprendre ! (Je vous vois sourire, vous savez de quoi je parle !)
Mais rassurez-vous, je vais essayer de vulgariser au maximum mes écrits. Après tout, nous n'avons pas besoin de phrases interminables pour dire que nous voulons simplement le meilleur pour nos résidents.

Nous savons que la qualité des soins passe par l'écoute et la collaboration. Nous travaillons en étroite collaboration avec les familles, les proches et les professionnels de santé pour nous assurer que chaque résident reçoive l'attention et les soins personnalisés qu'il mérite.
Chaque membre de notre équipe, des aides-soignants aux infirmiers, de la logistique à l'hébergement, en passant par les animateurs et le personnel administratif, est formé et motivé par la même volonté : **améliorer la qualité de vie de nos résidents.**

Notre approche se veut également évolutive. Nous restons ouverts aux suggestions et aux retours de chacun afin de continuellement améliorer nos services et de répondre au mieux aux attentes et aux besoins des résidents. **Nous encourageons les activités sociales, culturelles et récréatives, car nous croyons fermement que le bien-être mental et émotionnel est aussi crucial que le bien-être physique.**

Je tiens à remercier nos résidents pour leur confiance, leurs familles pour leur soutien, et nos équipes pour leur dévouement inébranlable. Ensemble, nous faisons de notre EHPAD un lieu de vie où chaque journée compte, où chaque sourire a une valeur inestimable.

Continuons à avancer ensemble, avec le même enthousiasme et la même détermination, pour faire de notre établissement un véritable foyer pour tous.

Avec toute ma gratitude et mes salutations distinguées,

Tania KAGAN
Directrice de l'EHPAD

1. La démarche projet

1.1 La finalité et le contexte du projet d'établissement

Le projet d'établissement est l'un des sept outils de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
Son article 12 précise qu'il est inséré dans le code l'Action Sociale et des Familles un article L.311-8 :
« Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de **coordination, de coopération, d'évaluation des activités de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement.** Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

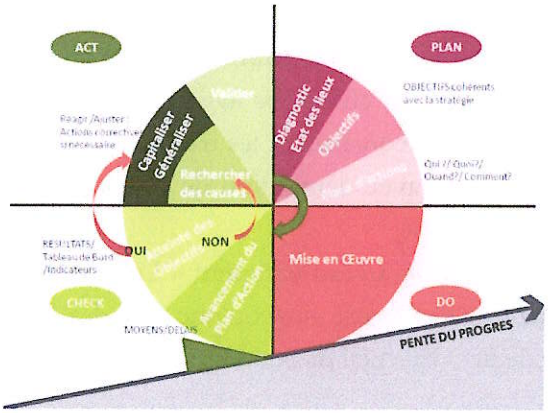
Le projet d'établissement est un outil :
- **De référence** qui affirme l'identité de l'établissement
- **De communication** vers l'ensemble des acteurs gravitant autour de l'EHPAD
- **Opérationnel** avec un plan d'actions prévisionnel pour les cinq années à venir

1.2 Méthodologie d'élaboration du projet d'établissement

La démarche d'actualisation du projet d'établissement a été menée de façon participative avec l'ensemble des acteurs de l'association : des membres du Conseil d'Administration, des professionnels, des résidents et des familles ont été sollicités lors des réunions organisées.

Une réunion de lancement a été organisée en présence de la Directrice, de la Responsable Administrative, de la Responsable Hébergement, du médecin coordonnateur, de l'infirmière coordinatrice et de l'animatrice.
Cette réunion a permis de définir la méthodologie de refonte du projet d'établissement à savoir :

1 Réunir les éléments du contexte de l'EHPAD
2 Actualiser les valeurs de l'EHPAD
3 Recueillir les aspirations et les besoins des résidents et de leur entourage
4 Définir des groupes de travail
5 Réaliser une évaluation interne des prestations au regard des exigences
6 Analyser les écarts entre les attendus et la réalisation
7 Définir les axes d'amélioration ou de développement pour les cinq années à venir
8 Contribuer à la rédaction du projet d'établissement



2. Eléments de contexte

2.1 L'EHPAD dans son environnement gérontologique

Au niveau national

En 2023, environ 21% (14,5 millions) de la population française avait 65 ans ou plus. Cette proportion est en constante augmentation et devrait atteindre environ 25% (17 millions) d'ici 2030.
L'espérance de vie à la naissance était d'environ 85 ans pour les femmes et 79 ans pour les hommes. Cette espérance de vie continue de croître, contribuant au vieillissement de la population.
En parallèle, la France comptait environ 7 500 EHPAD, avec une capacité totale d'accueil d'environ 600 000 places.

En Alsace

Les chiffres sont similaires aux données nationales, avec 500 000 personnes âgées de plus de 65 ans et 180 000 personnes âgées de plus de 80 ans en 2023
En 2023, la région Alsace comptait environ 200 EHPAD avec une capacité totale d'accueil d'environ 15 000 places. La demande pour ces établissements est en augmentation, comme dans le reste de la France.

2.2 L'histoire du Petit Château

Avant 1842	Le Petit Château était alors une Maison de maitre.
1842-1870	Les bâtiments et annexes du Petit Château sont devenus un pensionnat de jeunes filles, recevant un enseignement laïque donné par Jean Macé.
1872	L'école est dissoute par les autorités allemandes et déménage en « France ». La maison change plusieurs fois de propriétaires.
1925	La société Evangélique de Colmar achète la maison pour y établir une maison de repos et de retraite spirituelle. Ses activités étaient l'accueil, l'organisation de séminaires bibliques, de rencontres, de vacances… avant de devenir maison de retraite. Depuis le début, existait un travail agricole, champs, vergers, prés, étables avec vaches, cheval, porcs et poules. Les années de guerre furent difficiles, surtout pendant les combats de libération de la « poche de Colmar ». En novembre 1944, après avoir passé plusieurs nuits dans les caves, les pensionnaires furent évacués en décembre à « Rappolsweiler » (Ribeauvillé), puis en plusieurs fois vers Epinal en janvier 1945, d'où ils sont revenus en mars 1945. Suite aux dommages de guerre, comme la propriété était de nationalité suisse, ni le gouvernement français, ni celui de Suisse n'accordèrent de subvention pour les réparations.
1962-1966	Au cours de ces années, l'œuvre du « Petit Château » fut sensiblement agrandie ce qui permit d'héberger un plus grand nombre de personnes âgées. Un nouveau pavillon de 22 chambres avec cuisine, salle à manger, chauffage central et installations sanitaires fut construit et les bâtiments existants furent rénovés.
1986-1992	Un grand élargissement avec démolition de l'ancienne construction et création de trois grands pavillons est réalisé.
2008	C'est la construction du nouveau bâtiment « Les Trois Châteaux » se composant, d'une grande salle à manger lumineuse ainsi qu'une salle des fêtes au sous-sol et de 15 chambres avec un espace dédié à l'accueil de résidents en séjour temporaire.

2.3 La carte d'identité et la gouvernance du Petit Château

L'association Maison de Retraite Petit Château est une association privée à but non lucratif inscrite au tribunal d'instance de Ribeauvillé le 27 août 1958
Ses statuts ont été successivement modifiés les 17 septembre 1964, 28 avril 1990, 27 mars 1999 et 12 mai 2012.

L'association dispose d'un unique établissement : L'EHPAD Le Petit Château (FINESS 68 0001534), qui est un établissement assurant l'hébergement des personnes âgées dépendantes.
Sa capacité d'accueil est de :

- 55 lits d'hébergement permanent
- 15 lits d'hébergement temporaire dont une chambre réservée à l'accueil en sortie d'urgence hospitalière
- 14 places dans un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) depuis le 30 décembre 2013.

Néanmoins depuis le COVID, les séjours en hébergement temporaire n'étant plus suffisamment sollicités, neuf chambres sont à ce jour utilisées pour de l'hébergement permanent.
La crise sanitaire étant passée, il conviendra de repenser cette offre au regard des besoins de la population.
Sa dernière habilitation pour une durée de 15 ans, date du 3 janvier 2017.

La gouvernance de l'association est réalisée par le Conseil d'Administration, qui délègue à la directrice de l'EHPAD les moyens matériels et humains, le pouvoir d'engager des dépenses dans la limite du plan de fonctionnement pour assurer ses missions.

La délégation détaillée du Conseil d'administration figure dans sa fiche de délégation et sa description de fonction.

2.4 Le projet associatif et stratégique

L'Association s'engage à offrir aux personnes âgées des services permettant :

- **D'éviter une rupture dans leur parcours de vie**, en facilitant la transition entre le domicile et les établissements d'accueil.
- **De maintenir une qualité de vie constante**, en préservant les liens sociaux, y compris entre les générations.
- **De respecter leur rythme de vie**, en valorisant leurs choix et préférences.

D'ici 2028, l'association ambitionne de faire de l'EHPAD Le Petit Château un modèle de référence en matière d'accueil et de prise en charge des personnes âgées dépendantes. Cet objectif repose sur trois piliers : la qualité des services, l'innovation dans les pratiques, et un fort ancrage local.

1. **Développer des partenariats, coopérations et mutualisations avec tous les acteurs du territoire**
   Dans le secteur des établissements sociaux et médico-sociaux, les partenariats sont devenus indispensables pour améliorer le service rendu aux résidents et répondre aux exigences croissantes d'un environnement de plus en plus complexe et changeant.
   Ils permettent de partager l'expertise, d'augmenter l'efficacité des actions, de diminuer les coûts et d'accroître la notoriété de la structure.

2. **S'ouvrir sur la cité**

   L'objectif est de créer des liens entre les résidents de l'EHPAD et la communauté locale, favorisant ainsi l'inclusion sociale, le bien-être des résidents et la vitalité de l'établissement, notamment en ouvrant la restauration, les animations et les activités à la communauté.

3. **Améliorer l'expérience usager**

   L'association souhaite promouvoir un modèle d'accompagnement fondé sur le triptyque : « laisser faire », « faire faire », « faire avec ». Ce modèle vise à préserver l'autonomie des résidents, en stimulant et soutenant leurs capacités de choix et d'action, afin de renforcer leur sentiment de dignité, d'utilité et de satisfaction. Pour ce faire, l'association s'inscrit dans une démarche structurante de formation globale et collective, notamment avec des approches comme celle de « Humanitude ».

4. **Renforcer la démarche éthique**

   La création d'un comité éthique permettra de réfléchir aux questions de sens et aux limites des actions à partir de situations complexes ou inédites. Ce comité aura pour mission d'accompagner les professionnels confrontés à des dilemmes éthiques, afin d'assurer des pratiques conformes aux valeurs de l'association.

5. **Accroître l'attractivité pour les futurs candidats**

   En repensant la stratégie de communication et en expérimentant de nouveaux modèles d'organisation du travail, l'association souhaite attirer et fidéliser des talents motivés, contribuant ainsi à un environnement de travail dynamique et innovant.

6. **Garantir l'équilibre budgétaire**

   Bien que l'association soit à but non lucratif, il est essentiel de viser un équilibre financier pour pérenniser et développer ses activités. Cela passe par une fiabilisation des données comptables et le déploiement d'actions d'analyse financière et de contrôle de gestion.

7. **Améliorer notre système d'information (transformation numérique)**

   La digitalisation des processus permet d'accroître la sécurité, la qualité et l'efficience.
   Chaque professionnel aura à sa disposition la juste information au bon moment.

8. **Mettre en place une politique d'amélioration continue de la qualité**

   Enfin l'association s'engage à renforcer la gestion des risques et à impliquer ses professionnels dans une dynamique d'amélioration continue. Cela vise à garantir la conformité aux obligations réglementaires tout en assurant la satisfaction des usagers.

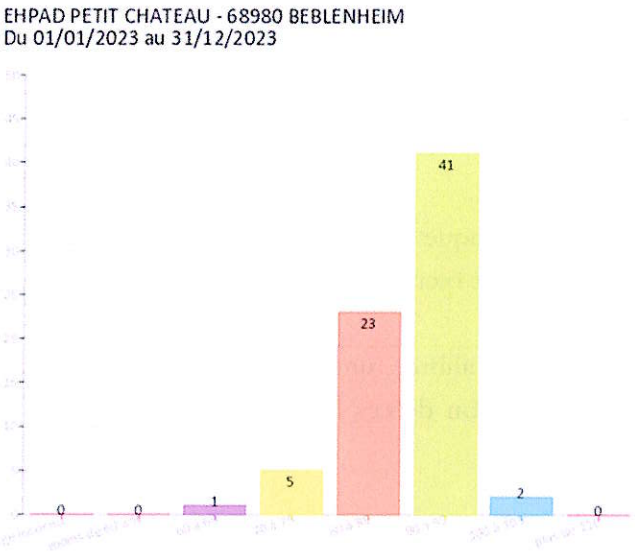
2.5 Quelques données concernant les résidents du Petit Château

2.5.1 La population accueillie au sein du Petit Château

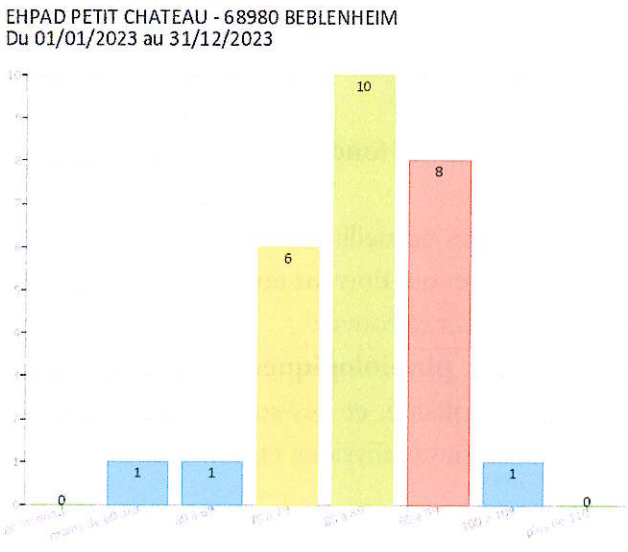
L'âge moyen des résidents présents au Petit Château sur l'année 2023 était de 90,21 ans.
Leur durée moyenne de séjour était de 674 jours.

Pyramide des âges

Femmes



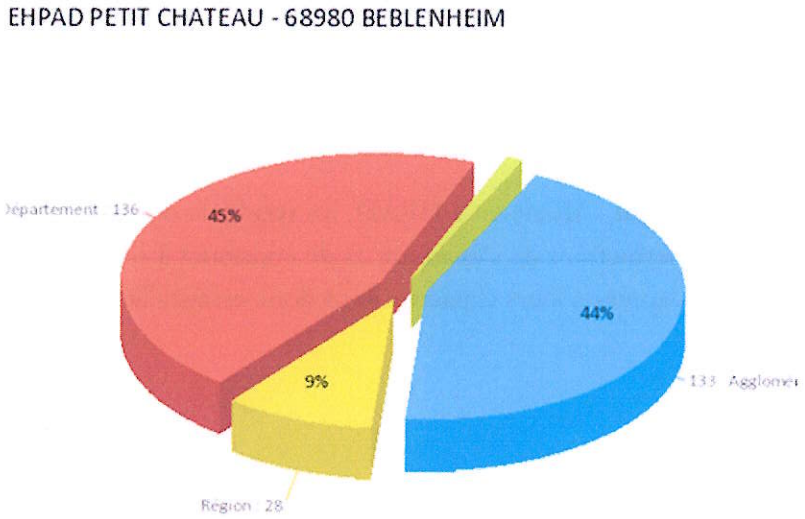
Hommes



Provenance géographique et taux d'occupation

En 2023, 43 résidents sont entrés au Petit Château

Provenance géographique



Taux d'occupation 2023	Nombre de jours	Taux d'occupation
Hébergement permanent	**22 509**	**96,36%**
Hébergement temporaire	**2 446**	**110,32%**
Dont séjour inférieur ou égal à 8 jours (y compris HTU)	166	
Dont séjour supérieur à 8 jours	136	
Dont séjour supérieur à 15 jours	2 144	
Total	**24 955**	**97,67%**

Dépendance

Lors de l'évaluation AGIRR / PATHOS réalisée au mois de mai 2021, le Pathos Moyen Pondéré de l'EHPAD a été évalué à 252 et le GIR moyen pondéré à 724.

2.5.2 Les besoins fondamentaux des personnes accueillies

Les personnes accueillies aux Petit Château ont, de façon identique aux autres EHPAD, des besoins fondamentaux qui doivent être pris en compte pour garantir leur bien-être et leur qualité de vie. Parmi ces besoins, on retrouve :

Les besoins physiologiques : Cela inclut une alimentation équilibrée, une hydratation suffisante, un sommeil de qualité, et des soins d'hygiène adaptés. La satisfaction de ces besoins est essentielle pour maintenir la santé physique et le confort des résidents.

Les besoins de sécurité : Les résidents ont besoin de se sentir en sécurité, tant sur le plan physique que psychologique. Cela comprend un environnement sécurisé pour prévenir les chutes et les accidents, des soins médicaux appropriés, et un accompagnement face aux troubles cognitifs ou émotionnels.

Les besoins sociaux et affectifs : Les interactions sociales et les relations affectives sont cruciales pour le bien-être des personnes âgées. En EHPAD, il est important de favoriser les relations entre les résidents, ainsi qu'avec le personnel et les familles, pour combattre la solitude et renforcer le sentiment d'appartenance.

Les besoins d'estime et de respect : Les personnes âgées en EHPAD doivent être traitées avec dignité et respect. Reconnaître leur histoire, leurs préférences et leur individualité contribue à leur estime de soi et à leur sentiment de valeur personnelle.

Les besoins d'accomplissement : Même en EHPAD, les résidents ont besoin de se sentir utiles et de trouver des activités qui leur permettent de s'épanouir et de continuer à se développer personnellement. Des activités stimulantes et adaptées à leurs capacités sont donc essentielles.

2.6 Les ressources humaines et financières

Afin de répondre aux besoins fondamentaux de ses résidents, le Petit Château dispose d'une équipe de professionnels, compétente et régulièrement formée *(Annexe 1 : Organigramme de l'EHPAD Le Petit Château).*

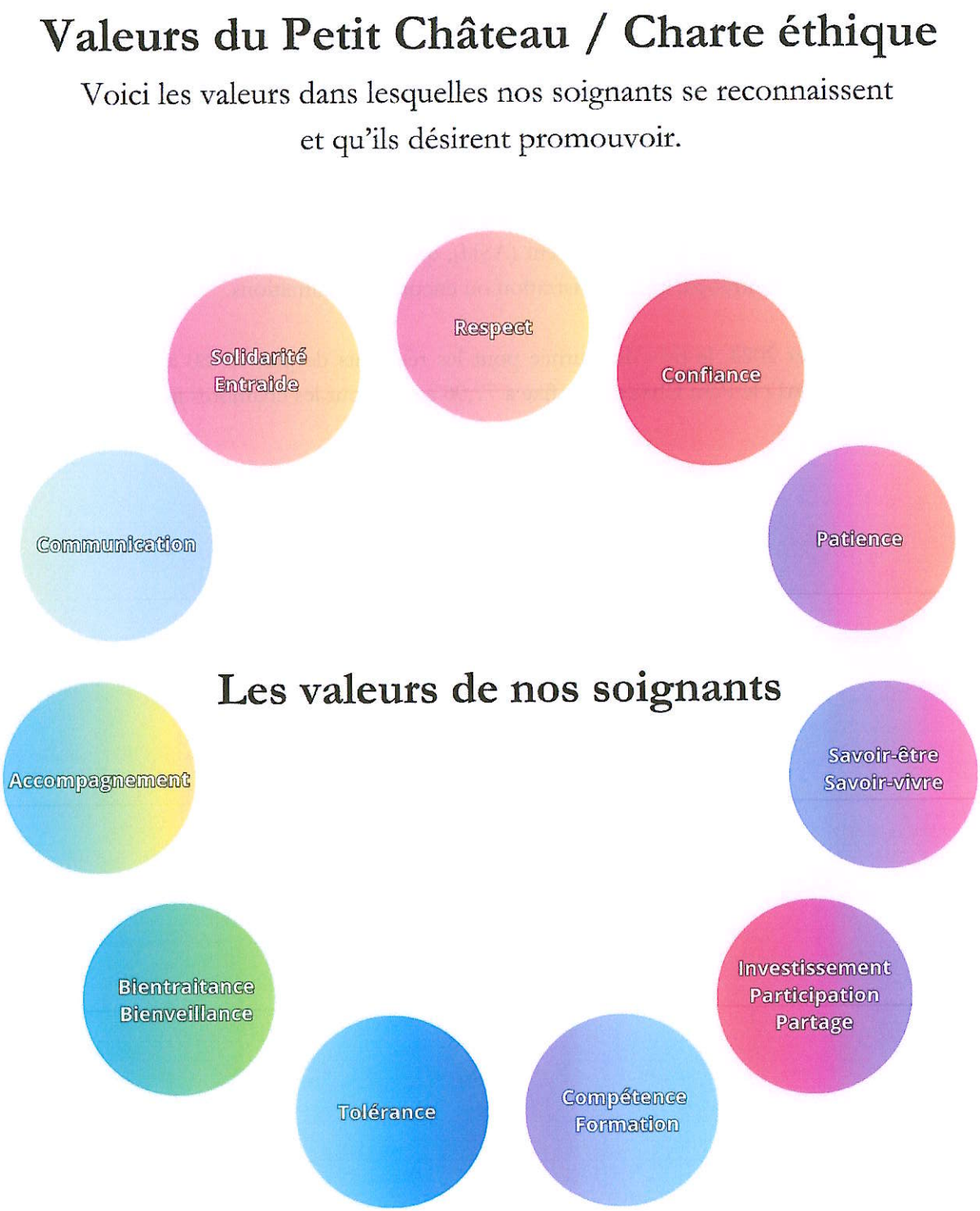
Le financement des EHPAD se compose de trois forfaits :

- Un forfait « soins » financé par l'assurance maladie via l'agence régionale de santé (ARS) Grand Est, qui sert à payer les salaires des personnels soignants et le matériel médical ;
- Un forfait « dépendance » financé majoritairement par la Collectivité Européenne d'Alsace (CEA) au titre de l'aide personnalisée à l'autonomie (APA) et en partie par les résidents, qui a vocation à régler les prestations d'aide et de surveillance des résidents ;
- Un forfait « hébergement » pris en charge par les résidents et, pour les plus modestes, par la CEA au titre de l'aide sociale à l'hébergement (ASH), qui finance les dépenses liées à l'hôtellerie, à la restauration, à l'entretien, à l'administration ou encore aux animations.

A partir du 1er février 2024, le prix de journée pour les résidents de plus de 60 ans, en hébergement permanent de l'EHPAD le Petit Château est fixé à 77,06 euros pour les chambres individuelles.

3. Les valeurs de l'EHPAD

Organisée par l'infirmière coordinatrice, un groupe de travail a défini les Valeurs 2024 du Petit Château, représentées ainsi :



En *Annexe 2 Valeurs du Petit Château / Charte Ethique* figure le document complet

4. Les aspirations et les besoins des résidents

Le petit château a recensé les besoins et les attentes de ses résidents notamment grâce aux projets personnalisés, aux réunions du Conseil de la Vie Sociale (CVS), de la commission menu, via les réclamations et le contenu de la boite à idées.

En juin 2024, une enquête de satisfaction complète a été proposée aux résidents, communiquée aux familles par courrier électronique et mise à disposition des visiteurs à l'accueil.

Ainsi 23 résidents ont répondu à l'enquête qui leur était adressée et 46 familles / visiteurs ont répondu à l'enquête à destination des proches.

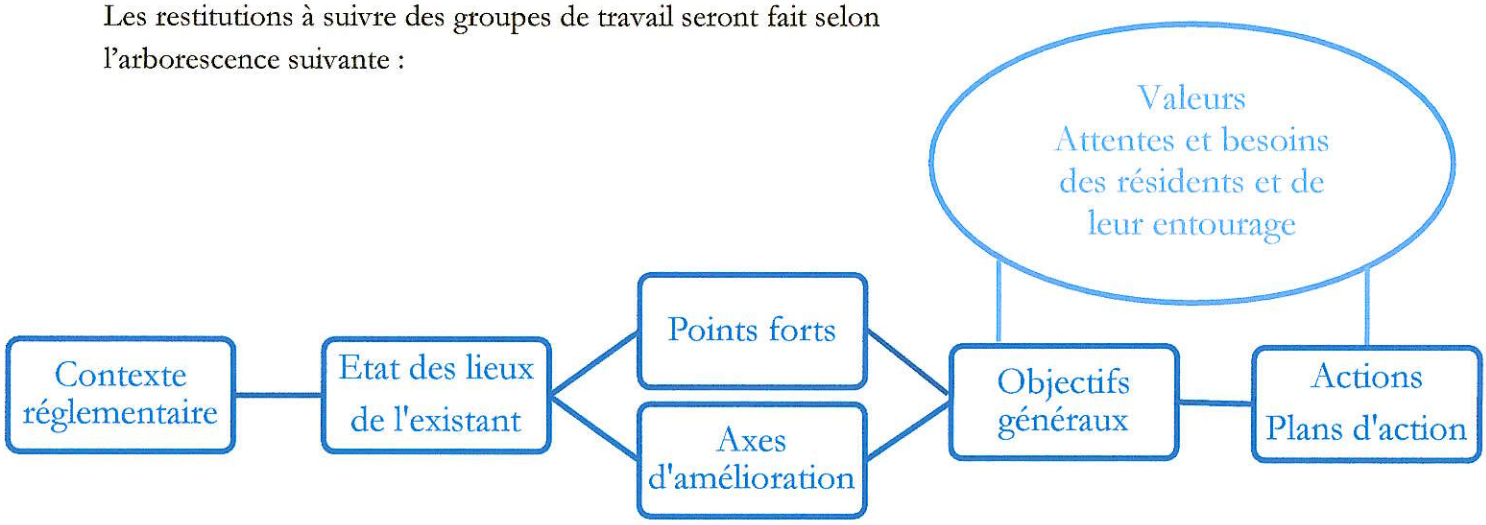
Les résultats sont détaillés en annexes :
Annexe 3 : Résultats de l'enquête de satisfaction auprès des résidents
Annexe 4 : Résultats de l'enquête de satisfaction auprès de proches

5. Les groupes de travail

Les groupes de travail retenus lors de la réunion de lancement sont les suivants :

Thèmes	Sous-thèmes
Autour du résident : Droits et vie sociale	▪ Bientraitance (respect des droits et liberté, intimité, …) ▪ Vie sociale (projet personnalisé versant social, animations collectives et individuelles, bénévolat, …) ▪ Communication avec les résidents et les familles
Autour de son projet de soin et médical	▪ Projet personnalisé (versant soin et médical) ▪ Prévention des risques ▪ Maladies neurodégénératives ▪ Circuit du médicament ▪ Douleur et fin de vie
Autour de son hébergement	▪ Accueil et intégration des résidents ▪ Confort et bien être ▪ Restauration (cuisine et service) ▪ Immobilier et mobilier, entretien et hygiène
La gouvernance et les moyens pour réussir	▪ Gouvernance ▪ Management par la qualité ▪ Gestion des risques ▪ Systèmes d'information ▪ Ressources humaines ▪ Ressources financières / achats ▪ RSE

Les restitutions à suivre des groupes de travail seront fait selon l'arborescence suivante :



Les actions d'amélioration, décidées pour les cinq années à venir lors de la définition du projet d'établissement, sont explicitées en *Annexe 5 Plan d'actions*. Elles seront intégrées dans AGEVAL.

A son terme, des indicateurs permettront d'évaluer les impacts des actions menées dans le cadre du projet d'établissement, parmi lesquels : le taux de satisfaction des résidents et des familles, le nombre d'activités proposées et le taux de participation des résidents, le nombre d'évènements indésirables, le taux de turnover, les résultats financiers.

6. Présentation des projets

6.1 Autour du résident : Droits et vie sociale

6.1.1 Droits et libertés des résidents, bientraitance et prévention de la maltraitance

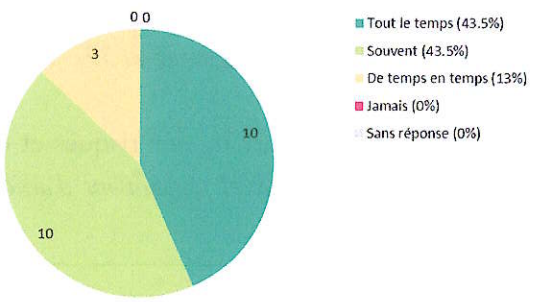
L'EHPAD Le Petit Château a pour valeur fondamentale la bientraitance.
C'est pourquoi il veille tout particulièrement au respect des droits et des libertés des résidents *(cf. Annexe 6 Charte des droits et libertés de la personne accueillie et Annexe 7 Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance)*

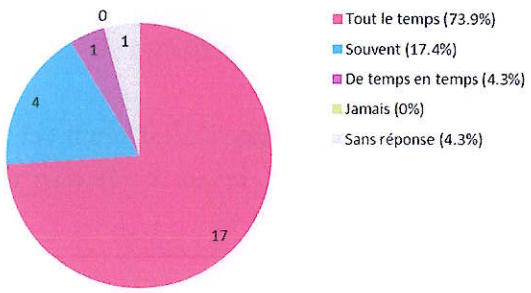
Néanmoins l'enquête de satisfaction a permis de se rendre compte que 69,6% des résidents n'ont pas connaissance de l'existence de celle-cis.
C'est pourquoi un travail, animé par l'animatrice, a été fait par les résidents afin qu'ils rédigent leur propre charte *(cf. Annexe 8 La charte des droits et des libertés rédigés par les résidents du Petit Château)*

Les consentements de prise en charge et de prise de photographies, sont recueillis dès l'arrivée des résidents, qui peuvent participer à des commissions (conseil de la vie sociale, menu, animation …) afin d'exprimer leur opinion.
Ils peuvent également sortir librement de l'EHPAD pour des sorties en familles, des activités ou se rendre dans le parc et les familles peuvent facilement rendre visite à leurs proches.
Malheureusement, le fait d'avoir un établissement ouvert peut donner lieu à des sorties inopinées.
Un travail de réflexion devra être mené afin de trouver le juste équilibre entre liberté et sécurité.

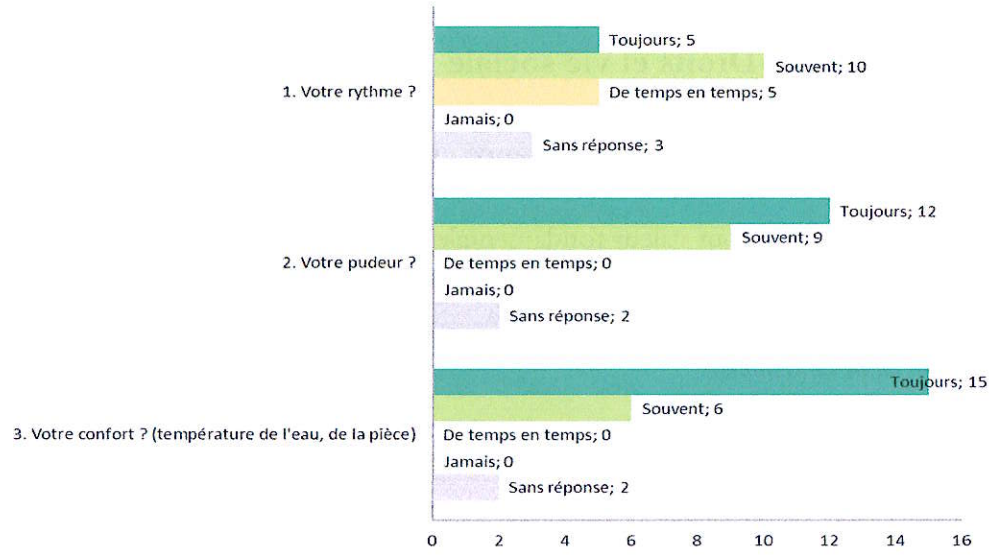
Les pratiques religieuses sur demande des familles ou des résidents sont facilitées et des cultes sont planifiés au sein du Petit Château. Elles font partie intégrante du projet d'animation.
Par ailleurs, une réflexion sera menée sur le recrutement d'un aumônier.

L'enquête de satisfaction met en avant que l'intimité nécessaire à la vie privée des résidents est respectée (graphique de gauche) et que l'on frappe presque toujours à la porte avant d'entrer (graphique de droite)





De plus les soignants respectent le rythme, la pudeur et le confort des résidents



Malheureusement par contrainte géographique, à ce jour l'exercice des droits civiques (possibilité pour les résidents de voter) n'est pas favorisé.
Des actions seront mises en œuvre dans ce sens au cours des cinq années à venir.

La bientraitance se retrouve également dans toutes les actions mises en œuvre dans le cadre de la prise en soin du résident (cf. 6.2 Autour de son projet de soin et médical), et de son hébergement (cf. 6.3 Autour de son hébergement).

En parallèle, il tient à cœur au Petit Château de prévenir tout risque de maltraitance.

C'est pourquoi, en sus des obligations réglementaires (extrait de casier judiciaire à l'embauche), depuis 2024 le contrat de travail rappelle au salarié ses obligations dans son paragraphe « Maltraitances, violences, sévices ou privation de soin » :
La maltraitance s'entend de toutes les formes de violences, physiques ou psychologiques, exercées sur une personne.
Un comportement passif peut aussi être considéré comme de la maltraitance, s'il nuit à la personne qui en est victime.
Signalement obligatoire en cas de privations ou de mauvais traitements
Le (la) salarié(e) témoin d'une situation de maltraitance qui se manifeste par des privations, des mauvais traitements ou des agressions ou atteintes sexuelles, a l'obligation d'alerter son supérieur hiérarchique ou faire un signalement au 3977.

Par ailleurs, un groupe de travail s'est réuni cet été afin d'effectuer un benchmarking des risques et de proposer des solutions *(cf. Annexe 9 : Synthèse des principaux risques de maltraitance et propositions d'actions préventives)*

En axe fort de sa politique de formation à venir, le Petit Château intègrera la formation régulière de l'ensemble de son personnel à la bientraitance et à la lutte contre la maltraitance.

Enfin une cellule éthique devra être mise en œuvre.
Son rôle sera de réfléchir aux questions qui portent sur le sens et les limites des actions à partir de situations complexes ou inédites qui confrontent les professionnels au doute quant à la conduite à adopter.

6.1.2 Projet d'animation

L'animation au sein du Petit Château est une véritable institution, en effet elle est considérée comme essentielle dans le quotidien de nos résidents.

Le projet d'animation tient compte de l'identité de chacun, de la continuité entre la vie d'avant et la vie en EHPAD.

L'animation est dispensée par une animatrice et un service civique.
Leur intervention est complétée par des bénévoles et des intervenants extérieurs, grâce aux nombreux appels à projet qui ont obtenu le soutien de l'ARS et de la CEA.

L'EHPAD dispose également d'un véhicule adapté permettant de déplacer les résidents les moins autonomes physiquement.

Les plannings sont affichés dans les ascenseurs et à des endroits stratégiques dans les étages de l'établissement.
Chaque résident est libre d'y participer et d'organiser sa journée. Ces animations ne sont jamais imposées. Un effort de communication et de motivation des résidents devra être réalisé, notamment au moment des repas.

Lors de l'enquête de satisfaction, seulement 30,4% des résidents ont indiqué participer tout le temps ou souvent aux animations qui répondent à leurs envies à 60,8%.
Ils souhaiteraient plus d'animations et plus de diversité, travail qui sera mis en œuvre très prochainement. Des statistiques détaillées pour chaque résident devront être tenues et exploitées afin de faire participer l'ensemble des résidents.

Les familles ont un rôle très important auprès de leurs ainés, ils font partie du triangle « professionnels - familles - résidents ». Aussi ont-elles la possibilité de participer aux ateliers, et d'être accompagnant lors des sorties.

Depuis quelques années un partenariat avec les périscolaires de Beblenheim, de Bennwihr et la crèche de Beblenheim a permis de développer le lien intergénérationnel.
Ce projet offre aux résidents la possibilité de se sentir valorisé au sein d'une communauté.
Les relations avec les jeunes apportent un regain d'énergie et stimulent la santé mentale et émotionnelle.

Enfin les bénévoles permettent de diversifier les animations et de favoriser le lien social.
Ils sont des partenaires qui œuvrent pour une cause commune : tout part du résident, pour le résident.
A ce jour, les 11 bénévoles proposent des ateliers ludiques, spirituels, musicaux et intellectuels.

Les objectifs pour les cinq années à venir sont les suivants

Poursuivre le maintien de l'autonomie et la valorisation de l'estime de soi

- ✓ Favoriser les activités physiques et les ateliers d'expression.
- ✓ Mettre en place des animations individualisées en cohérence avec le projet personnalisé.
- ✓ Permettre d'accomplir des activités correspondant à ses capacités sans être mis en situation d'échec.

Favoriser le lien / la vie sociale et le besoin d'exister

- ✓ Maintenir les activités intergénérationnelles.
- ✓ Développer les liens avec les familles.
- ✓ Augmenter les sorties à l'extérieur
- ✓ Ouvrir l'EHPAD sur la cité.

Instaurer une dynamique stable constituée de bénévoles et d'intervenants extérieurs

- ✓ Fédérer les partenaires existants.
- ✓ Développer le réseau des bénévoles et créer un processus d'accueil favorisant leur intégration.

6.1.3 La Communication

Les familles, proches et bénévoles peuvent par les biais de Facebook, Instagram et Tik-Tok, visualiser quotidiennement ce qui se passe au Petit Château.

« Le Bàbble » est un journal édité mensuellement qui permet aux résidents d'être informés des anniversaires, du programme d'animation du mois, des photos des ateliers du mois précédant et des activités du PASA, ainsi que d'un peu d'histoire.
Il est distribué en chambre le dernier jour du mois lors du passage de la boutique dans les étages.

Une télévision, située à l'accueil permet également de projeter le programme, des photos, … les informations sont remises à jour quotidiennement.

6.2 Autour de son projet de soin et médical

L'EHPAD prévient, stabilise la dépendance en mettant en œuvre les moyens techniques adaptés et en ayant un environnement stimulant.

L'objectif est de maintenir voire restaurer au maximum l'autonomie des résidents, sur le plan psychique et physique, en leur assurant une vie digne et ceci, tout en garantissant leur sécurité

L'équipe médico-soignante constitue un corps pluriprofessionnel : Médecin coordonnateur, infirmière coordinatrice, psychologue, psychomotricienne, infirmier, aide-soignant, agents de soins.
Le personnel de jour est présent de 6h30 à 20h30 et le personnel de nuit de 20h30 à 6h30.
Des partenariats sont mis en place avec le Centre Hospitalier du Diaconat de Colmar.

Des intervenants libéraux sont également sollicités :

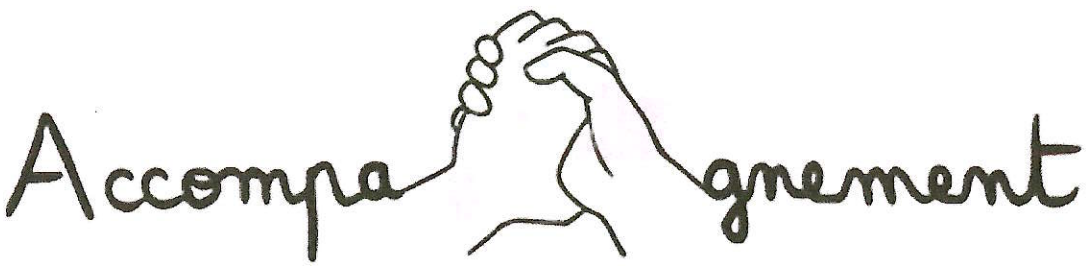
- ✓ Médecins traitants et médecins spécialistes,
- ✓ Podologues, masseur-kinésithérapeute
- ✓ Pharmaciens

L'équipe médico-soignante est attentive à privilégier le respect de la dignité. Pour cela, elle renforce les soins de confort : nursing, hygiène, prévention d'escarres. Elle prend en compte la douleur en la qualifiant, puis en donnant les médicaments adaptés prescrits par le médecin. Elle maintient une présence fréquente, de manière à rester en communication avec la personne soit par le toucher, l'écoute, le regard ou la parole.

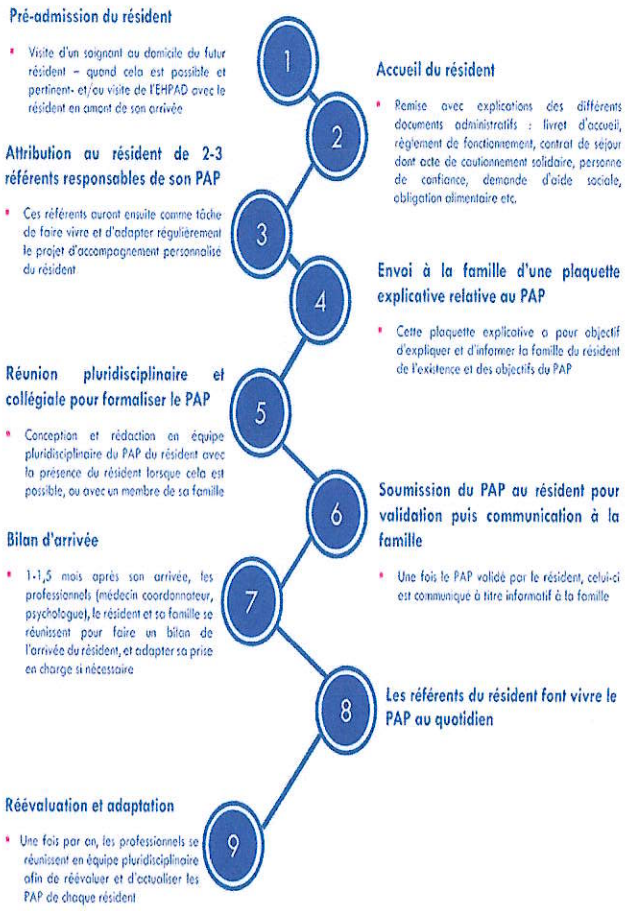
Les transmissions ciblées sont effectuées chaque jour et consignées sur le support informatique NETSoins.

Le matériel nécessaire aux soins est à disposition : Chariots de soins, de médicaments, soulève-personne, rails de transferts dans une unité, verticalisateurs, douche au lit, baignoire balnéothérapie…

Pour certaines pathologies nécessitant des traitements que l'EHPAD ne peut pas mettre en oeuvre, l'équipe accompagne le résident, la famille dans le choix d'un établissement adapté.
Une convention a été signée en 2024 avec l'Hospitalisation A Domicile (HAD) qui permet une alternative à l'hospitalisation.
Par ailleurs, le service d'astreinte infirmier de nuit, en place dans le secteur, permet la continuité des soins



6.2.1 Le projet personnalisé

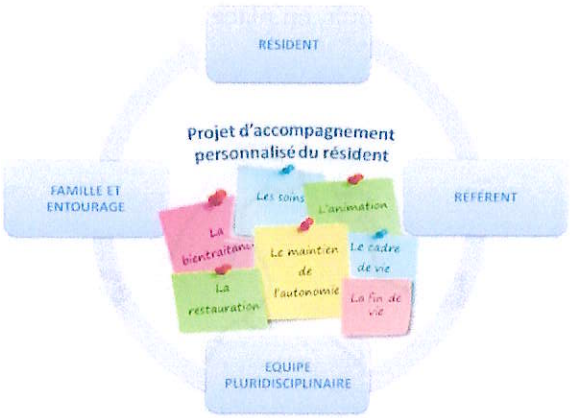


Le projet personnalisé est un outil de coordination visant à répondre à long terme aux besoins et attentes de la personne accueillie.
Dans la majorité des situations, les personnes accueillies sont en situation de vulnérabilité lors de leur rencontre avec l'ensemble des professionnels de notre EHPAD. Ces derniers sont donc toujours à leur écoute pour rechercher, susciter et accompagner cette participation afin qu'elle soit effective.
Chaque personne accompagnée a des attentes et des besoins singuliers, que notre équipe s'emploie à intégrer dans le projet personnalisé. C'est une co-construction dynamique entre la personne (et/ou son représentant légal) et nos professionnels. Cette démarche est un facteur-clé pour la réussite de l'élaboration du projet d'accompagnement et constitue la meilleure réponse que l'ensemble de nos équipes peut apporter face au risque d'une approche standardisée, qui s'opposerait à l'objectif de personnalisation.

A cette fin le Petit Château a des points forts.

- ✓ Une bonne connaissance des résidents par les professionnels avec un plan de soins complet et une réactivité dans l'ajustement du plan de soins (évaluation annuelle et si changement de l'état de la personne).
- ✓ La mise en place de référents pour chaque résident

Cependant, nous tendons vers une réactualisation plus fréquente des projets personnalisés tout en développant notre « culture de l'écrit ».



6.2.2 Le circuit du médicament

L'EHPAD dispose d'une convention avec une officine « de ville » et d'une procédure « Circuit du médicament », actualisées en 2024.
La majorité des prescriptions médicales est réalisée sur le logiciel NETSoins.
La préparation des doses à Administrer appelée « PDA » se fait en partenariat avec la Pharmacie de Riquewihr sous forme de pilulier hebdomadaire assurant ainsi la sécurité de toutes les étapes de notre circuit du médicament.
L'observance du traitement est suivie dans le dossier.
Un travail de « bilan de médication partagée » est en cours par la pharmacienne référente
Les différents protocoles concernant le circuit du médicament sont en cours de création, d'actualisation comme : la gestion des stupéfiants, les conditions de stockage, la liste des médicaments d'urgence, la gestion des médicaments non utilisés, …).
Une attention particulière est portée à l'iatrogénie, les polymédications, avec des informations fournies aux prescripteurs (en commission gériatrique en particulier), le suivi régulier de la fonction rénale, des poids…).
L'administration des traitements est effectuée par les IDE du matin jusqu'au soir.
Deux membres de notre équipe infirmiers ont été ciblés pour être référentes du « Circuit du médicament ».

Cependant, il reste encore quelques points négatifs à améliorer comme :

- La non retranscription des ordonnances
- La création d'une liste de médicaments préférentiels du « Petit Château » ou d'un « livret du médicament »
- La formalisation de la délégation ponctuelle de l'administration des médicaments par des aides-soignants dans l'unité temporaire.
- Le contrôle ultime au pied du résident

De plus il conviendra d'expérimenter de nouvelles approches thérapeutiques non médicamenteuse comme l'aromathérapie, la thérapie par la musique, la zoothérapie, ….

6.2.3 Troubles cognitifs et troubles psycho comportementaux

Historiquement l'unité « Les Amandiers » est destinée à l'accueil, l'accompagnement de résidents ayant des pathologies neurodégénératives avec des troubles psycho-comportementaux
Notre médecin coordonnateur est formé avec plusieurs diplômes à son actif : DIU, MASTER 2 et DU en psychogériatrie.

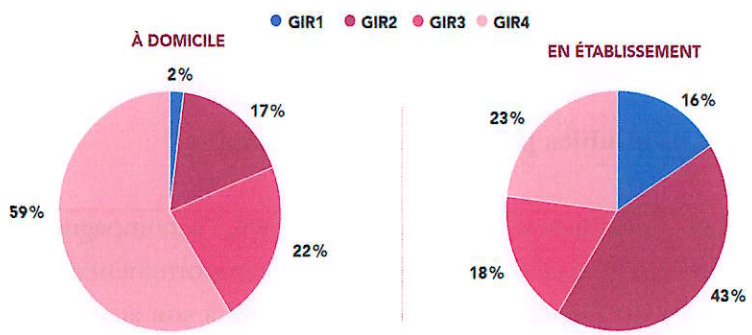
Le pôle d'activité et de soins adaptés (PASA) est labellisé depuis 2013. Plusieurs intervenants participent au fonctionnement de celui-ci (ASG, psychomotricienne, psychologue).
Les objectifs sont de participer à un accompagnement thérapeutique, en donner des repères spatiaux-temporaux, de mieux observer le comportement des résidents et l'évolution de leurs troubles, d'anticiper le trouble dit « perturbateur » en travaillant sur l'animation, la rupture de l'isolement, les cohabitations difficiles, le respect du rythme nycthéméral.

Le PASA du Petit Château est un lieu de vie au sein duquel sont organisées et proposées durant la journée, de 9h30 à 16h30, des activités sociales et thérapeutiques, individuelles ou collectives aux résidents de l'EHPAD ayant des troubles du comportement modérés.

Un projet d'ouverture du PASA 5j/7jours est une volonté de l'établissement avec un agrandissement de l'équipe. Il accueillera, selon les besoins des personnes, jusqu'à 14 résidents de l'EHPAD.

Force est de constater que le pourcentage de résidents admis ayant des troubles cognitifs et comportementaux (type de déambulation, sorties inopinées…) augmente régulièrement dans les EHPAD.
Le Petit Château devra l'anticiper en créant une unité de vie protégée.
Par ailleurs, il n'existe pas à ce jour de convention avec un hôpital de jour gériatrique ou une consultation mémoire du secteur. Il conviendra de les mettre en place.
Il serait également nécessaire d'évaluer les troubles via l'échelle N.P.I en pluridisciplinarité.

RÉPARTITION DES BÉNÉFICIAIRES PAR NIVEAU DE DÉPENDANCE (GIR)



Note > Le groupe iso-ressource (GIR) apprécie le degré de perte d'autonomie des personnes, sur une échelle de 1 (les plus dépendants) à 6. Les personnes en GIR 1 à 4 sont éligibles à l'APA.

6.2.4 Prévention des risques

Dénutrition, plaies et escarres

L'EHPAD dispose d'une cuisine en « interne » facilitant la collaboration et le suivi des menus.
La commission des menus a été réactivée (juillet 2024) et son protocole de fonctionnement a été mis à jour et validé.
Le matériel de prévention/traitement d'escarres est disponible aisément : collaboration étroite avec un collaborateur externe venant à l'EHPAD pour des essais, des adaptations.
Un référent IDE « Nutrition » a été mis en place.

Cependant il est nécessaire :

- ✓ D'améliorer les surveillances des prises alimentaires et hydriques
- ✓ D'améliorer le suivi des poids
- ✓ De trouver un temps dédié avec une diététicienne externe (avec partenariat)
- ✓ D'établir un bon usage des Compléments Nutritionnels Oraux (CNO) ; référencer des produits hypercaloriques et/ou hyperprotidiques, définir les galéniques adaptées
- ✓ De programmer une évaluation du risque d'escarre à l'admission
- ✓ De réaliser un suivi des plaies/escarres via des photos importées sur le logiciel NETSOINS.
- ✓ De nommer et former un IDE référent « Plaies et Cicatrisations »
- ✓ De réactualiser la convention, avec l'équipe mobile de plaies et cicatrisation.

Chutes

L'analyse des risques de chute est faite quotidiennement.
L'environnement du résident est adapté et réévalué pour le diminuer.
Le cas échéant, le recensement est effectué dans NETSoins
Le Petit Château collabore avec deux kinésithérapeutes libéraux qui interviennent à jours fixes dans l'établissement.
Une psychomotricienne à temps partiel fait partie de l'effectif de l'EHPAD.
Il existe la possibilité de disposer des aides techniques adaptées (prestataire externe venant sur site).
Dans le cadre d'un appel à projet de l'ARS, l'organisme « *Siel Bleu* » intervient de manière régulière dans l'établissement.
Des projets sont en cours de création comme la création d'un groupe de travail par l'IDEC nommé « *Para-chute* » et la nomination d'un IDE et AS référent de cette thématique.

Dépression, risque suicidaire

L'EHPAD a la chance de compter dans son équipe une psychologue à hauteur de 0,5 ETP

Néanmoins de nombreux axes de progrès doivent être envisagés :

- ✓ Evaluation systématique de l'état psychologique du résident à l'admission.
- ✓ Sensibilisation du personnel soignant au risque suicidaire, aux formes/symptômes de la dépression de la personne âgée.
- ✓ Convention avec un psychiatre ou une Equipe Mobile de Soins Psychiatrique.
- ✓ Mise en place du « Kit de prévention des risques suicidaires chez la personne âgée » réalisé dans le cadre du groupe de travail régional SRA Grand Est.

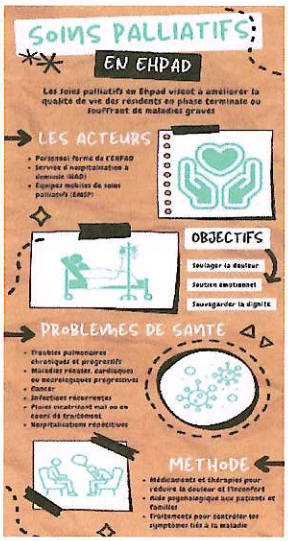
Prise en compte de la douleur

Le Petit Château utilise l'échelle ALGOPLUS pour l'évaluation de la douleur des résidents avec troubles cognitifs.
Cependant plusieurs projets sont à mener concernant la prise en charge de la douleur :

- ✓ Evaluation de la douleur à l'admission ; avec des réévaluations systématiques planifiées
- ✓ Désignation d'un IDE et d'un AS référent « douleur » formé
- ✓ Utilisation d'alternatives non médicamenteuses pour l'antalgie (aromathérapie, Hypnose …)

6.2.5 Accompagnement en fin de vie

Un accompagnement en fin de vie nécessite une anticipation. Il touche au bien-être physique, psychologique et spirituel.



Chaque médecin traitant des résidents de l'EHPAD doit renseigner la partie concernant les « directives anticipées » sur le logiciel NETSoins et ce dans les semaines qui suivent l'admission.
Il peut également y préciser le niveau de soins.
Le cas échéant, il est facile d'éditer un Dossier de Liaison d'Urgence (DLU) via le logiciel.
Chaque fin de vie est un cas particulier qui nécessite une discussion en pluridisciplinarité, une adaptation permanente de l'équipe à la situation rencontrée
Les écueils de l'acharnement thérapeutique, du diagnostic de la douleur, de sa non prise en charge sont évités en accord avec le résident et la famille, et des soins de confort sont prodigués.
Une possibilité de recours à l'HAD est conventionnée.
Un soutien psychologique par la psychologue de l'établissement peut être proposé au personnel, aux familles éprouvées et aux résidents après un décès.

Il conviendra d'améliorer le recueil des directives anticipées, de poursuivre la formation du personnel de nuit comme de jour sur l'accompagnement en fin de vie et de conventionner avec une équipe mobile de soins palliatifs (EMSP).

6.3 Autour de son hébergement

6.3.1 Le tour de la propriété

Les bâtiments sont installés sur un parc aménagé et arboré de 12 700 m².

Les terrasses et le parc verdoyant avec son étang sont équipés de tables et de chaises offrant un environnement paisible et tranquille pour se ressourcer.

Une maison de maître ayant accueilli une crèche, des résidents valides et du personnel, est à ce jour laissée à l'abandon. Le bâtiment devra être protégé afin qu'il ne se dégrade pas davantage, avant qu'une réhabilitation soit envisagée, dès que les finances le permettront.
Un hangar de 205 m² permet le stockage du matériel et des matériaux indispensables.

Le Petit Château quant à lui est organisé en deux unités de vie qui permettent un accompagnement individualisé et de proximité des résidents accueillis, pour un meilleur respect de leur rythme de vie.
Son bâtiment principal accueille aussi l'accueil de loisirs « Les galoupiots » de Beblenheim et Hunawihr.

Sa capacité d'accueil est de 70 places (65 chambres) :

- 55 places dédiées à l'hébergement permanent sont réparties en trois unités dans le bâtiment principal : Les Amandiers, le Sonnenglanz et le Taenchel :
- 15 places dédiées à l'hébergement temporaire (dont une d'urgence) se situe dans le nouveau bâtiment les Trois Châteaux.

Les 65 chambres dont certaines peuvent accueillir des couples sont de taille agréable (individuelles de 21m² à 24m² et doubles 36 m²). Si le souhait en est exprimé, les chambres doubles peuvent être mises à disposition pour une personne seule avec surcout d'hébergement (studio).
Elles sont toutes équipées de salle d'eau.

En hébergement permanent, les résidents ont la possibilité de personnaliser leur espace privé en apportant meubles et objets divers.
En hébergement temporaire, dans le souci du maintien à domicile, les chambres sont totalement équipées de manière à s'y installer le temps d'un séjour limité dans le temps.

Les bâtiments dont certains, vieillissants, sont reliés par une passerelle qui débouche sur l'accueil qui est un vrai lieu de convivialité.

Les espaces collectifs et les chambres sont traditionnels, néanmoins le Petit Château est également équipé, pour le bien-être des résidents :

- ✓ De deux salles de bain équipées chacune d'une baignoire ergonomique.
- ✓ D'espaces semi-collectifs tels que des salons, dont un est réservé à l'accueil des familles et amis.
- ✓ D'une grande salle des fêtes qui permet l'organisation de nombreuses animations ou évènements.
- ✓ D'un espace dédié au PASA (Pôle d'Activité et de Soins Adaptés), adapté à la prise en charge de résidents souffrant de maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée et qui permet d'accueillir jusqu'à 14 personnes.

Les équipements installés dans l'établissement, privilégiant la sécurité des résidents, nécessitent une surveillance permanente, des opérations de maintenance et de réparation fréquentes.
Ce sont entre autres :

- ✓ Une installation de chauffage et de production d'eau chaude constitué de 2 chaudières de 185 et 250 kW et d'un réseau de distribution équipé de quatre sous-stations, permettant d'éviter le stockage d'eau chaude.
- ✓ Un système de sécurité incendie (SSI) constitué de détecteurs de fumée dans tous les locaux, les circulations et les chambres.
- ✓ Trois centrales SSI permettant de gérer les alarmes et de les reporter sur les téléphones. Ces centrales assurent la gestion des dispositifs de sécurité associé (portes coupe-feu, issue de secours, avertisseurs lumineux et des moteurs d'évacuation des fumées par des trappes de désenfumage).
- ✓ Des équipements de lutte contre l'incendie, tels que des RIA, extincteurs et escaliers de secours équipés de désenfumage naturel.
- ✓ Un système d'appel infirmier constitué de médaillons programmables avec géo localisation permettant l'intervention des professionnels auprès des résidents, quel que soit l'endroit où ils se trouvent. Ce système permet un paramétrage anti sortie inopinée qui alerte les professionnels lors du franchissement de points d'accès identifiés.
- ✓ Une installation électrique et un groupe électrogène permettant la gestion de défaillance éventuelle du réseau public et de distribution d'énergie électrique pendant au moins 48 heures.
- ✓ Quatre ascenseurs dont l'accès au sous-sol (lingerie, cuisine, TGBDT, ...) est sécurisé par digicode et un monte-charge.
- ✓ Des cages d'escalier sécurisées par des ventouses avec ouverture à l'aide de bouton poussoir afin de garantir la sécurité des résidents et de prévenir le risque de chute.
- ✓ Des mobiliers et des appareillages particuliers liés à la dépendance : lits à hauteurs variables, rails de transferts dans les chambres du secteur des Amandiers, plusieurs soulève-malades et verticalisateurs.

L'établissement s'est fixé des critères de service :

- ✓ Une intervention dans la chambre d'un résident d'un jour maximum (panne, défaut ...).
- ✓ Des réfections de chambre à chaque admission et au minimum tous les cinq ans.
- ✓ Un entretien correct du parc : tontes annuelles, entretien des massifs, propreté.
- ✓ Des opérations de contrôle répertoriées au registre de sécurité et de maintenance régulière des matériels.

Les axes d'amélioration envisagés pour les cinq prochaines années sont les suivants :

- ✓ Réaménager les espaces extérieurs pour offrir confort et bien être aux personnes âgées également très dépendantes, et leur famille, mais aussi aux soignants qui les accompagnent.
- ✓ Protéger et rénover la maison de maître.
- ✓ Remettre en fonction l'installation solaire située sur le nouveau bâtiment 3 châteaux.
- ✓ Maximiser la sécurisation les locaux (accès, ...), rénover et moderniser les équipements vieillissants (ascenseurs, sols, bacs de douches, stores ...).
- ✓ Effectuer des travaux d'envergure dans la cuisine pour la mettre en conformité avec les recommandations.

6.3.2 L'accueil et l'intégration des résidents

L'accueil du résident commence avant son entrée en EHPAD. Après un premier contact téléphonique, une visite de la structure lui est proposée, seul ou en présence de ses proches. Cette prise de contact lui permet de commencer à tisser des liens avec l'EHPAD, son personnel et de prendre ses repères.
Les documents lui permettant de faciliter son arrivée et intégration lui sont remis, parmi lesquels : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour….

Avant son arrivée, le personnel prépare la chambre et communique auprès des équipes les informations relatives au nouveau résident.
Le mobilier est fourni par l'établissement. Il varie selon le type de séjour et l'unité où se situe la chambre. Le résident a la possibilité de compléter le mobilier par des meubles personnels, dans les limites de sécurité et de personnaliser son environnement.

Le jour de son arrivée le résident est accueilli par la responsable hébergement, par l'infirmier et un aide-soignant. L'équipe en charge de l'admission explique au résident l'organisation des soins et le mode de prise en charge.
Un recueil de ses habitudes de vie est effectué ainsi qu'un dossier de soins personnel et personnalisé.
L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir l'autonomie de chacun des résidents.

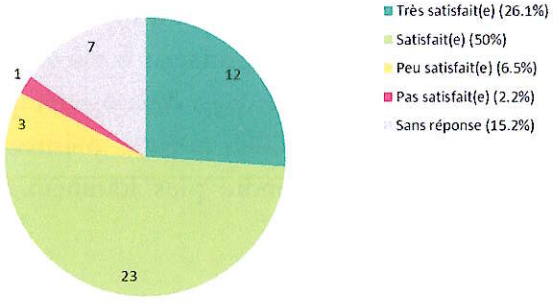
Afin d'améliorer le parcours d'accueil, les actions suivantes seront mises en œuvre dans les cinq prochaines années :

- ✓ Proposer à chaque résident un bilan d'intégration au bout d'un mois afin de permettre aux résidents et à sa famille d'exprimer son sentiment et ses besoins.
- ✓ Savoir s'adapter à l'accueil d'un public diversifié et repenser le parcours du résident au sein de l'EHPAD en fonction de ses besoins spécifiques et évolutifs.
- ✓ Assurer une communication et une écoute plus précises afin de faciliter l'accompagnement.

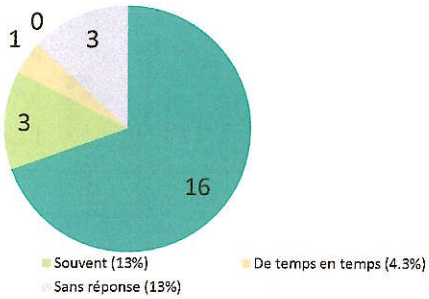
6.3.3 L'entretien du linge et l'hygiène des locaux

L'entretien du linge est pris en charge par deux prestataires extérieurs (linge plat, linge personnel). L'enquête de satisfaction met en avant une satisfaction générale concernant ce dernier

Famille



Résident



Le linge délicat et le linge devant être traité spécifiquement (allergies…) est nettoyé par la lingère.

Concernant l'hygiène, il convient de mettre à disposition des résidents accueillis des locaux confortables et propres, que ce soient les chambres entretenues par des personnels hébergement ou les espaces collectifs, entretenus par un prestataire extérieur.

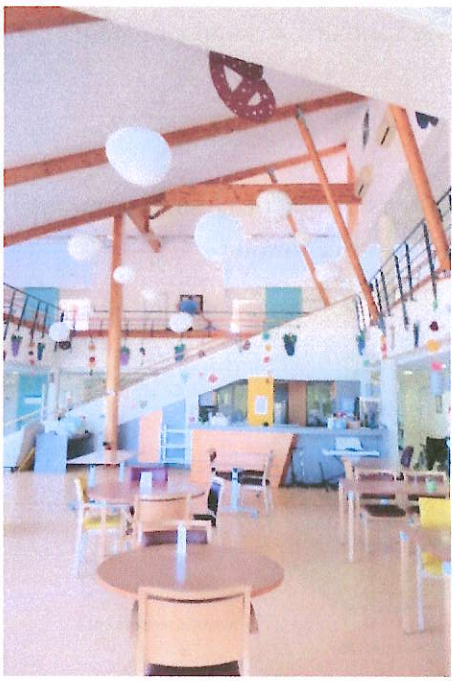
La qualité de l'hygiène des chambres est assurée dans le respect de protocoles de nettoyage mis au point en interne par la gouvernante et l'hygiéniste.

Néanmoins afin d'optimiser la qualité et les coûts du nettoyage, il conviendra d'internaliser l'entretien des espaces collectifs.

6.3.4 La restauration (cuisine, service, horaires, jeûne nocturne)

La restauration est un élément essentiel du bien-vivre au Petit Château.
L'équipe cuisine est composée d'une cheffe de cuisine et de 4 cuisiniers *(Annexe 1 : Organigramme de l'EHPAD Le Petit Château)* qui confectionnent des repas de qualité pour tous les résidents, pour les enfants et les accompagnants du périscolaire de Beblenheim, pour les personnels et les entourages le souhaitant.
Les repas sont considérés comme des moments privilégiés de plaisir. Ils sont également un repère dans la journée du résident.
Les repas à textures modifiées font l'objet d'une prescription par le médecin traitant qui est réévaluée autant que nécessaire.

Au Petit Château cette activité ne se limite pas seulement à une fonction « alimentaire », mais met en jeu bien d'autres aspects tels que les aspects psychologiques, culturels, sociologiques etc.
Les repas sont servis, pour l'ensemble des résidents, dans les deux salles de restaurant situées au rez-de-chaussée de l'établissement (sauf prescriptions médicales imposant la prise du repas dans la chambre).



Les tables y sont organisées pour installer les résidents par deux ou par quatre, voire davantage. Une attention particulière est portée aux demandes liées au confort de la personne, ou à la gestion des relations sociales qu'elle peut y développer.

Il est également possible d'inviter des proches ou d'organiser des évènements festifs familiaux (anniversaire, noces d'or…).

La répartition des résidents entre les salles permet d'apporter une aide précieuse aux résidents les plus dépendantfs car le personnel leur assure l'aide nécessaire. Néanmoins, force est de constater que l'espace réservé aux personnes les plus dépendantes mériterait d'être profondément rénové pour le rendre plus lumineux et chaleureux.

Les horaires des repas sont les suivants :

- ✓ Petit déjeuner : 7h à 9h.
- ✓ Déjeuner : 12h à 13h
- ✓ Collation en chambre : 15h à 16h
- ✓ Dîner : 18h à 19h

La durée maximum du jeûne nocturne est respectée.

Une démarche globale d'évaluation en termes d'hygiène alimentaire est suivie et permet de définir des actions correctives. Les audits réalisés par un organisme extérieur montrent des résultats satisfaisants.

L'enquête de satisfaction menée en 2024 (*Annexe 3 : Résultats de l'enquête de satisfaction auprès des résidents et Annexe 4 : Résultats de l'enquête de satisfaction auprès de proches)*, confirme que les horaires des repas sont adaptés (86.96% des répondants), que les goûts sont pris en compte (91,3% des répondants) et que la durée des repas est satisfaisante (95.65% des répondants)
Les résultats détaillés, les verbatim et l'avis des résidents est pris en compte lors des commissions menus

Afin d'améliorer la restauration, les actions suivantes seront mises en œuvre dans les cinq prochaines années

- ✓ Faire valider la composition des menus par une diététicienne afin de s'assurer de l'adéquation avec les apports nutritionnels conseillés.
- ✓ Proposer un projet d'autonomisation de l'alimentation : « Le manger mains ». Celui-ci a pour but de permettre aux personnes dépendantes qui ne sont plus en mesure de manier les couverts, de retrouver leur autonomie en se servant de leurs doigts pour manger.
- ✓ Respecter la loi EGALIM en proposant des produits frais à circuits courts.
- ✓ Transformer la salle à manger des Amandiers pour la rendre plus lumineuse et chaleureuse.

6.4 La gouvernance et les moyens pour réussir

6.4.1 La gouvernance

Fort de l'arrivée d'une nouvelle directrice et d'une nouvelle infirmière coordinatrice en 2024, le Petit Château dispose d'un encadrement complet.
Le Comité de Direction (CODIR) très investi, composé de la Directrice, de la responsable administrative, de la responsable hébergement, de l'infirmière coordinatrice et du médecin coordonnateur se réunit toutes les deux semaines pour prendre les décisions stratégiques et transversales.

Comme exposé dans les projets, dans les cinq années à venir la gouvernance du Petit Château souhaite qu'il s'ouvre sur la cité, notamment par :

- ✓ Le rétablissement d'une offre de 15 places en hébergement temporaire, et la communication sur cette offre,
- ✓ Des partenariats avec d'autres EHPAD, des associations locales, des écoles et des universités,
- ✓ L'ouverture de ses animations aux personnes âgées encore au domicile,
- ✓ L'analyse de la possibilité d'ouvrir sa cuisine aux personnes âgées encore au domicile, ce dernier projet ne pouvant être mis en œuvre que parallèlement à la mise aux normes de sa cuisine.

Des projets d'envergures sont également souhaités notamment la réhabilitation de la maison de maître et la création d'une Unité de Vie Protégée (UVP).
Mais ces projets ne pourront voir le jour que si le Petit Château dispose au préalable :

- ✓ D'un management par la qualité performant
- ✓ D'une parfaite maîtrise des risques
- ✓ D'un système d'information efficient
- ✓ De la stabilité et des compétences de ses ressources humaines
- ✓ De ressources financières équilibrées
- ✓ De la mise en œuvre de la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE)

6.4.2 Management par la qualité

Le management par la qualité dans un EHPAD est une approche de gestion qui vise à améliorer en continu la qualité des services et des soins offerts aux résidents. Cela consiste à mettre en place une série de processus et de pratiques pour garantir que les résidents reçoivent un accompagnement respectueux, personnalisé, sécurisé et conforme aux normes en vigueur.

Au Petit Château, les points clés de ce management sont :

- **L'écoute des résidents et de leurs familles**

Recueillir les attentes, les besoins et les préférences des résidents / de leur entourage est une priorité au Petit Château. A ce jour, ce recueil est effectué d'une part grâce aux suggestions d'amélioration et aux réclamations formulées dans des boites à l'accueil de l'EHPAD et d'autre part grâce à une première enquête de satisfaction globale, menée en 2024 et qui sera reconduite tous les ans.
Cette dernière souligne notamment l'importance de développer la communication avec les familles.
Par ailleurs, un processus clair de gestion de l'expérience des résidents (intégrant éloges, réclamations et plaintes) devra être formalisé.

- **Les soins personnalisés et leur sécurité**

Au Petit Château, les plans de soins individualisés sont établis et réévalués régulièrement.
Les soins sont adaptés en fonction des pathologies, des handicaps et des besoins spécifiques des résidents.
L'EHPAD garantit également un environnement sécurisé pour les résidents, grâce à son logiciel métier NETsoins qui assure également la traçabilité des soins et des traitements médicaments, néanmoins des analyses régulières des évènements indésirables doivent encore être mises en œuvre (chutes, infections, etc. ; cf. 6.4.3).
A ce jour la documentation papier existante, notamment les protocoles de sécurité, n'est pas facilement accessible ni tenue à jour. Un travail important de relecture et de gestion documentaire est à réaliser.

- **La formation continue du personnel**

La démarche très récente de management par la qualité va nécessiter de former régulièrement les équipes sur les bonnes pratiques et sur l'amélioration continue de la qualité.
La culture de l'amélioration continue, en encourageant le retour d'expérience et l'apprentissage des erreurs, devra être promue, pour devenir la culture d'entreprise.

- **Suivi et évaluation des performances**

Il conviendra également de définir des indicateurs de performance pour suivre les objectifs de qualité et de mettre en place des audits internes pour évaluer la conformité aux procédures / protocoles et aux réglementations.
Selon les résultats des analyses des plans d'actions d'amélioration devront être mis en œuvre.

- **Evaluation**

L'ensemble des processus sera évalué en novembre 2024 dans le cadre du nouveau dispositif d'évaluation construit par la Haute Autorité de Santé (HAS).
Ce dernier s'appuie sur un référentiel national commun à tous les Etablissements Sanitaires et Médico-Sociaux (ESMS) centré sur la personne accompagnée. C'est le socle du dispositif d'évaluation. Il répertorie les exigences à satisfaire par l'ESSMS et les éléments nécessaires à leur évaluation.

6.4.3 La maîtrise des risques

La maîtrise des risques est un enjeu crucial pour le Petit Château. En effet, il accueille des résidents vulnérables, ce qui nécessite une gestion rigoureuse des risques pour assurer leur sécurité, leur bien-être et la qualité des soins prodigués.

- **A priori**

Il s'agit d'anticiper les risques avant qu'ils ne se produisent. L'objectif est d'identifier les risques potentiels qui pourraient affecter la santé, la sécurité et le bien-être des résidents, de les évaluer et de mettre en place des mesures préventives pour les réduire ou les éviter.
Même si le plan bleu est rédigé, il conviendra de réaliser des analyses des risques sur tous les processus, et de mettre en œuvre les actions préventives qui découleront de ces analyses.

- **A Posteriori**

La phase a posteriori intervient après qu'un risque se soit matérialisé. Dans le contexte d'un EHPAD, cette phase est essentielle pour gérer les incidents de manière efficace, minimiser les impacts sur les résidents et le personnel, et améliorer les pratiques de gestion des risques pour l'avenir.

C'est pourquoi en 2024 le Petit Château s'est doté d'une charte (*cf Annexe 10 Charte de déontologie et de confiance concernant le signalement des évènements indésirables ou porteurs de risque)* et du logiciel AGEVAL pour inciter l'ensemble de ses collaborateurs à déclarer les évènements indésirables, les analyser, définir et suivre la mise en œuvre d'actions correctives.

6.4.4 Le système d'information

Le Petit Château a investi dans de nombreux logiciels permettant la maîtrise de l'information.

NETSoins

Le plus important dans l'activité quotidienne est la suite NETSoins, une solution full web qui offre l'ensemble des fonctionnalités métiers nécessaires à l'accompagnement des résidents grâce à la gestion des dossiers administratifs et médicaux, le suivi des séances paramédicales et des activités, la traçabilité des soins et des prescriptions, la facturation ainsi qu'à la gestion de l'EHPAD grâce à des rapports statistiques, une gestion du matériel et l'organisation de réunions pluridisciplinaires.
Malheureusement à ce jour le manque de dématérialisation et de formation ne permet pas d'utiliser l'ensemble de ses possibilités, par exemple les statistiques relatives au taux d'occupation ou à l'extraction automatisé du rapport annuel d'activité médicale (RAMA).

OCTIME

Concernant les Ressources Humaines, le logiciel OCTIME permet la gestion des badgeages, des plannings, des absences, des documents.
De manière identique à NETSOINS, il est nécessaire de restructurer tout l'organigramme, les plannings, les cycles, d'utiliser le module documentation afin de le rendre efficace.

AGEVAL

Le logiciel AGEVAL permet de gérer le Système de Management de la Qualité (SMQ) : la documentation, les audits / évaluations, les indicateurs, les enquêtes, les plans d'actions, les déclarations (évènements indésirables, …) et les risques (ex. DUERP).
Acheté en 2021, il n'a commencé à être utilisé qu'en juin 2024.
Son déploiement doit être poursuivi en parallèle de celui de la culture qualité

Zeendoc

Le logiciel Zeendoc, permet la gestion électronique des documents : numérisation et classement, dématérialisation des processus (workflow de validation, signature, …).
Acquis en décembre 2022 il n'est à ce jour déployé que très partiellement (coffre-fort numérique).

Par ailleurs, il conviendra de réfléchir au changement de logiciel comptable, le logiciel Compt'or de la suite Berger Levrault ne permettant pas d'être efficient.

6.4.5 Les ressources humaines

L'organigramme (*Annexe 1 : Organigramme de l'EHPAD Le Petit Château*) du Petit Château est presque complet. Les seuls recrutements en cours concernent deux aides-soignants de nuit, suite à la volonté de renforcer l'équipe pour maximiser la sécurité et prendre davantage soin des résidents ayant des troubles du sommeil.

Néanmoins, il conviendra de formaliser le processus de recrutement et d'intégration des nouveaux salariés, qu'ils soient en contrat de courte ou longue durée.

Afin de fidéliser les salariés, même si cela ne suffit pas toujours, la qualité de vie et des conditions de travail est très présente avec des accords sociaux avantageux (récupération de tous les jours fériés, 28 congés payés, des primes de la diffusion du planning) et des plannings sans horaires en coupé.

Néanmoins, l'absentéisme reste très présent.
En 2023 sont dénombrés 1719 jours d'absence pour arrêt maladie et AT/MP, représentant 300 000 euros de dépenses en heures supplémentaires / complémentaires et en intérim.
En août 2024 ce sont déjà 1937 jours représentants 8 personnes en moyenne pour un effectif inférieur à 50 ETP.
Les équipes font preuve d'un investissement personnel et collectif en s'adaptant au fil de l'eau à l'évolution des situations. Cependant, un épuisement professionnel est perceptible et rend sensible l'équilibre général.
Il conviendra de voir s'il est possible de mettre en place une convention avec un psychologue externe, pour que les salariés ne souhaitant pas parler à la psychologue interne, puisse le consulter.

A ce jour, le processus de management des emplois et des compétences n'est pas formalisé et les formations sont effectuées sur inscription au fil de l'eau.
Il conviendra de définir un plan de formation conforme aux exigences réglementaires (ex. AFGSU) et cohérent avec la politique de formation établie par le Petit Château, plaçant le bien-être et la compréhension du résident en priorité (formation Naomie Feil, Groupe d'Analyse des Pratiques Professionnelles, ...).

Un axe prioritaire des cinq prochaines années sera également de redynamiser le collectif par la mise en place d'une stratégie managériale et organisationnelle innovante, une politique de recrutement proactive et des actions de team building comme des repas d'équipe, des animations d'équipe, favorisant l'esprit d'équipe et l'inter connaissance entre collègues.

Il conviendra également de reconnaitre l'engagement individuel et redonner du sens au travail, car le collectif est fait d'une somme d'individus et que les efforts individuels doivent être reconnus et soutenus.
Il faudra également développer un réseau de remplaçants fidèles au Petit Château via la plateforme Hublo ou en communiquant auprès des écoles de formation d'aides-soignants ou d'infirmiers.

6.4.6 Les ressources financières et les achats

Grace aux Crédits Non Reconductibles (CNR) et au fond d'urgence octroyés en 2023 par l'ARS ainsi qu'à des augmentations successives du prix de journées octroyées par la CEA, le résultat de l'année 2023 est excédentaire.

Malheureusement l'évolution, d'une part des charges de personnel, principal poste de dépense et conséquence directe des réévaluations successives du SMIC (presque 15% en 4 ans), du Ségur, de la Prime Grand âge, et d'autre part de l'alimentation (+21% entre 2022 et 2023) et de l'énergie, obligent le Petit Château a trouver d'importantes sources d'économies afin de revenir à l'équilibre financier.

Les organisations doivent être revues afin de pouvoir prendre en soins une population de plus en plus dépendante à effectif constant.

Par ailleurs, l'ensemble du processus d'achat doit être maîtrisé, de la mise en concurrence (marchés ou devis), au contrôle lors de la réception puis des factures. L'utilisation du logiciel Zeendoc devrait aider à y parvenir.

Il convient de noter qu'à ce jour le traitement de la comptabilité et la paie sont externalisées.
En sus du coût que cela représente, l'établissement ne dispose pas de l'information en temps réel ce qui ne permet pas un pilotage de qualité.
Il conviendra de se rapprocher d'autres structures, afin de voir si une internalisation est possible.

Enfin, comme évoqué supra, le logiciel comptable mériterait d'être remplacé par un outil plus intuitif et moderne permettant la mise en place d'un contrôle de gestion efficace.

6.4.7 La responsabilité sociétale des entreprises (RSE)

Les enjeux de la responsabilité sociétale des entreprises (RSE) en EHPAD sont complexes et revêtent une importance capitale pour les résidents, le personnel, les familles, et la communauté environnante. D'abord, la RSE vise à garantir une prise en charge de qualité qui respecte la dignité et les droits des personnes âgées. Cela inclut l'amélioration continue des soins prodigués, la mise en place d'activités enrichissantes, et la création d'un environnement chaleureux et sécurisant.

Ensuite, les enjeux de la RSE concernent également le bien-être des employés, qui sont essentiels au bon fonctionnement de ces établissements. Le Petit Château est confronté à des défis tels que le turnover élevé, l'absentéisme et le stress des soignants. En mettant en œuvre une politique de RSE, il améliorera les conditions de travail, offrira des formations continues, et instaurera une culture d'entreprise positive, ce qui contribue à la satisfaction et à la rétention du personnel.

En outre, la dimension environnementale de la RSE ne doit pas être négligée.
Réduire l'empreinte écologique par des initiatives comme la gestion efficace des déchets, l'utilisation d'énergies renouvelables, et l'approvisionnement en produits locaux et durables est crucial.
Ces actions non seulement favorisent la durabilité, mais renforcent également l'image de l'EHPAD en tant qu'acteur responsable au sein de la société.

Enfin, la transparence et l'éthique dans la gestion du Petit Château sont des composantes fondamentales de la RSE, renforçant la confiance des familles et de la communauté. En répondant aux attentes sociétales et en assurant une communication ouverte, le Petit Château peut non seulement améliorer sa réputation, mais aussi contribuer de manière significative au bien-être collectif et à la cohésion sociale.

C'est pourquoi le Petit Château s'engage également et pour finir à déployer une démarche RSE dans les cinq années à venir.

6. Le projet d'établissement en 8 objectifs

1. S'ouvrir vers l'extérieur

- ✓ Prendre en compte les besoins du territoire, s'ouvrir aux personnes âgées encore au domicile
- ✓ Développer des partenariats, conventionner avec les autres établissements sanitaires et médico-sociaux, les associations locales, les écoles et les universités

2. Favoriser le passage du domicile à l'EHPAD

- ✓ Repenser le parcours du résident, s'adapter à l'accueil d'un public diversifié, mettre en œuvre des bilans d'intégration
- ✓ Développer la communication et les rencontres avec le résident et sa famille pour faciliter l'accompagnement

3. Développer la culture de bientraitance, la vie sociale et l'animation

- ✓ Sensibiliser et former les salariés à prévenir la maltraitance, développer une réflexion éthique
- ✓ Développer les animations individuelles et collectives en maintenant le lien intergénérationnel
- ✓ Promouvoir le bénévolat, fédérer les partenaires

4. Améliorer la qualité des soins

- ✓ Connaître le plan de soins de façon fiable et instaurer une culture de la prévention des risques
- ✓ Avoir accès à des professionnels qualifiés et spécialisés en continu
- ✓ Développer la prise en soins des maladies neurodégénératives
- ✓ Savoir accompagner la fin de vie

5. Sécuriser le circuit du médicament à toutes ses étapes

- ✓ Sécuriser la prescription, la dispensation, la préparation et l'administration
- ✓ Sécuriser le stockage
- ✓ Suivre l'administration et la réévaluation
- ✓ Développer des approches non médicamenteuses

6. Investir les professionnels dans la démarche qualité

- ✓ Organiser l'activité en maîtrisant les risques et en anticipant la survenue des crises
- ✓ Organiser l'évaluation continue de la qualité des prestations
- ✓ Avoir une documentation accessible et à jour

7. Améliorer et sécuriser le cadre de vie

- ✓ Avoir un service de restauration attractif, soucieux de la réglementation
- ✓ Avoir des espaces communs et individuels propres en toute circonstance
- ✓ Protéger, transformer et rénover les bâtiments
- ✓ Sécuriser et adapter les espaces

8. Optimiser les ressources

- ✓ Maîtriser les dépenses pour rétablir l'équilibre financier et déployer le contrôle de gestion
- ✓ Fidéliser les ressources humaines et redonner du sens aux métiers de l'aide à la personne
- ✓ Fiabiliser le système d'information pour gagner en sécurité et en efficacité
- ✓ Déployer la RSE

7. Les annexes

Annexe 1	Organigramme de l'EHPAD Le Petit Château
Annexe 2	Valeurs du Petit Château / Charte Ethique
Annexe 3	Résultats de l'enquête de satisfaction auprès des résidents
Annexe 4	Résultats de l'enquête de satisfaction auprès de proches
Annexe 5	Plan d'actions d'amélioration
Annexe 6	Charte des droits et libertés de la personne accueillie
Annexe 7	Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance
Annexe 8	Charte des droits et des libertés rédigée par les résidents du Petit Château
Annexe 9	Synthèse des principaux risques de maltraitance et propositions d'actions préventives
Annexe 10	Charte de déontologie et de confiance concernant le signalement des évènements indésirables ou porteurs de risque

EHPAD PETIT CHÂTEAU

Organigramme

MSG-FONCT-POL-001
Version : 03
Date màj : 06/09/2024

Conseil d'administration
Président : Marc RIEDINGER

Directrice	ETP
Tania KAGAN	1,00

Resp. administrative	ETP
Tabéa HERRMANN	1,00

Tech. Administrative	ETP
Marine GABRYS	1,00

Resp. maintenance	ETP
Rudy BINCKLY	1,00

Animatrice	ETP
Mélanie SCHWARTZ	1,00

Service civique

Cheffe de cuisine	ETP
Katia CLEMENT	1,00

Cuisinier	ETP
Jeremy MARTIN	1,00
Manon MERGEL	1,00
Jean-Moïse UTARD	1,00
Gino WEVER	1,00

Agent polyvalent	ETP
Mirjana KOSTADINOVIC	1,00

Resp. hébergement	ETP
Linda ROMAIN	1,00

Employé d'accueil	ETP
Muriel PERRIN	0,50

Gouvernante	ETP
Arielle DAHMS	0,50

Lingère	ETP
Besey FRICKERT	0,50

ASH	ETP
Céilia BENOIT (01/10)	*1,00*
Pascaline CHALTE	1,00
Arielle DAHMS	0,50
Najat ESSIFER (01/10)	*1,00*
Chantal KLEINLOGEL	1,00
Rachel LISS	1,00
Delphine SANCHEZ	0,80
Cindy SANTAMARIA	1,00

ASL	
Peggy BRETZ	0,50
Besey FRICKERT	0,50
Séhar HASHANI	1,00

Infirmière coordinatrice	ETP
Aline EBERWEIN	0,80

Psychologue	ETP
Sarah HARTMANN	0,50

Psychomotricienne	ETP
Claire FOURNIER	0,50

Infirmier	ETP
Ophélie CLAUSS	1,00
Simone LAMEY	0,50
Olivier MARATCHIA	1,00
Sarah MUTH	0,70
J-François RISTORCELLI	1,00

NUIT	
Aide-soignant	**ETP**
Maame-Yaa AGYEI	1,00
Caroline BENTO (01/10)	*1,00*
Emmanuelle SCHAAF	0,50
Marie-Thérèse STUMPF	1,00
Recrutement en cours	*1,00*
Recrutement en cours	*1,00*
Agent de soins	
Arlette STAHL	0,50

Aide-Soignant / AMP	ETP
Romane BENSCH	1,00
Anaïs BUTTERLIN	1,00
Martine DURR (01/10)	*0,71*
Sylvie HAEFFELIN	1,00
Danielle HESS THOR	0,25
Elisabeth PFAU	1,00
Fabienne PFISTER	1,00
Fernande SANCHES	0,69
Camille SIMLER	1,00
Océane WAGNER	1,00

ADV Soins	ETP
Thérèse DALLER	1,00
Enya STEPHAN	1,00
Laura WINTERMANTEL	0,69

PASA	
Aide soignant	**ETP**
Félicia FRANCK	0,80
Fernande SANCHES (01/10)	*0,31*
Laura WINTERMANTEL (01/10)	*0,31*

Médecin coordonnateur	ETP
Dr Maurice HERTZOG	0,37

Effectif total en ETP	47,93

Annexe 1

EHPAD LE PETIT CHATEAU	MSG-STRAT-POL-007 Version : 01 Date màj : 23/08/24
Valeurs du Petit Château / Charte Ethique	

Voici les valeurs dans lesquelles nos soignants se reconnaissent et qu'ils désirent promouvoir

1. LE RESPECT

Je respecte mes collègues et ma hiérarchie, mon comportement reste professionnel en toute circonstance ; je suis ponctuel, j'accueille avec bienveillance les intérimaires et les étudiants.
Je contribue ainsi à instaurer et pérenniser un bel esprit d'équipe.
Je respecte les résidents en évitant les jugements de valeur, en étant à leur écoute, et en garantissant la confidentialité des informations par le secret et la discrétion professionnels auxquels je suis lié.
Le résident est au centre du soin, et je le prends en charge avec humanité.
Je me respecte car je sais que je fais des soins de qualité en consacrant au résident le temps et l'attention dont il a besoin.
Je respecte son espace et son environnement car c'est « chez lui ».

2. LA SOLIDARITE ET L'ENTRAIDE

Je suis solidaire avec mes collègues : je propose mon aide et me rends disponible si quelqu'un a besoin de moi dans une unité ou si quelqu'un est en difficulté.
J'accueille et j'aide les intervenants extérieurs pour une meilleure continuité des soins. Je les inclue dans le fonctionnement de l'établissement.

3. LA COMMUNICATION

Je développe une communication adaptée et bienveillante avec les résidents, les collègues, la hiérarchie et les autres intervenants au bénéfice de la qualité et de la continuité des soins.
Je transmets les informations utiles en assurant des transmissions précises et adaptées.
Je développe le soin relationnel avec le résident en adaptant mon discours à ses capacités, et je construis petit à petit cette relation si particulière au soin en EHPAD.
J'analyse et j'observe la communication non verbale des résidents et je fais attention à celle que je renvoie.
Je reste toujours dans l'empathie et dans la compréhension des autres.

4. L'ACCOMPAGNEMENT

J'accompagne chaque résident individuellement en tenant compte de son autonomie, ses besoins, ses habitudes de vie.
Je prodigue des soins de qualité en respectant le rythme du patient.
J'adapte mes soins à l'évolution de son état de santé au jour le jour et sur le long terme.
Je suis attentif aux besoins des familles et de l'entourage du résident.

5. LA BIENTRAITANCE ET BIENVEILLANCE

Je respecte le résident dans son intégrité et ses valeurs, son rythme de vie, ses besoins et ses souhaits tout en restant à son écoute.

6. LA TOLERANCE

J'accepte et j'accompagne les différences de l'autre.
J'ai le droit à l'erreur et j'accepte celles des collègues (par exemple : leur rythme de travail, l'arrivée et le temps d'adaptation des nouveaux qui rejoignent notre équipe).

7. LA COMPETENCE ET LA FORMATION

Les qualités spécifiques que demande le travail en EHPAD sont reconnues :

- Je sais travailler en autonomie et répartir les soins sur mon unité
- Je sais m'adapter à toutes les situations, tous les services, tous les environnements.
- -Je sais prendre en charge le résident dans sa globalité et je suis conscient de mes responsabilités.
- Je transmets mes compétences, j'actualise et renouvelle mes connaissances et je me forme régulièrement.

8. L'INVESTISSEMENT, LA PARTICIPATION ET LE PARTAGE

Je m'intègre au collectif, à la dynamique collective au sein du Petit Château.
Je participe à l'évolution du service et aux réflexions que cela entraine.
Je suis force de proposition.
Je m'engage dans les actions en cours.

9. LE SAVOIR-ETRE ET LE SAVOIR-VIVRE

Je respecte les règles de vie en équipe au sein du Petit Château.
J'adapte mon attitude, ma parole et ma posture.
Je garde le sourire et ma bonne humeur.

10. LA PATIENCE

Je fais preuve de patience auprès des résidents, des collègues et des familles.

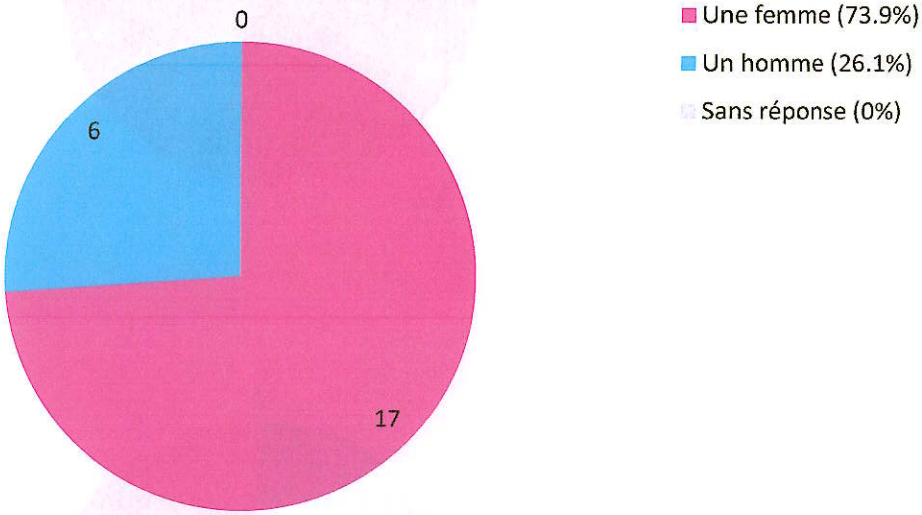
11. LA CONFIANCE

Je crée une relation de confiance avec le résident et son entourage, mais aussi avec toute l'équipe du Petit Château et les intervenants extérieurs.

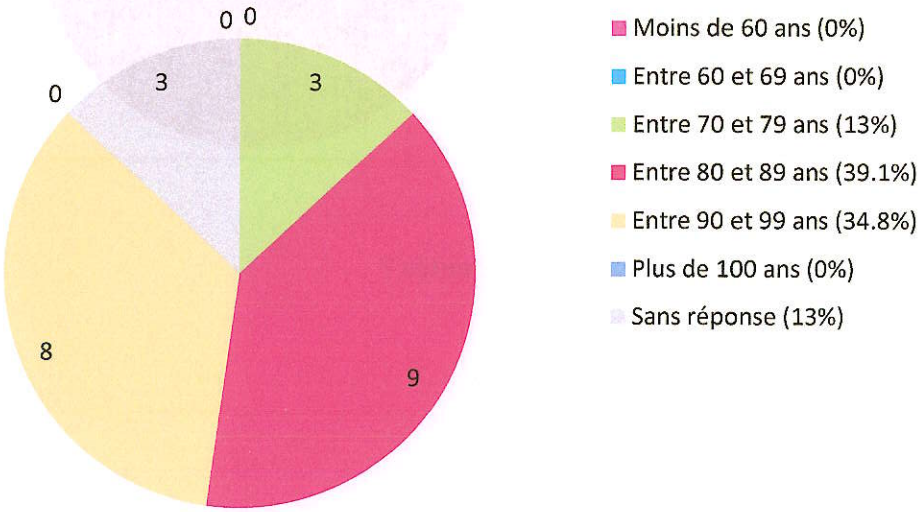
Enquête de satisfaction 2024 auprès des résidents : 23 réponses

Quelques informations vous concernant

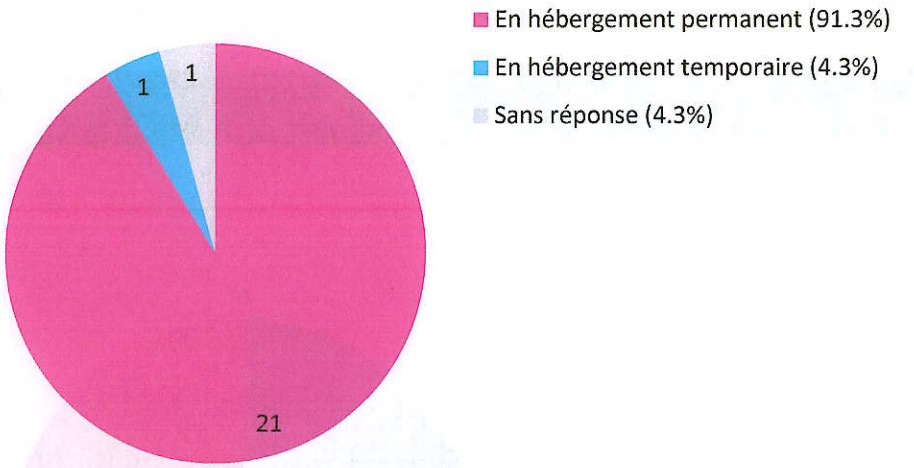
Vous êtes :
23 réponses (100% des répondants)



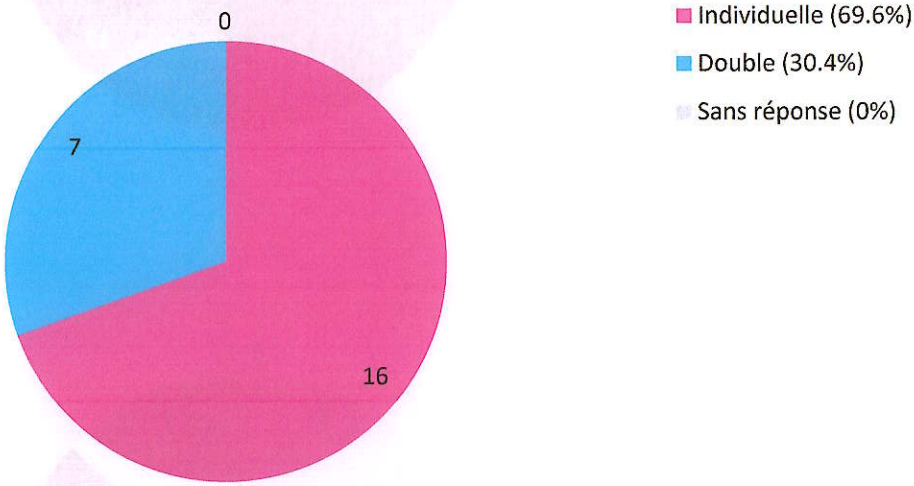
Quel est votre âge ?
20 réponses (86.96% des répondants)



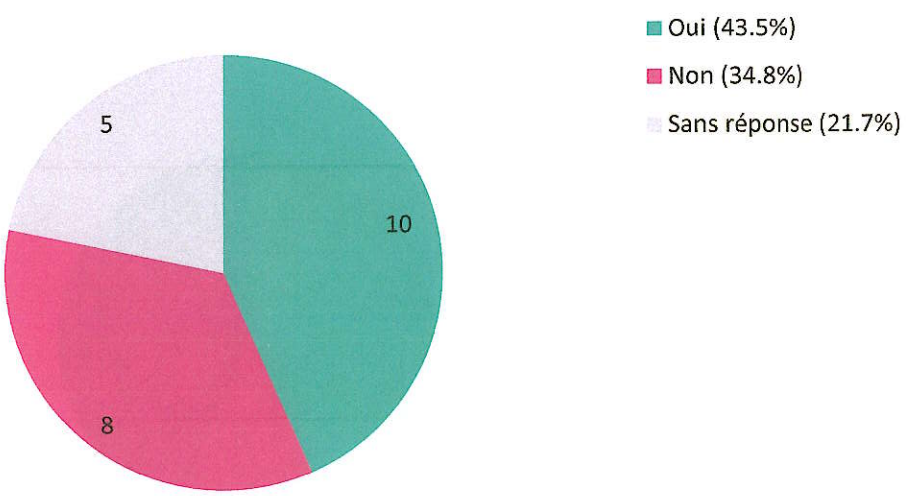
Vous résidez :
22 réponses (95.65% des répondants)



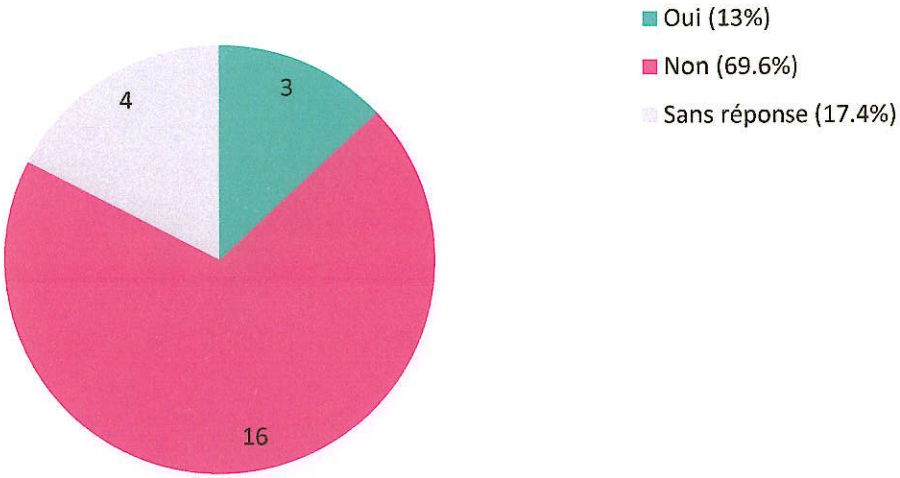
Dans une chambre :
23 réponses (100% des répondants)



Est-ce que les lieux vous ont été présentés ?
18 réponses (78.26% des répondants)

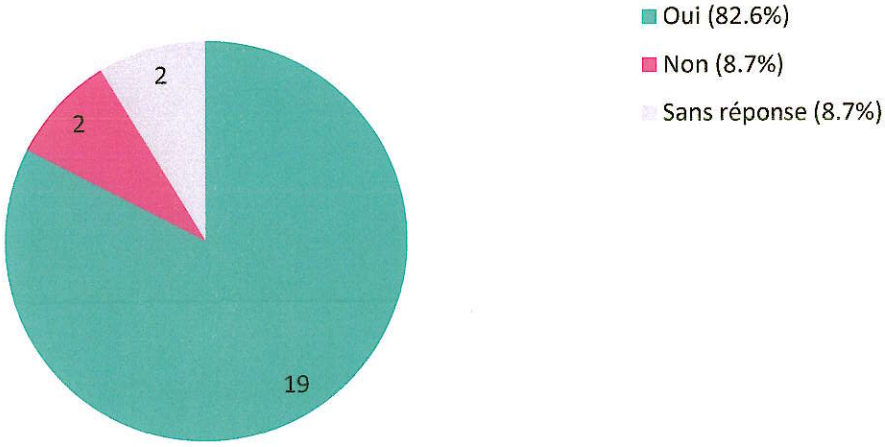


Connaissez-vous la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante ?
19 réponses (82.61% des répondants)

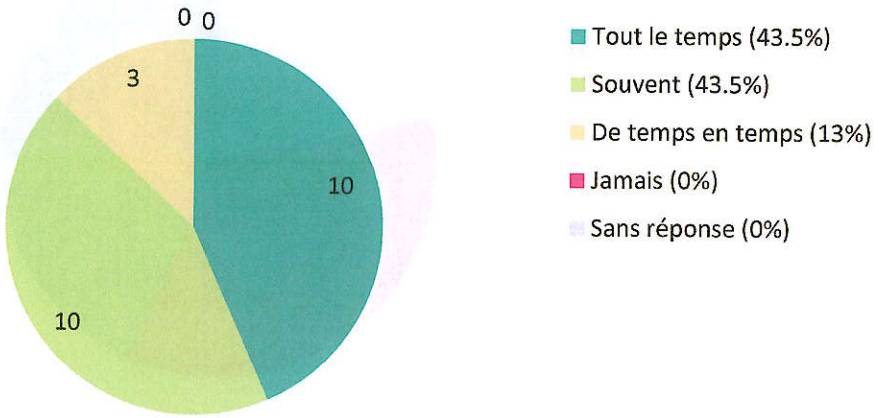


Votre chambre

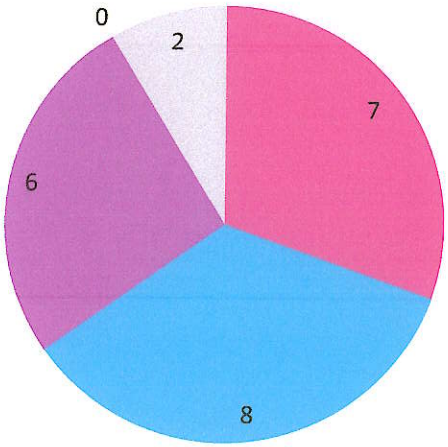
Pour les résident en hébergement permanent, pouvez-vous organiser votre chambre à votre convenance ?
21 réponses (91.3% des répondants)



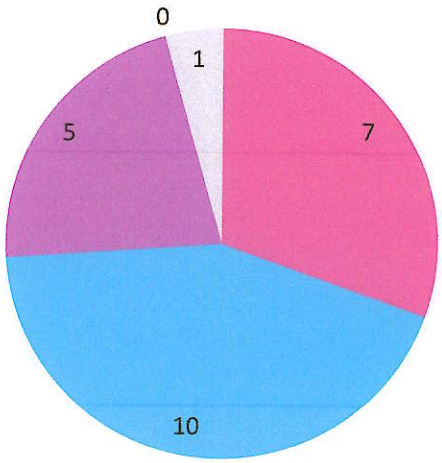
Avez-vous l'intimité nécessaire à votre vie privée ?
23 réponses (100% des répondants)



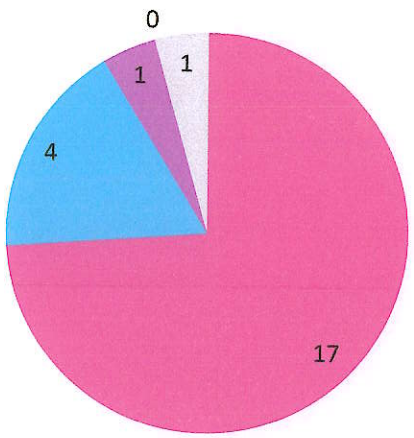
Les soignants répondent-ils à vos demandes lorsque vous sonnez ?
21 réponses (91.3% des répondants)



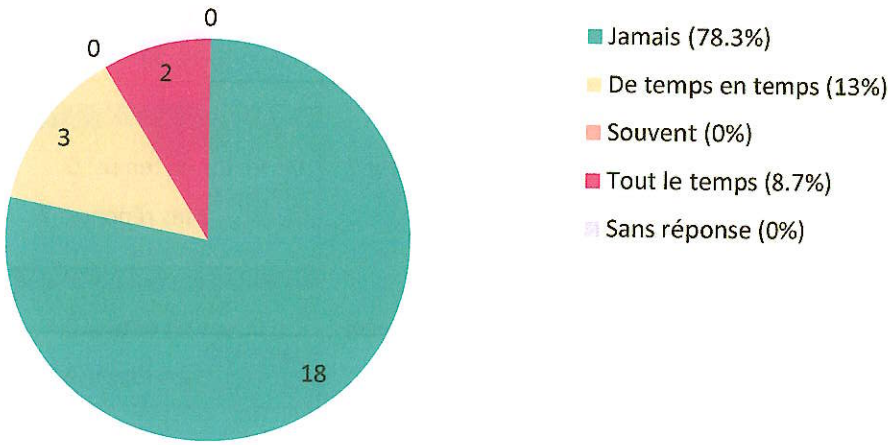
Les réponses sont-elles adaptées ?
22 réponses (95.65% des répondants)



Frappe-t-on à votre porte avant d'entrer ?
22 réponses (95.65% des répondants)

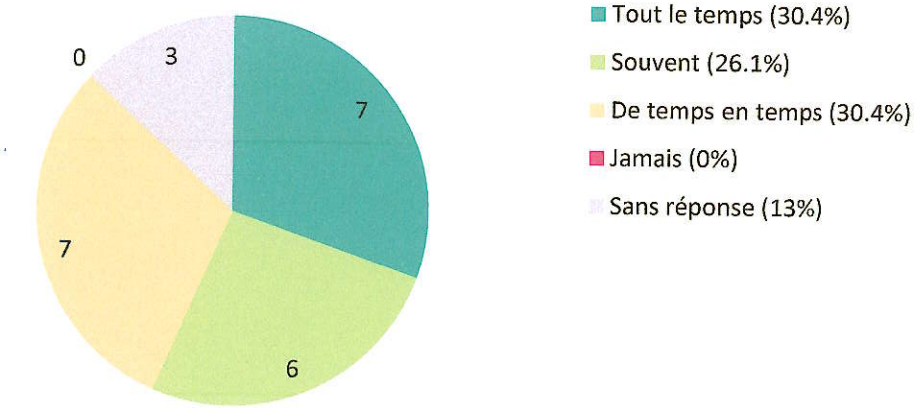


Avez-vous à vous plaindre du ménage ?
23 réponses (100% des répondants)

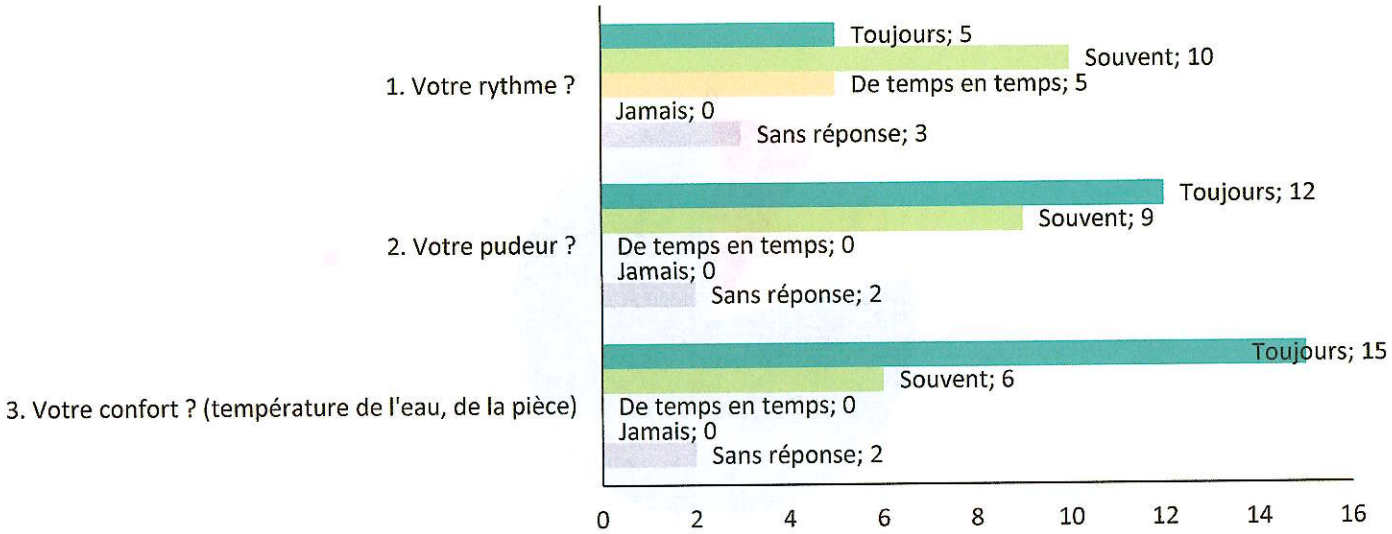


Les soins

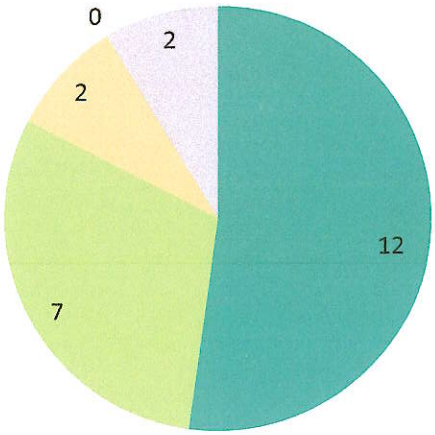
Les soins d'hygiène (douches, toilettes au lavabo) sont-ils adaptés à vos besoins ?
20 réponses (86.96% des répondants)



Les soignants respectent-ils :
21 réponses (91.3% des répondants)

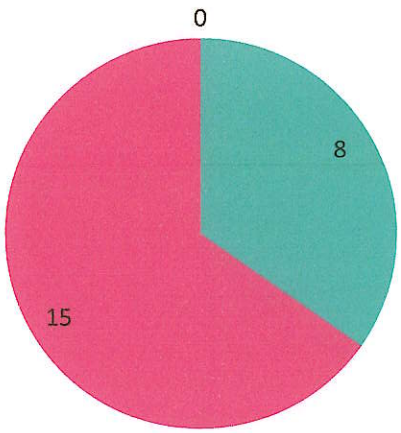

1. Votre rythme ?
Toujours; 5
Souvent; 10
De temps en temps; 5
Jamais; 0
Sans réponse; 3
2. Votre pudeur ?
Toujours; 12
Souvent; 9
De temps en temps; 0
Jamais; 0
Sans réponse; 2
3. Votre confort ? (température de l'eau, de la pièce)
Toujours; 15
Souvent; 6
De temps en temps; 0
Jamais; 0
Sans réponse; 2
0
2
4
6
8
10
12
14
16

Pensez-vous être bien soigné(e) ?
21 réponses (91.3% des répondants)



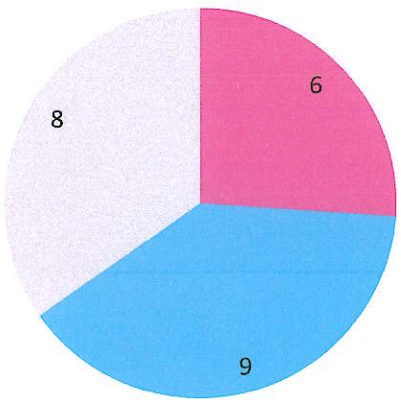
- Toujours (52.2%)
- Souvent (30.4%)
- De temps en temps (8.7%)
- Jamais (0%)
- Sans réponse (8.7%)

Connaissez-vous le médecin coordonnateur de votre établissement ?
23 réponses (100% des répondants)



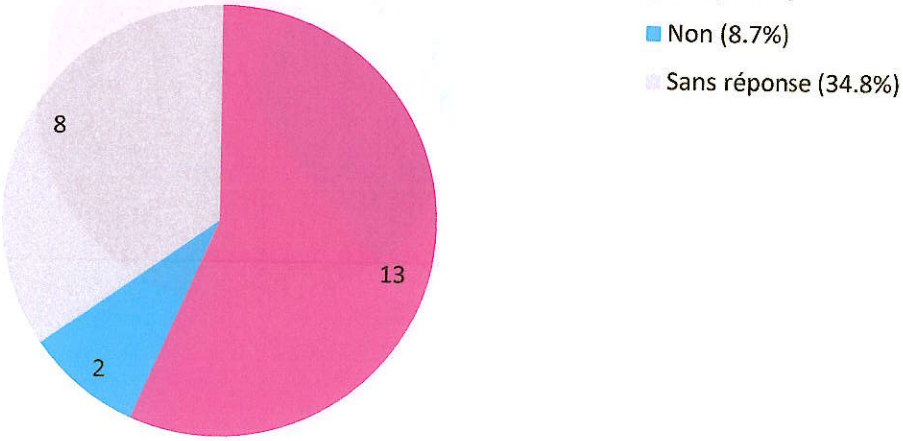
- Oui (34.8%)
- Non (65.2%)
- Sans réponse (0%)

Le voyez-vous aussi souvent que vous le voulez ?
15 réponses (65.22% des répondants)

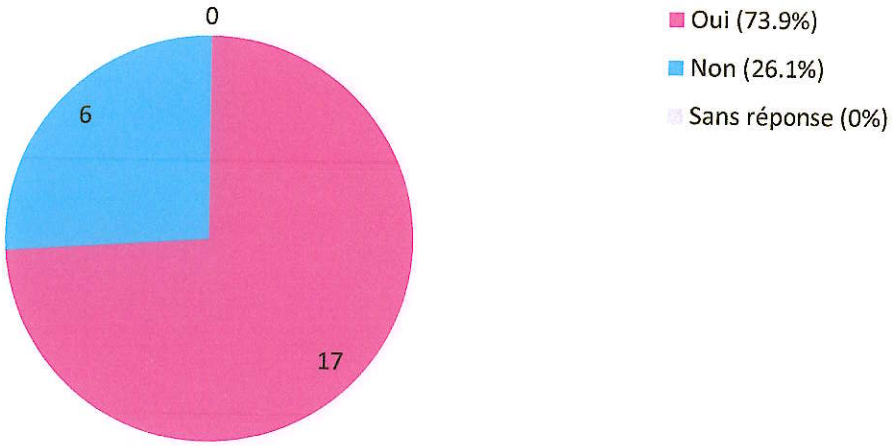


- Oui (26.1%)
- Non (39.1%)
- Sans réponse (34.8%)

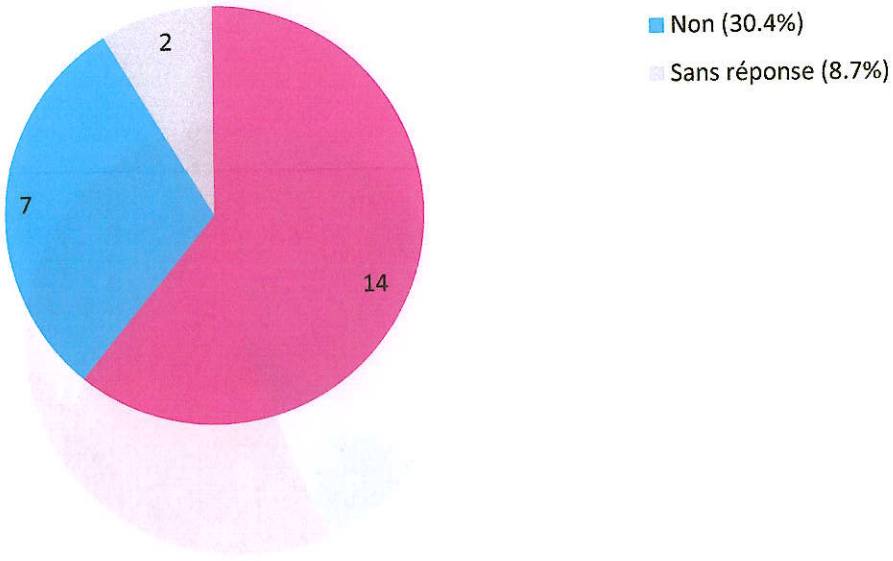
Pensez-vous pouvoir consulter un médecin traitant ?
15 réponses (65.22% des répondants)



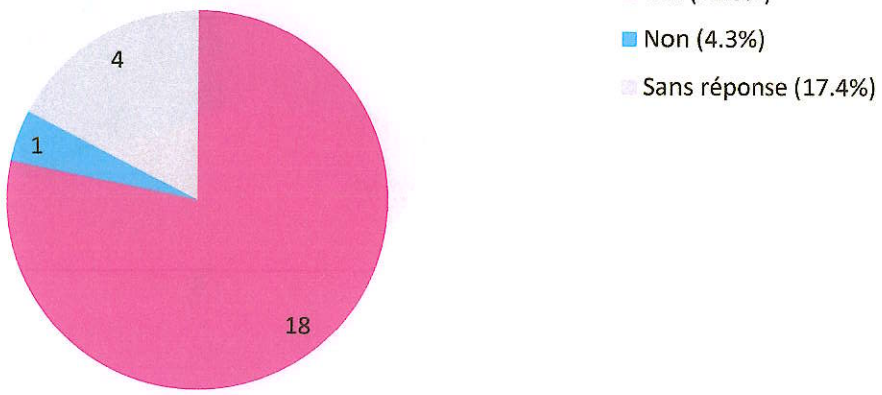
Savez-vous qu'une pédicure est à votre disposition ?
23 réponses (100% des répondants)



Avez-vous déjà eu besoin d'un kinésithérapeute ?
21 réponses (91.3% des répondants)

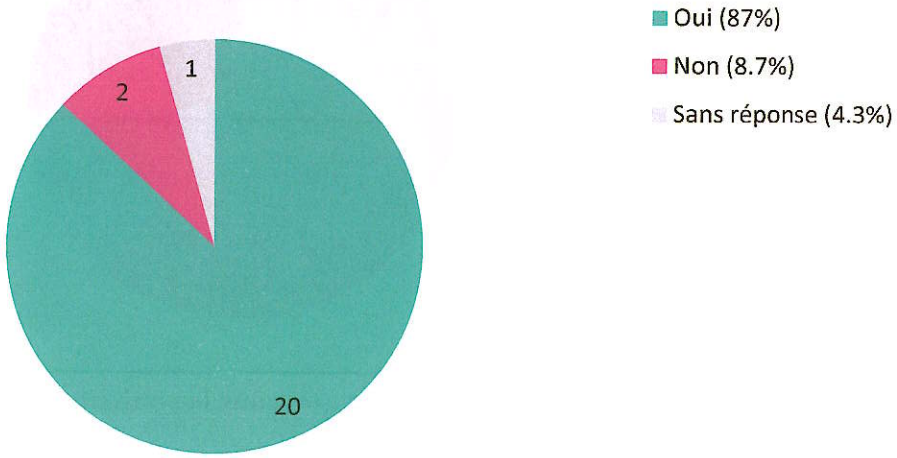

Oui (60.9%)
Non (30.4%)
Sans réponse (8.7%)
2
7
14

Savez-vous qu'il y en a un qui intervient dans votre établissement ?
19 réponses (82.61% des répondants)

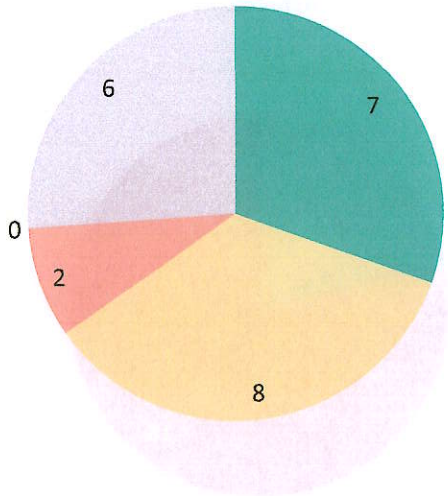


Votre linge

Avez-vous assez de linge ?
22 réponses (95.65% des répondants)

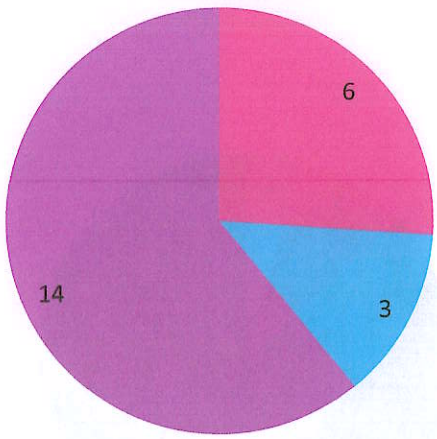


À quelle fréquence votre linge est-il égaré ?
17 réponses (73.91% des répondants)



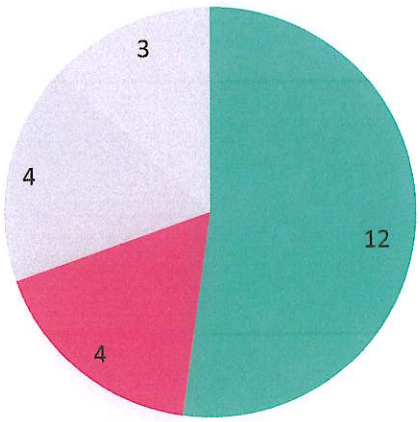
- Jamais (30.4%)
- Occasionnellement (34.8%)
- Souvent (8.7%)
- Tout le temps (0%)
- Sans réponse (26.1%)

Le linge égaré était-il marqué ?
23 réponses (100% des répondants)



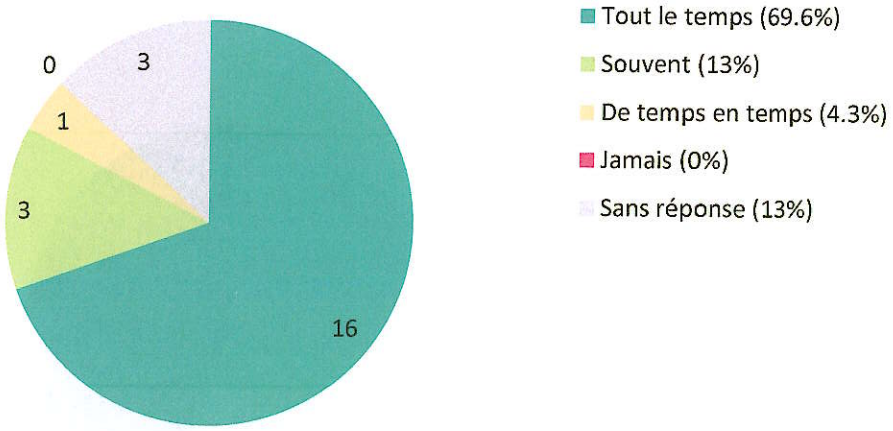
- Oui (26.1%)
- Non (13%)
- Ne sait pas (60.9%)

Votre linge de lit est-il changé aussi souvent que vous le souhaitez ?
20 réponses (86.96% des répondants)

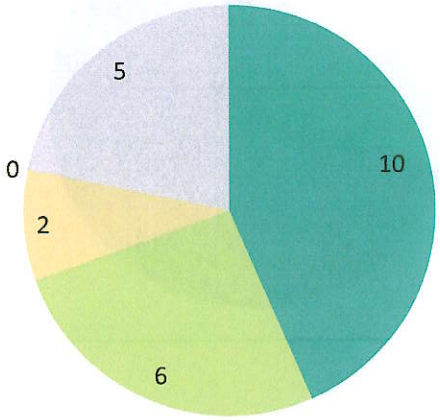


- Oui (52.2%)
- Non (17.4%)
- Je ne sais pas (17.4%)
- Sans réponse (13%)

Pensez-vous que votre linge est propre ?
20 réponses (86.96% des répondants)


0
3
1
3
16
Tout le temps (69.6%)
Souvent (13%)
De temps en temps (4.3%)
Jamais (0%)
Sans réponse (13%)

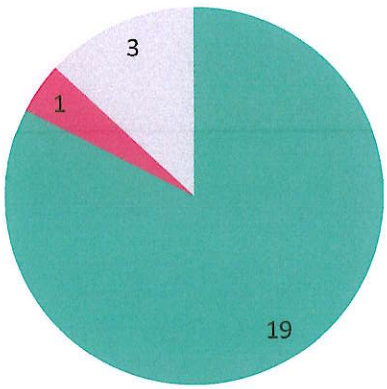
Lorsque vous donnez votre linge à laver, revient-il rapidement ?
18 réponses (78.26% des répondants)



Tout le temps (43.5%)
Souvent (26.1%)
De temps en temps (8.7%)
Jamais (0%)
Sans réponse (21.7%)

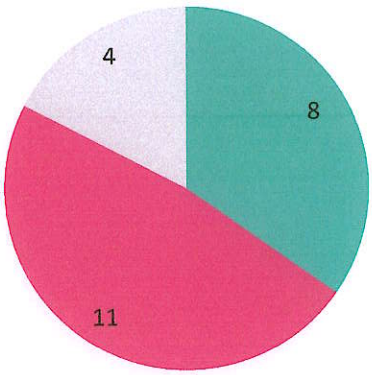
Le bâtiment, les réparations

Êtes-vous satisfait(e) du chauffage ?
20 réponses (86.96% des répondants)



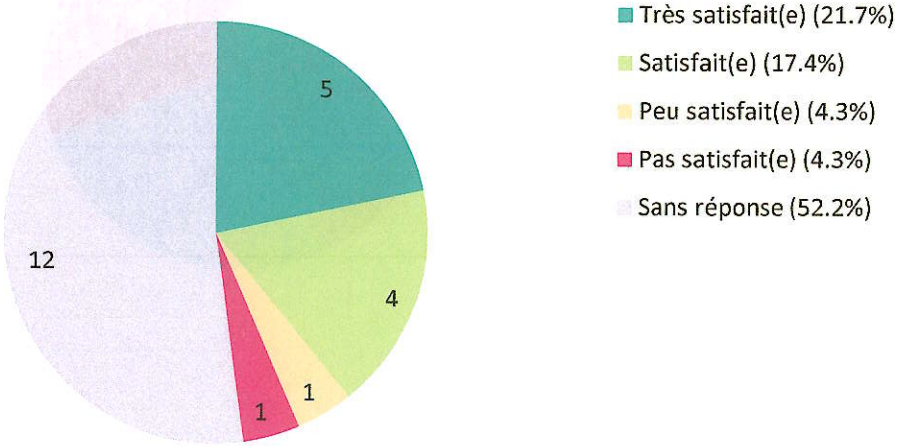
Oui (82.6%)
Non (4.3%)
Sans réponse (13%)

Saviez-vous comment faire effectuer vos petites réparations ?
19 réponses (82.61% des répondants)



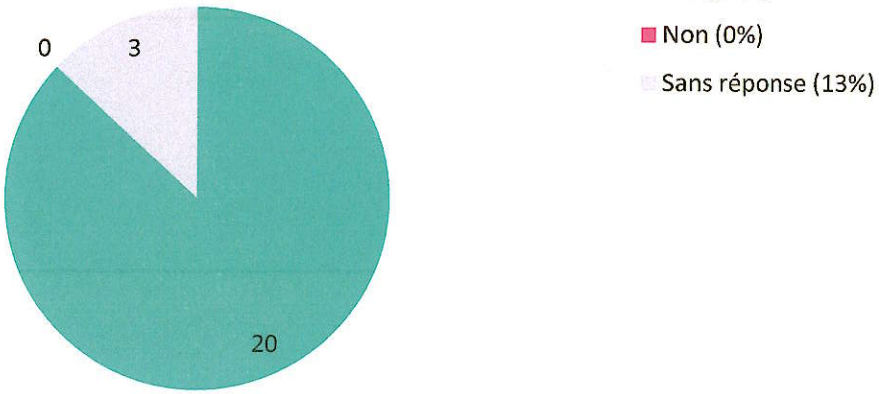
Oui (34.8%)
Non (47.8%)
Sans réponse (17.4%)

Êtes-vous satisfait(e) des réparations effectuées ?
11 réponses (47.83% des répondants)

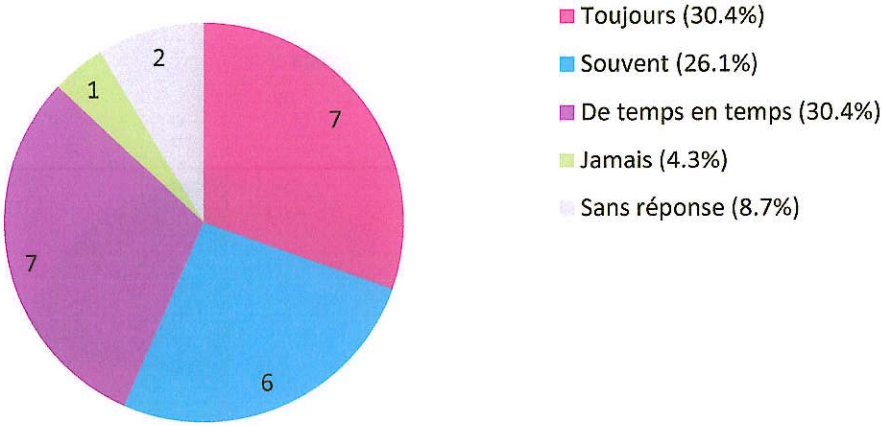


Les repas

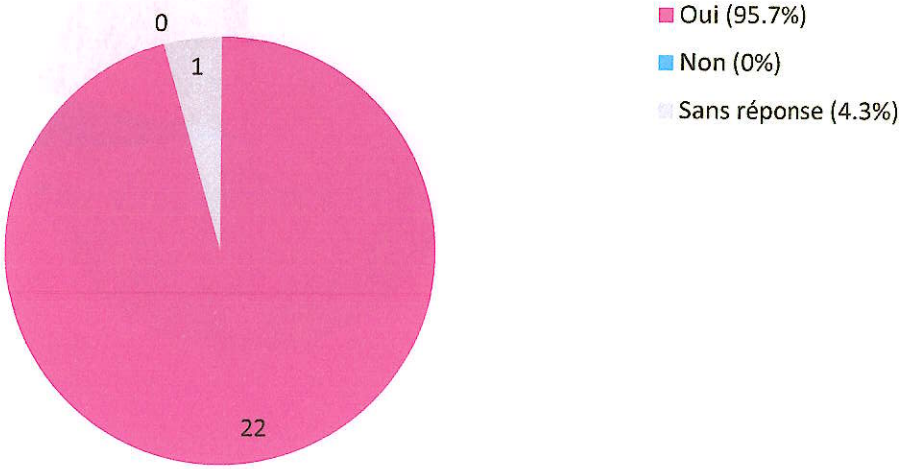
Les horaires des repas sont-ils adaptés ?
20 réponses (86.96% des répondants)



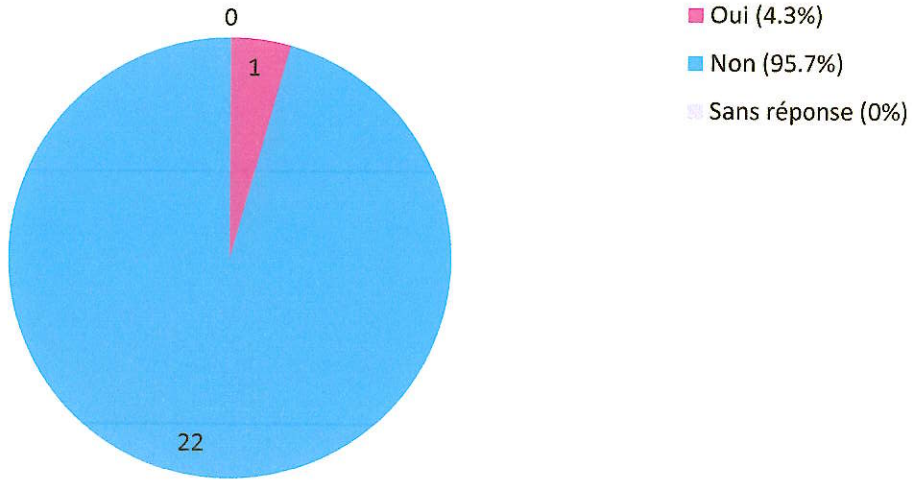
Vos goûts sont-ils pris en compte ?
21 réponses (91.3% des répondants)


7
6
7
1
2
Toujours (30.4%)
Souvent (26.1%)
De temps en temps (30.4%)
Jamais (4.3%)
Sans réponse (8.7%)

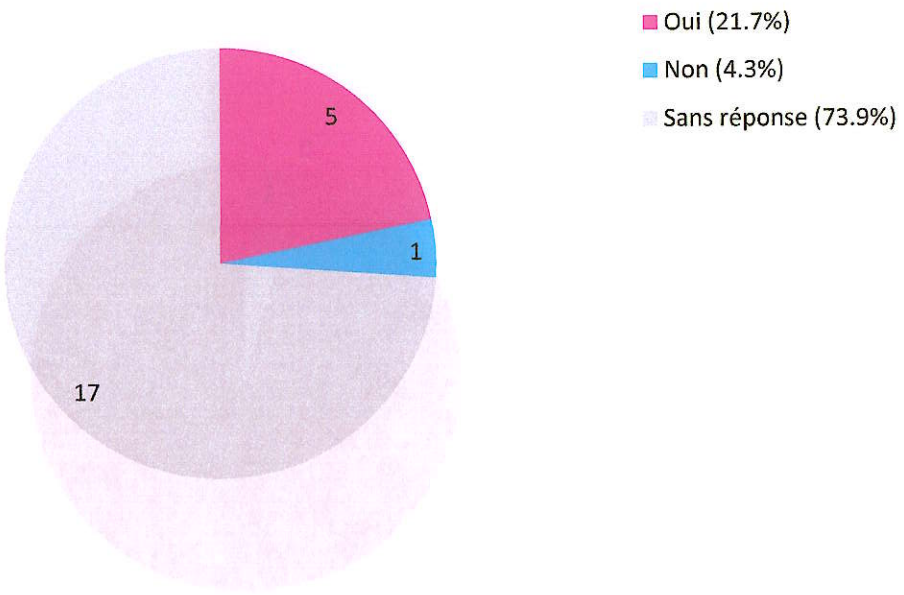
La durée du repas est-elle suffisante ?
22 réponses (95.65% des répondants)



Avez-vous besoin d'une aide pour le repas ?
23 réponses (100% des répondants)

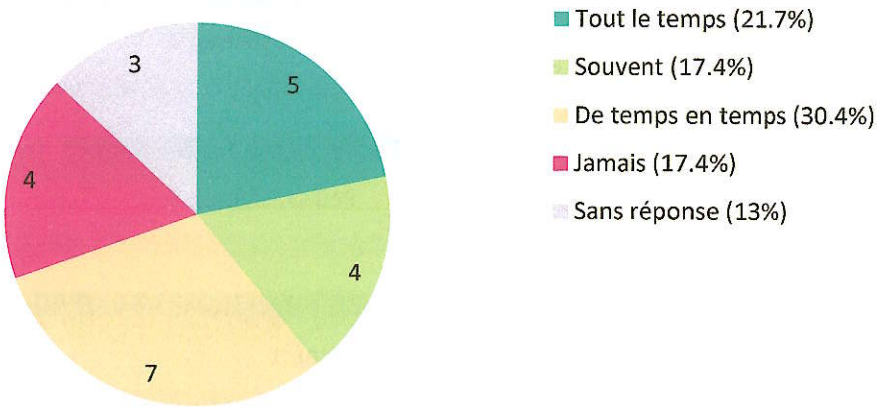


Le personnel répond-il à ce besoin ?
6 réponses (26.09% des répondants)

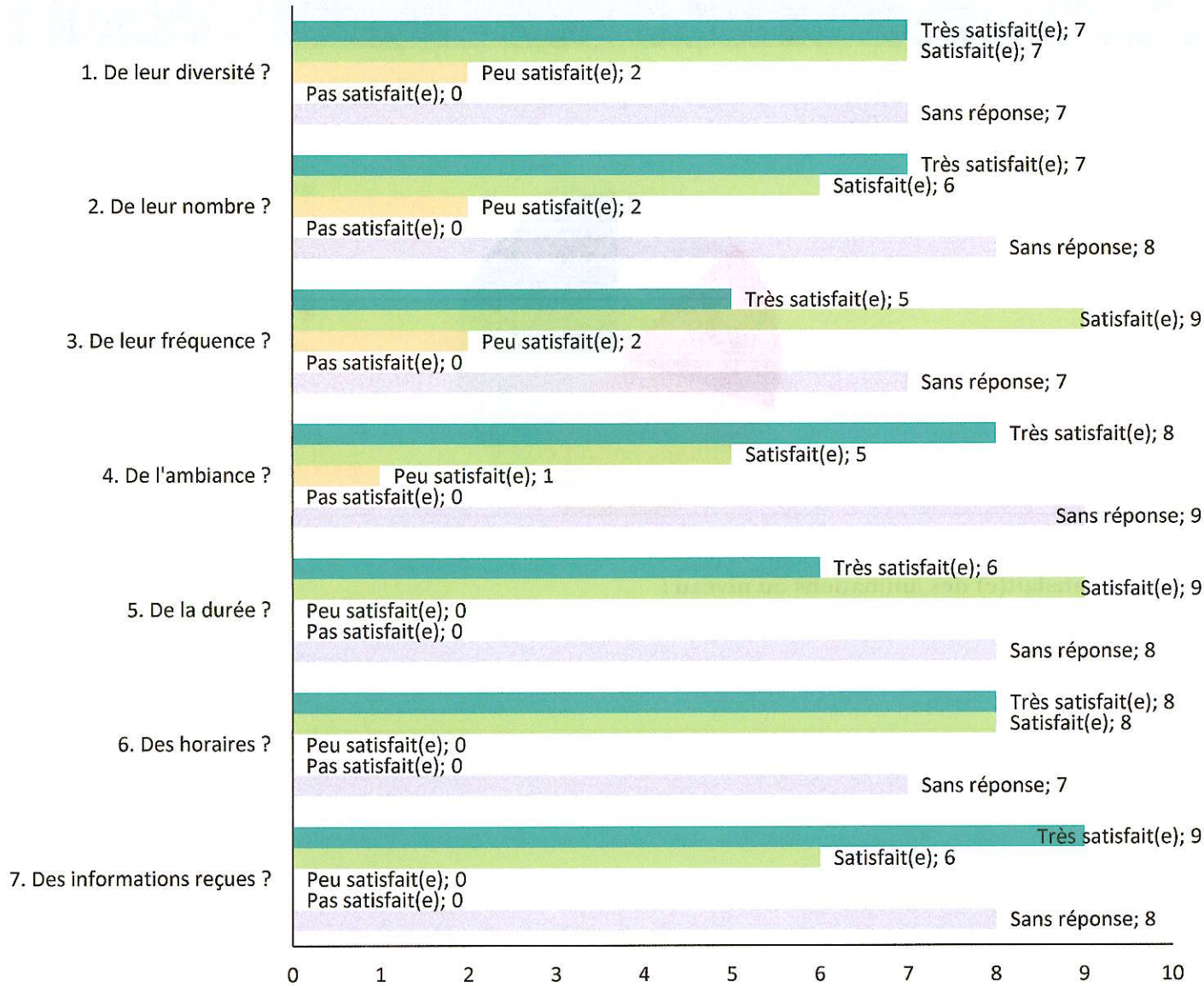

Oui (21.7%)
Non (4.3%)
Sans réponse (73.9%)
5
1
17

L'animation

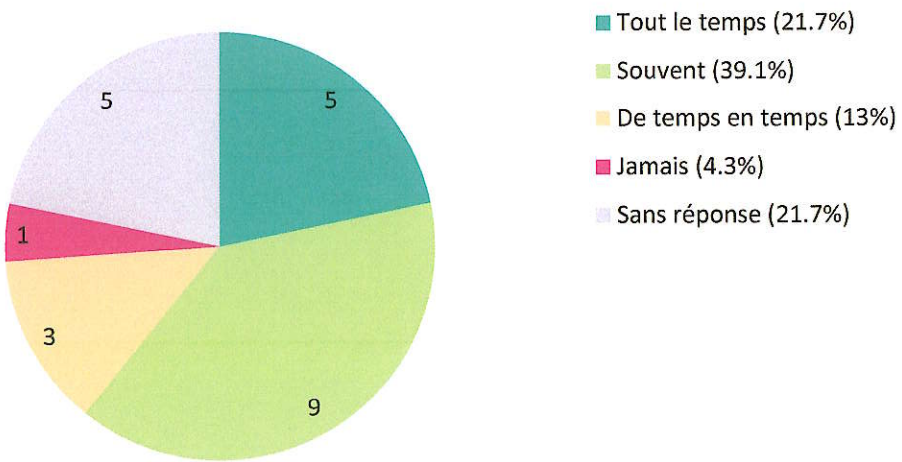
Les activités vous sont-elles proposées / rappelées par les professionnels (au moment des repas par ex.) ?
20 réponses (86.96% des répondants)



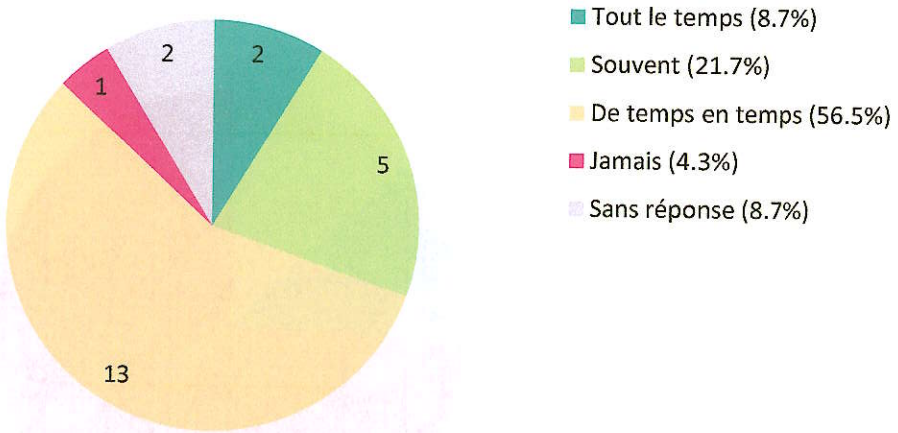
Êtes-vous satisfait(e) des animations au niveau :
18 réponses (78.26% des répondants)



L'animation répond-elle à vos attentes, à vos envies ?
18 réponses (78.26% des répondants)

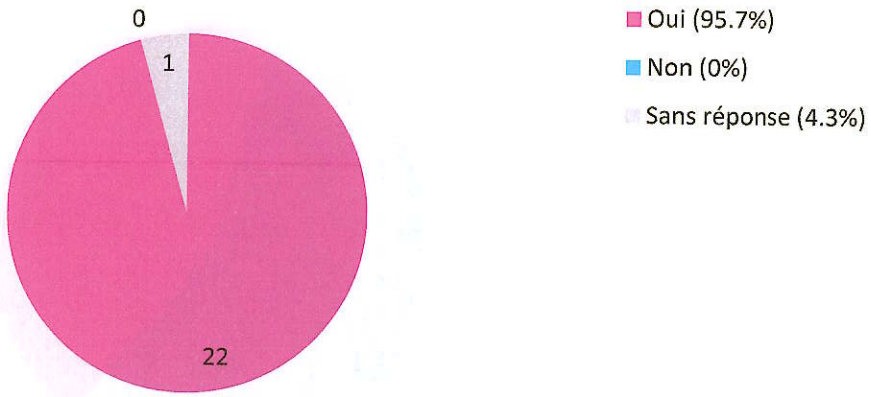


Participez-vous aux différentes animations ?
21 réponses (91.3% des répondants)

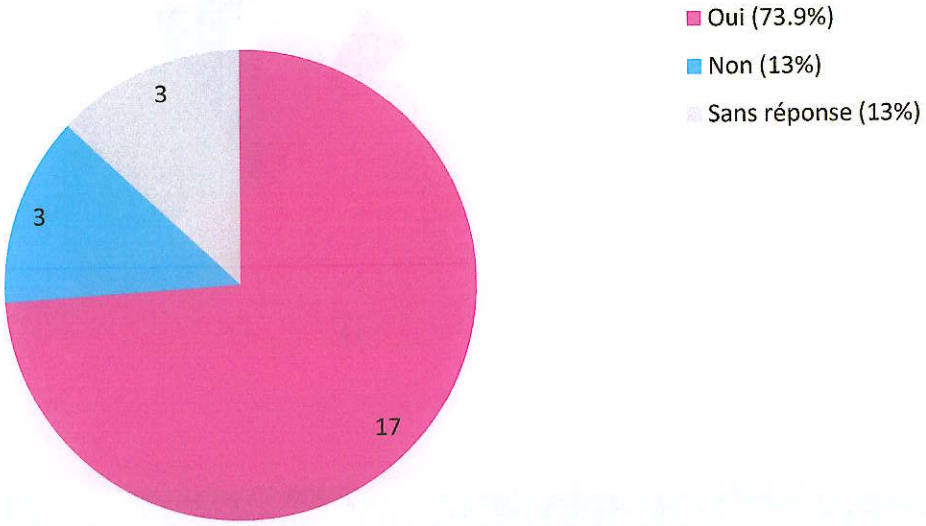


La vie à l'EHPAD

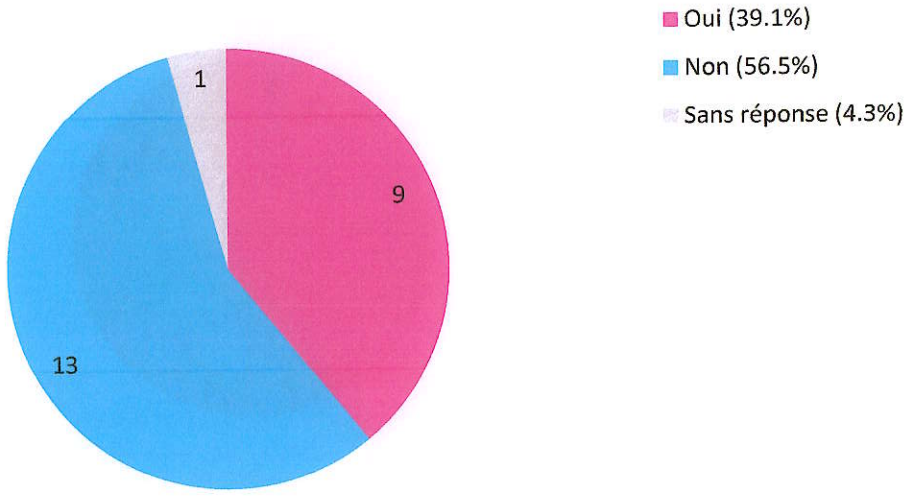
Vous sentez-vous en sécurité ?
22 réponses (95.65% des répondants)



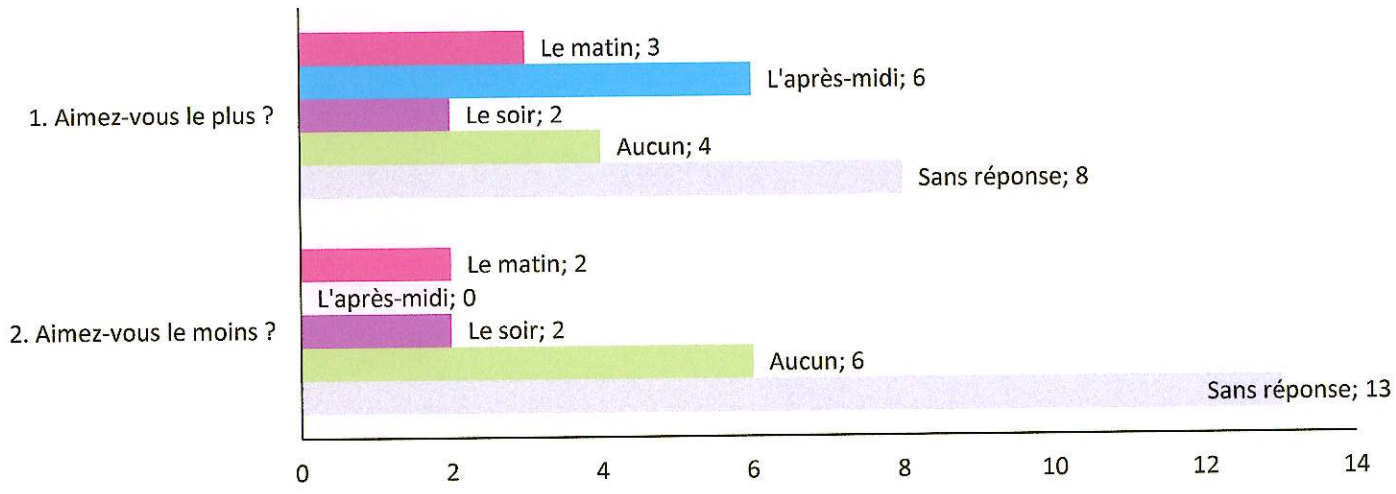
Lorsque vous avez un souci, vous semble-t-il possible d'en parler à un membre du personnel ?
20 réponses (86.96% des répondants)



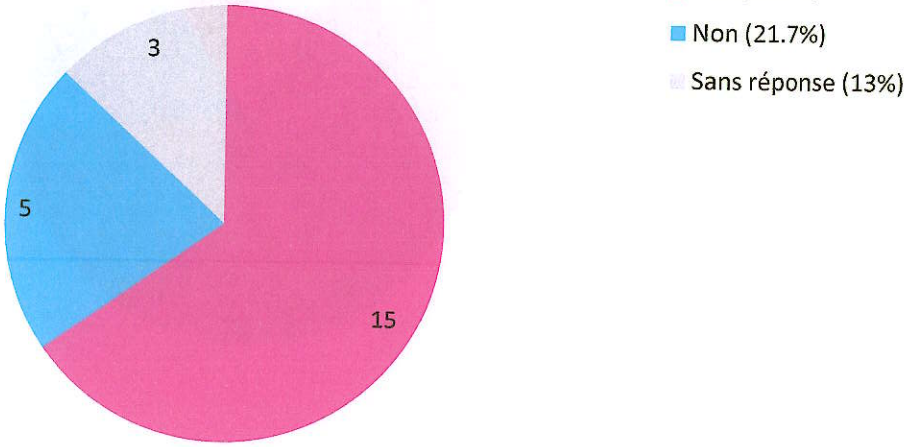
Y a-t-il des moments plus difficiles dans la journée, la semaine, le week-end, la nuit ?
22 réponses (95.65% des répondants)



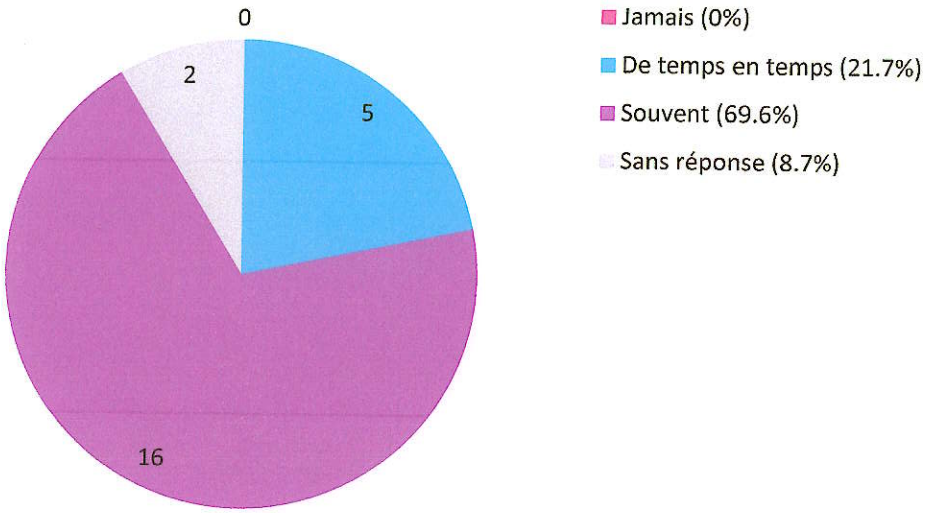
Quels moments de la journée :
16 réponses (69.57% des répondants)



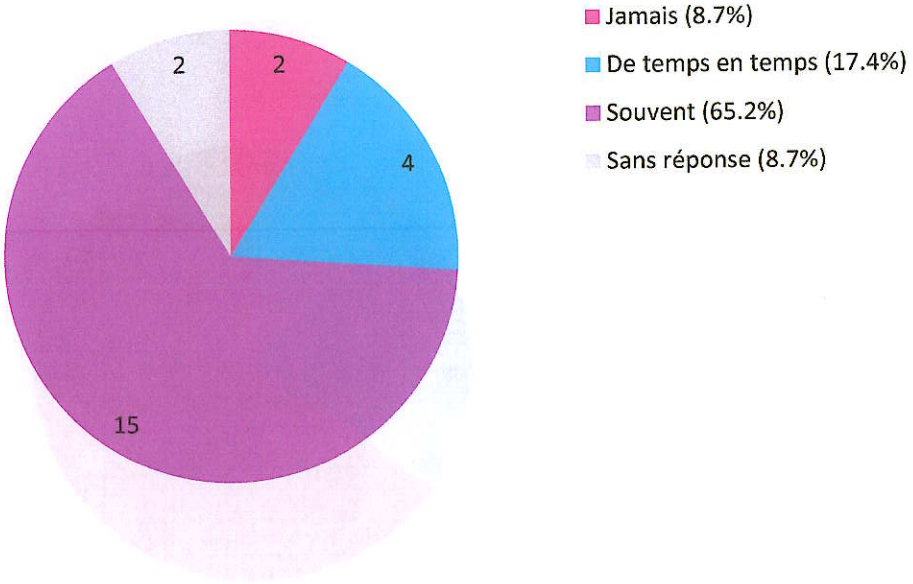
Avez-vous les moyens d'exprimer des réclamations ou des satisfactions ?
20 réponses (86.96% des répondants)



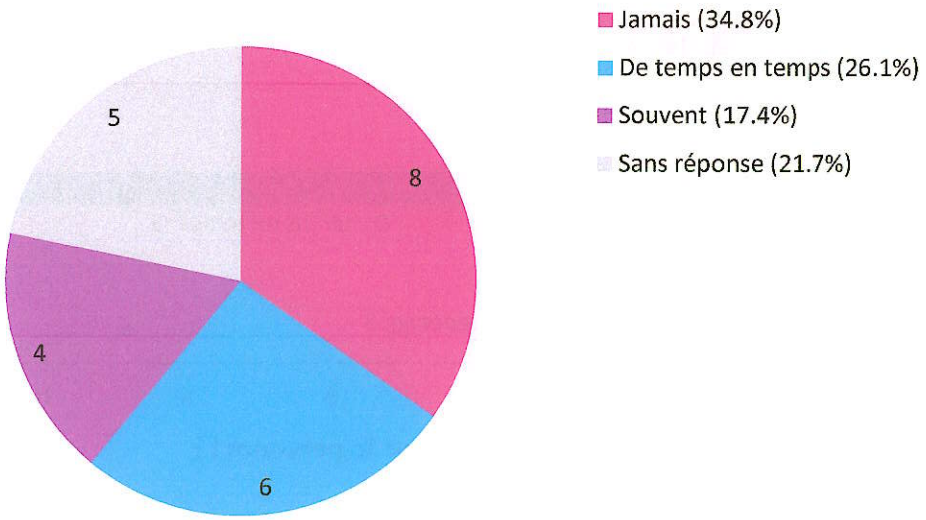
Vos proches peuvent-ils facilement vous contacter ?
21 réponses (91.3% des répondants)



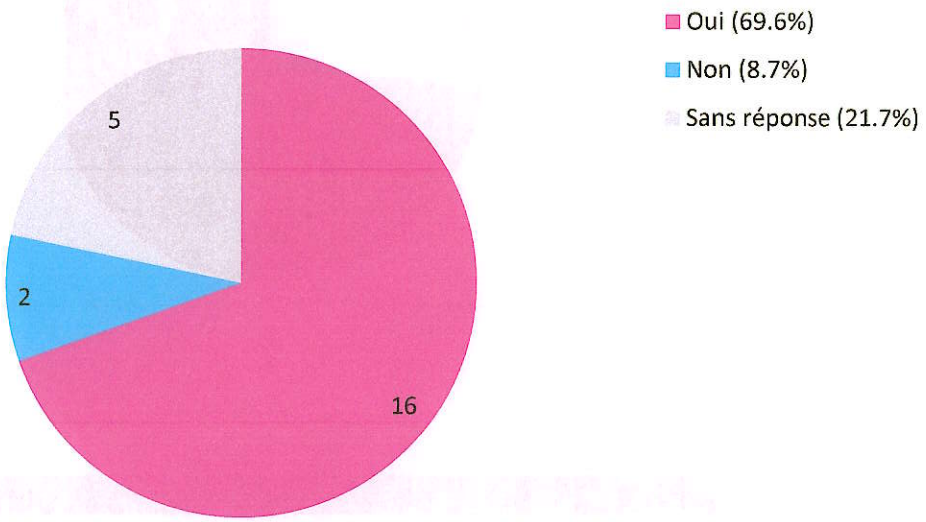
Pouvez-vous les contacter facilement ?
21 réponses (91.3% des répondants)


2
4
15
2
Jamais (8.7%)
De temps en temps (17.4%)
Souvent (65.2%)
Sans réponse (8.7%)

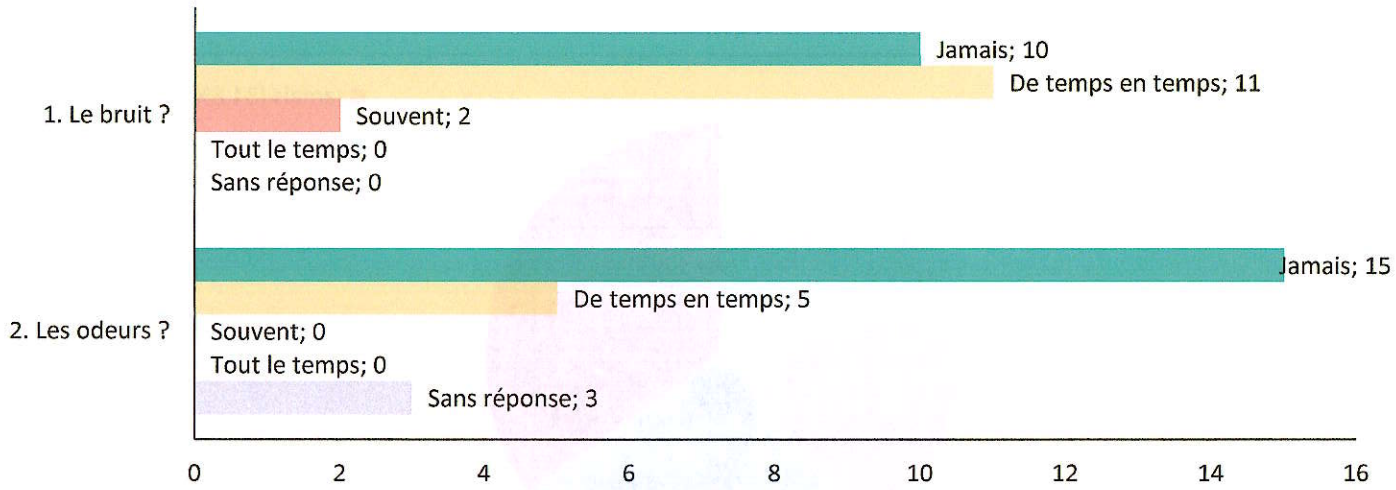
Pouvez-vous faire des achats de la vie courante ?
18 réponses (78.26% des répondants)



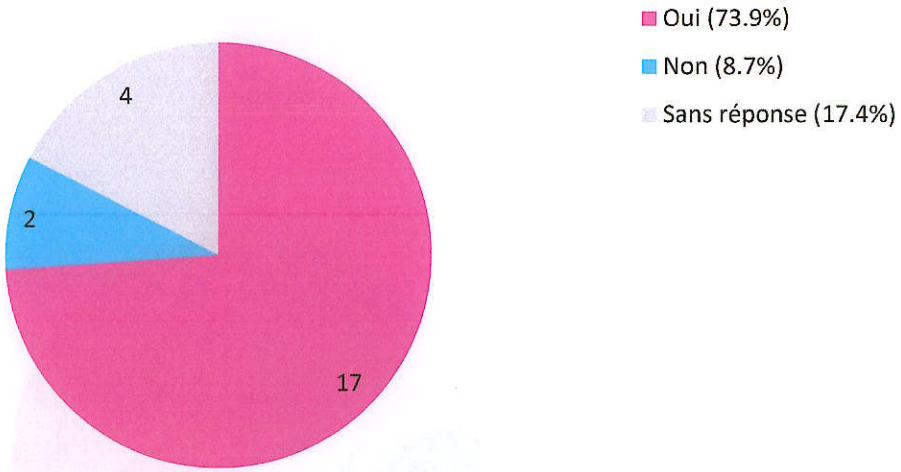
La décoration est-elle à votre goût ?
18 réponses (78.26% des répondants)



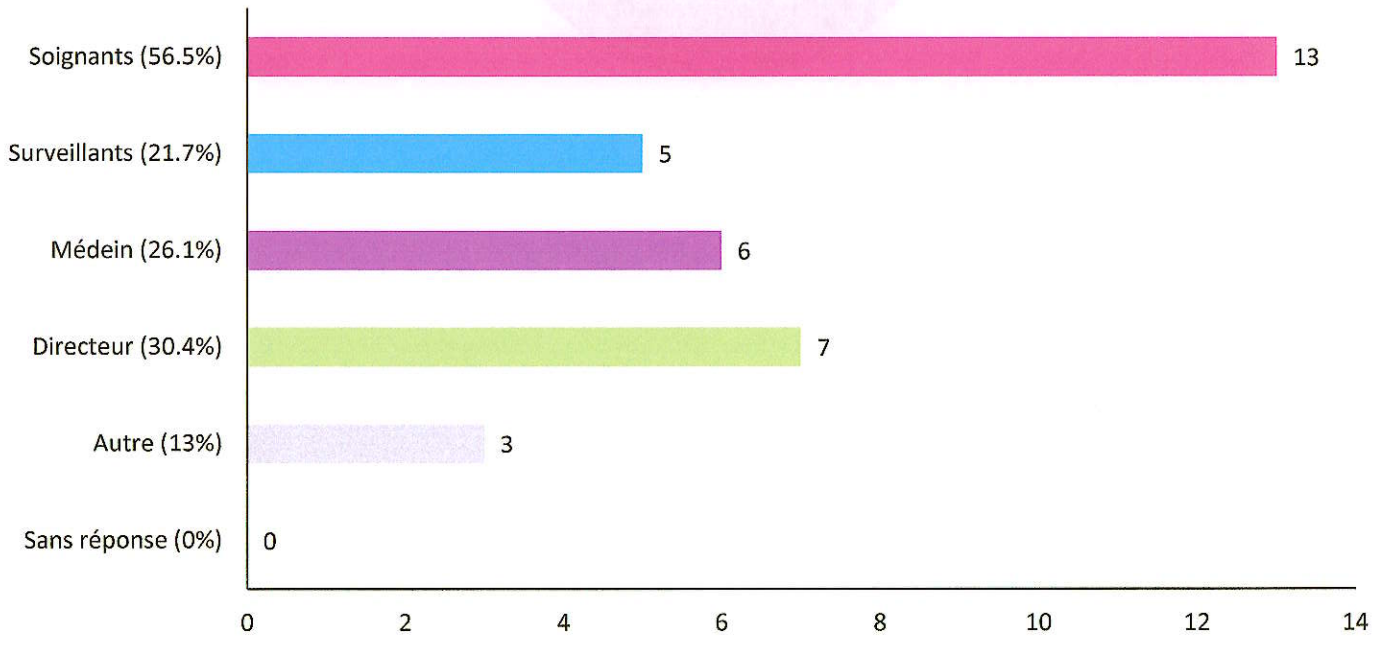
Êtes-vous gêné(e) par :
23 réponses (100% des répondants)



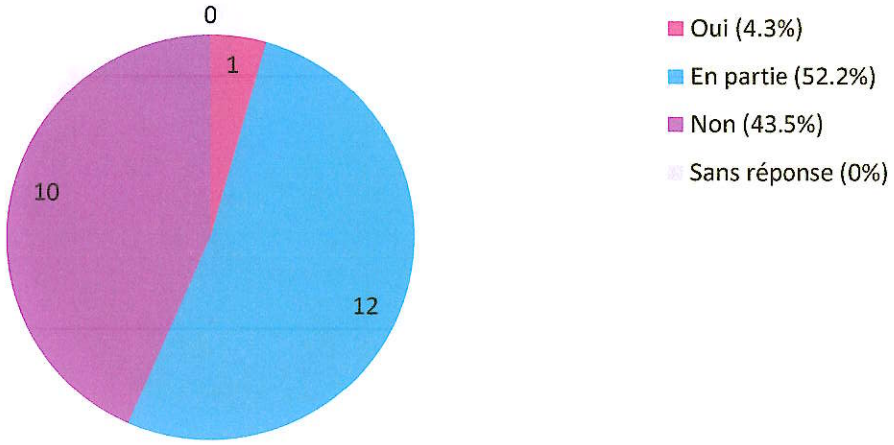
Vous êtes-vous senti(e) accueilli(e) par tout le personnel ?
19 réponses (82.61% des répondants)



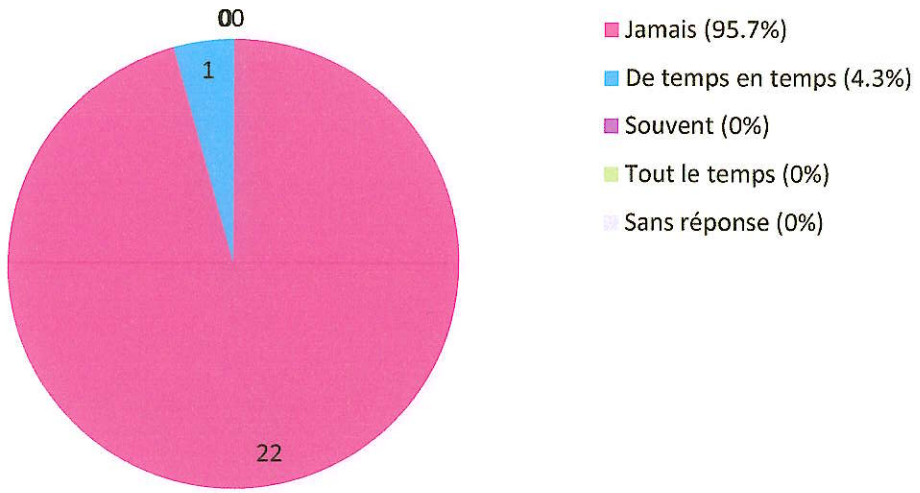
Par qui ?
15 réponses (65.22% des répondants)



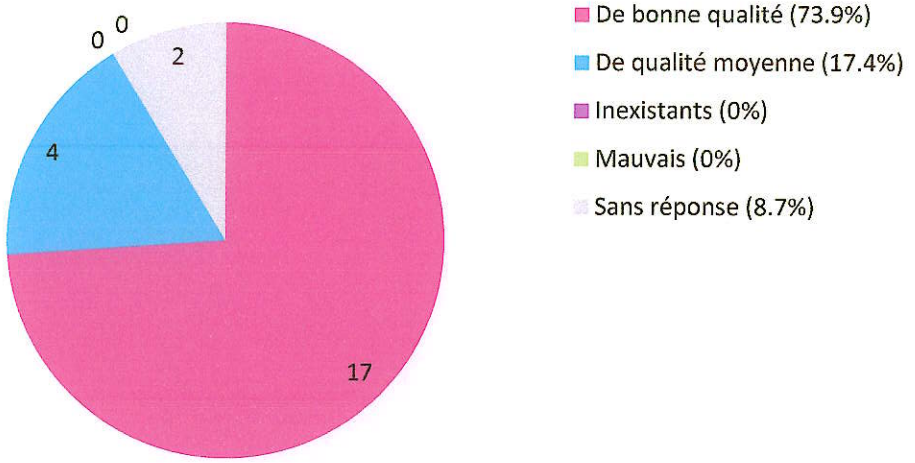
Le personnel vous-a-t-il été présenté ?
23 réponses (100% des répondants)



Vous tutoie-t-on sans votre autorisation ?
23 réponses (100% des répondants)

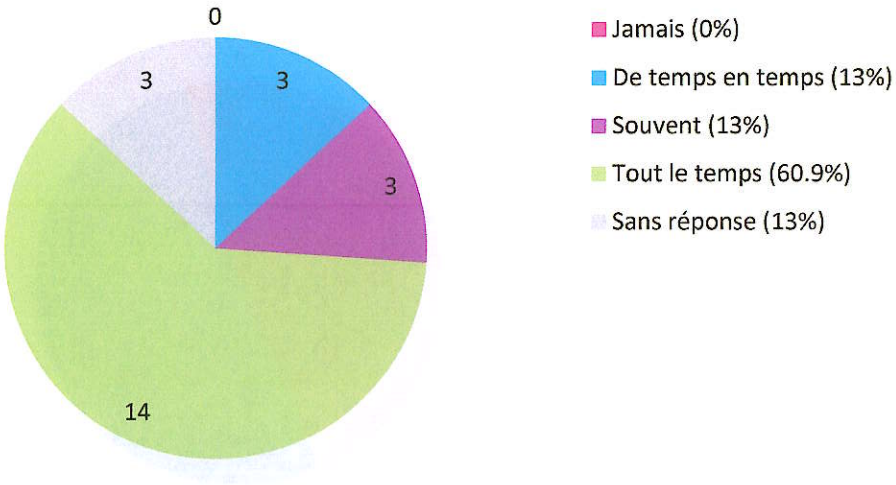


Les contacts avec le personnel sont :
21 réponses (91.3% des répondants)

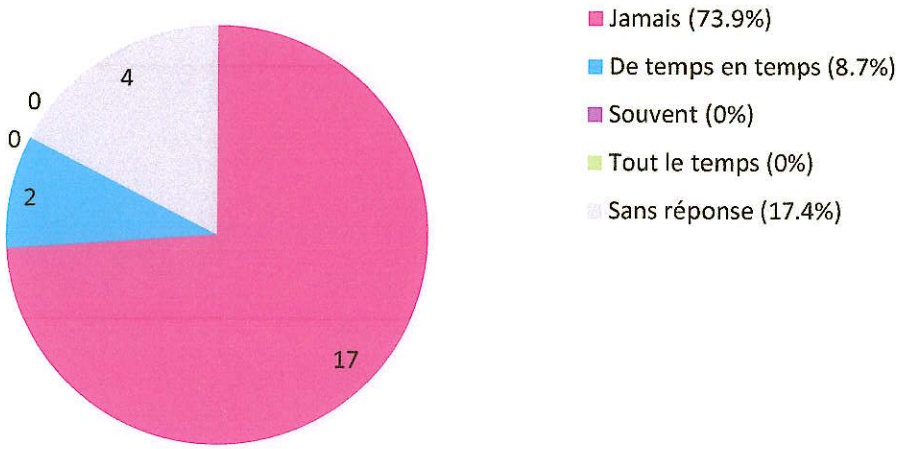


Vous sentez-vous respecté(e) ?

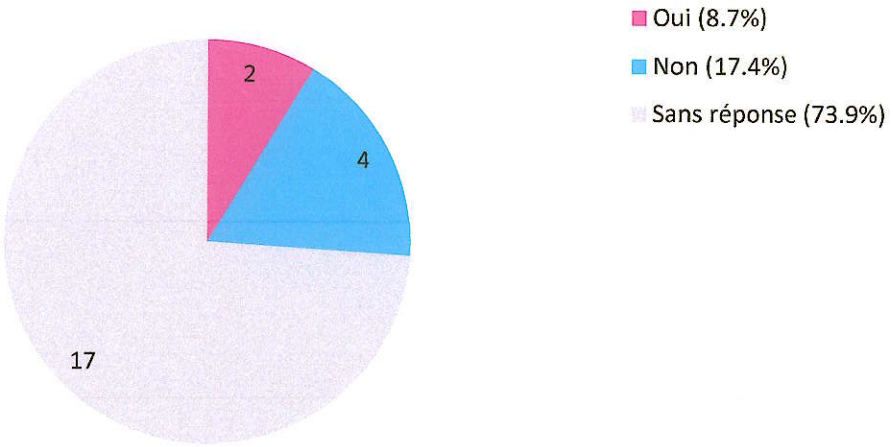
20 réponses (86.96% des répondants)



Avez-vous eu des discussions avec le personnel où le ton est monté ?
19 réponses (82.61% des répondants)

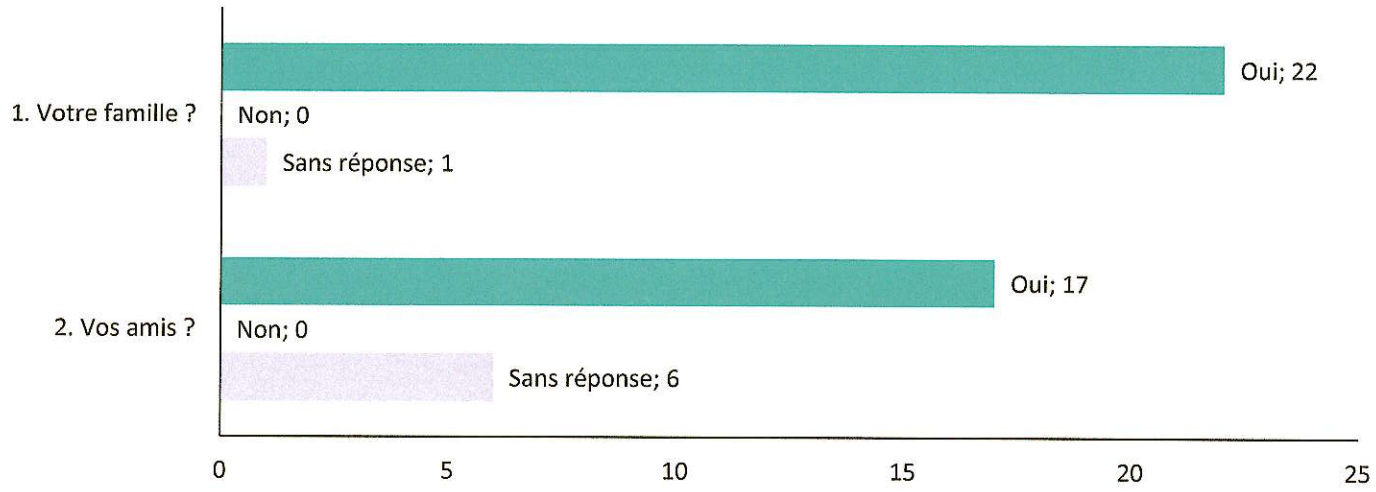


Y a-t-il eu des conséquences ?
6 réponses (26.09% des répondants)

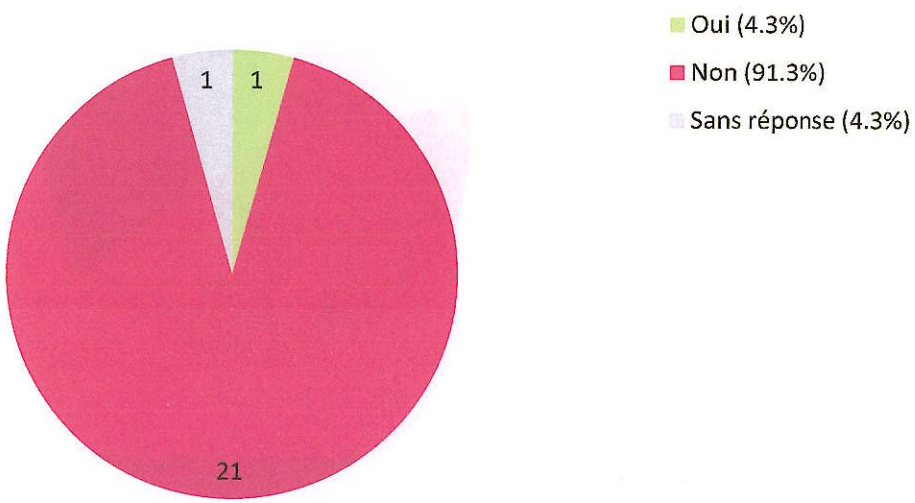


La vie en collectivité

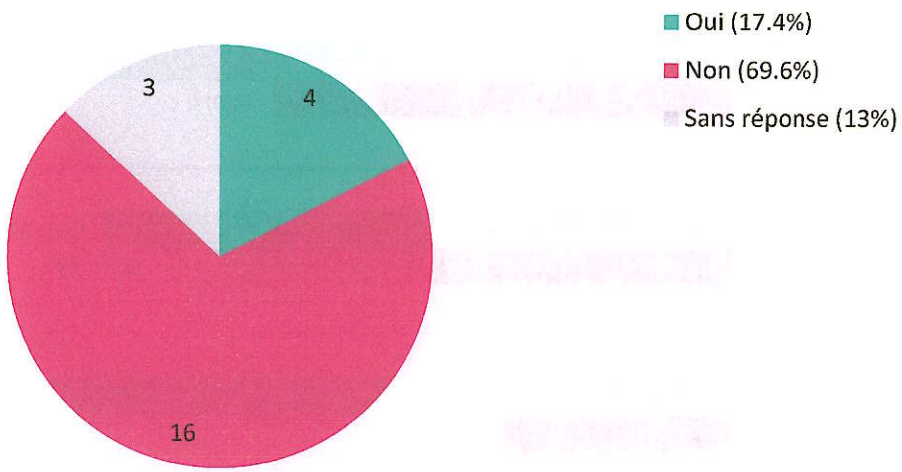
Pensez-vous avoir l'intimité nécessaire pour recevoir :
22 réponses (95.65% des répondants)



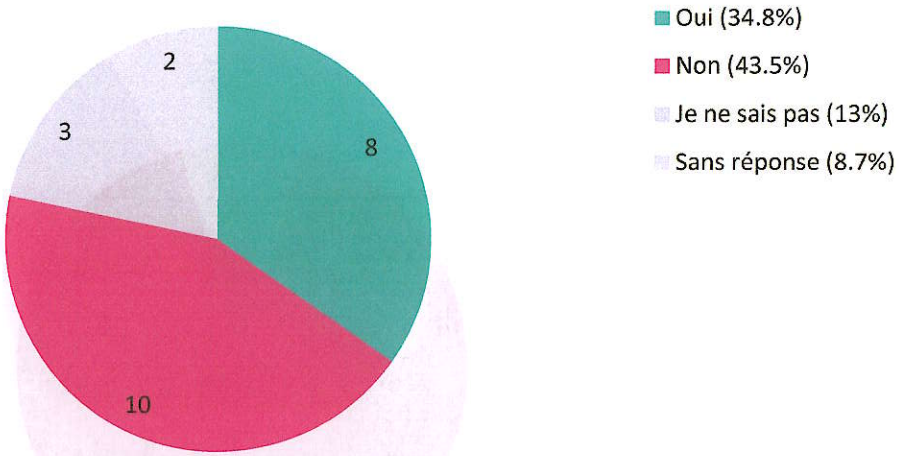
Connaissez-vous les représentants des résidents au Conseil de la Vie Sociale (CVS), de l'Assemblée Générale (AG) ?
22 réponses (95.65% des répondants)



Seriez-vous prêt(e) à siéger dans ces conseils ?
20 réponses (86.96% des répondants)

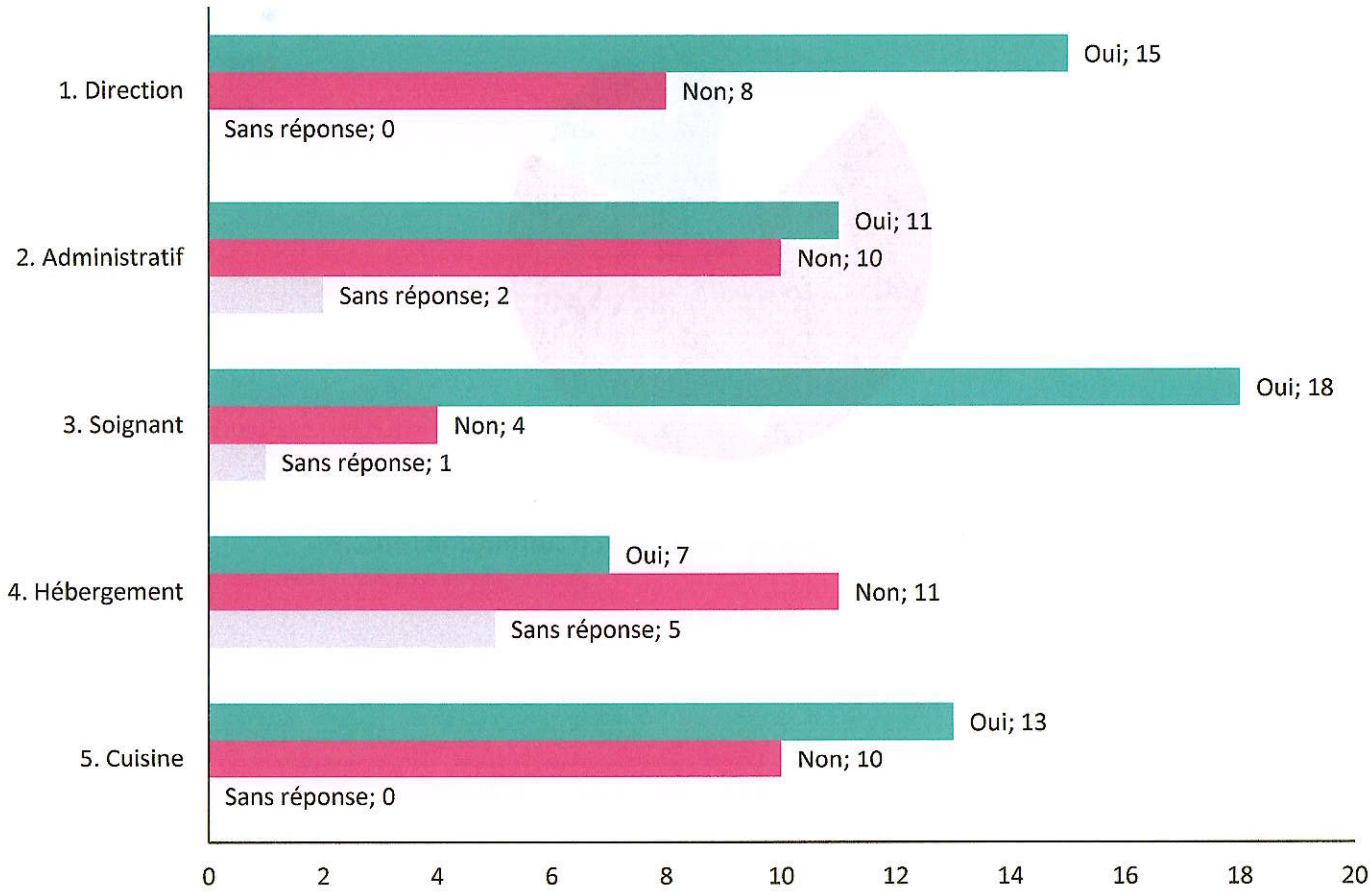


Seriez-vous prêt(e) à participer à des commissions de menus, d'animation, etc...?
21 réponses (91.3% des répondants)

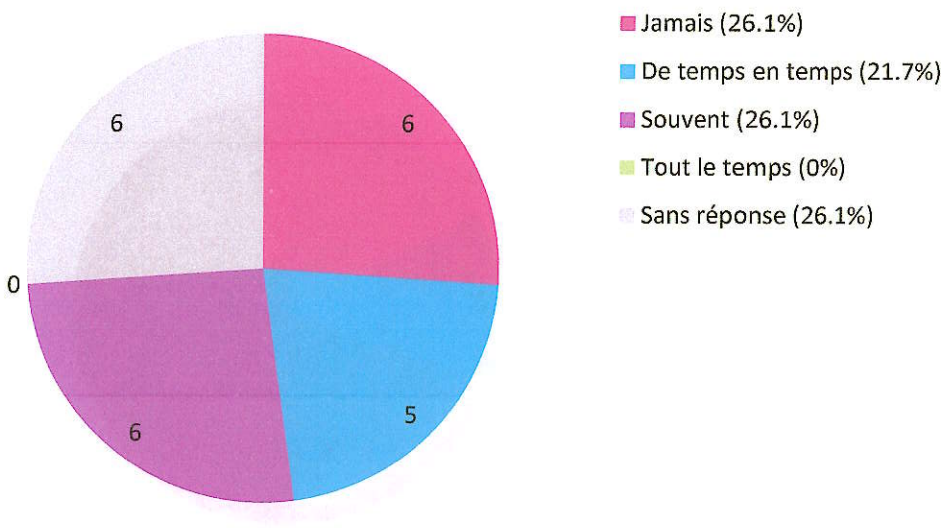


L'administration

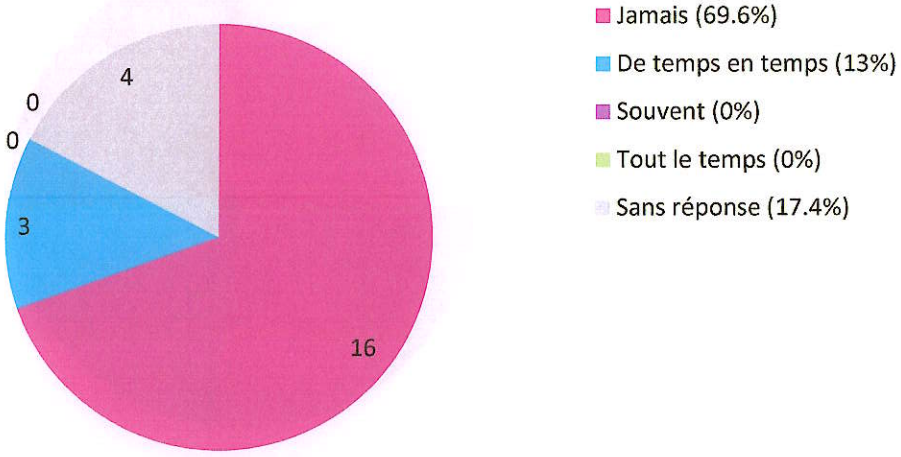
Connaissez-vous les responsables de l'EHPAD ?
23 réponses (100% des répondants)



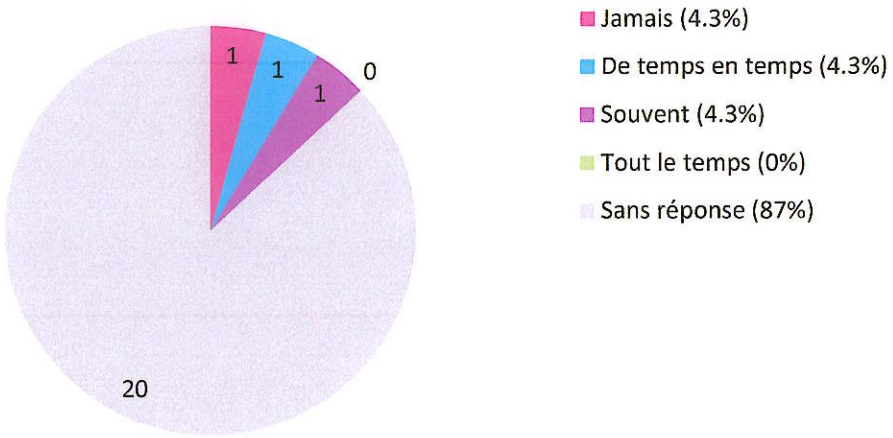
Avez-vous la possibilité de rencontrer le directeur ?
17 réponses (73.91% des répondants)


6
5
6
0
6
Jamais (26.1%)
De temps en temps (21.7%)
Souvent (26.1%)
Tout le temps (0%)
Sans réponse (26.1%)

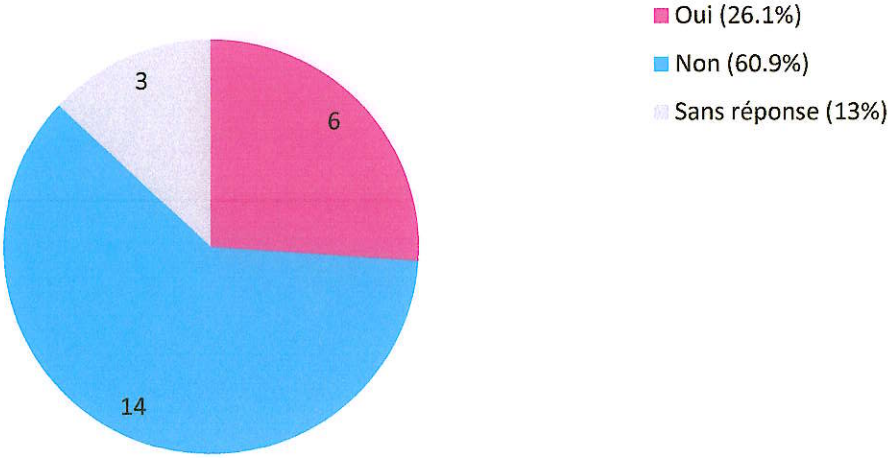
Avez-vous déjà rencontré des problèmes administratifs ?
19 réponses (82.61% des répondants)



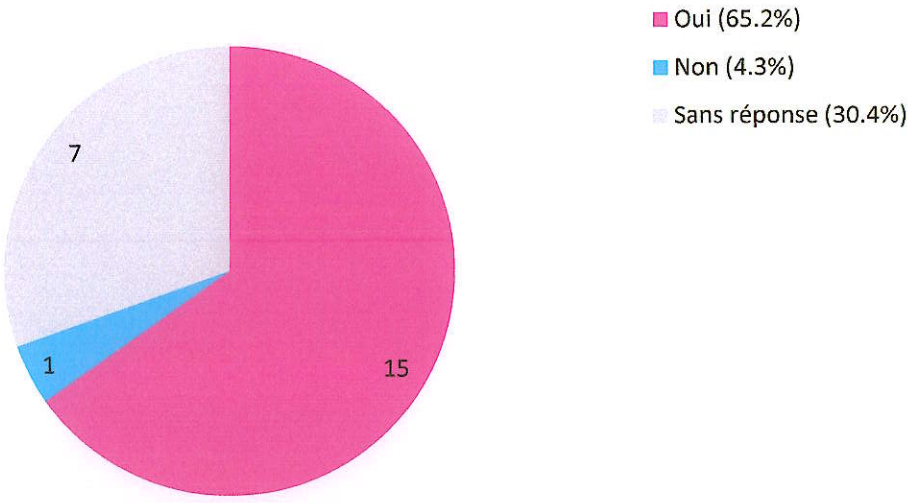
L'EHPAD vous a-t-il aidé à les résoudre ?
3 réponses (13.04% des répondants)



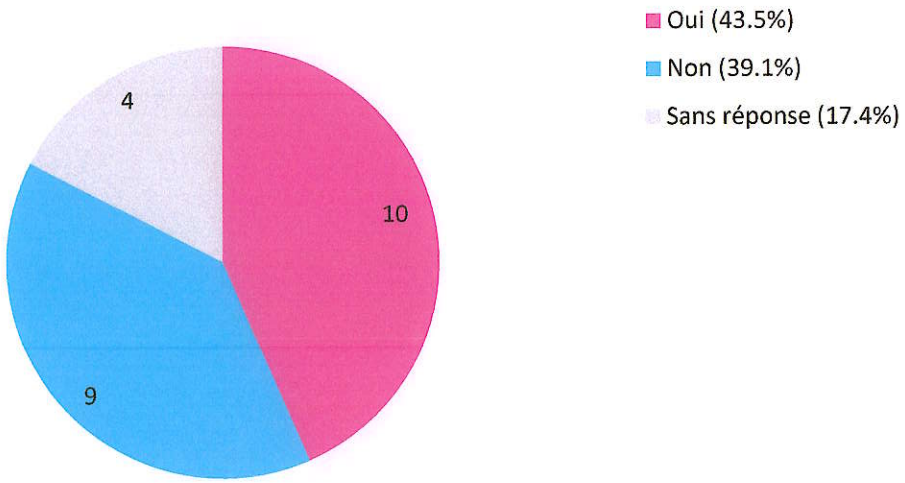
Savez-vous que vous pouvez déposer votre argent et le retirer ?
20 réponses (86.96% des répondants)



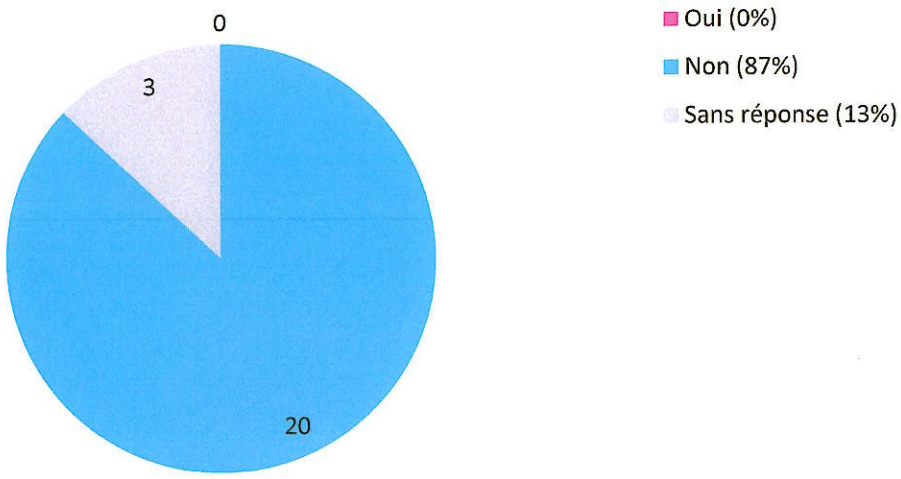
Êtes-vous satisfait(e) du suivi postal de l'établissement ? (votre courrier)
16 réponses (69.57% des répondants)



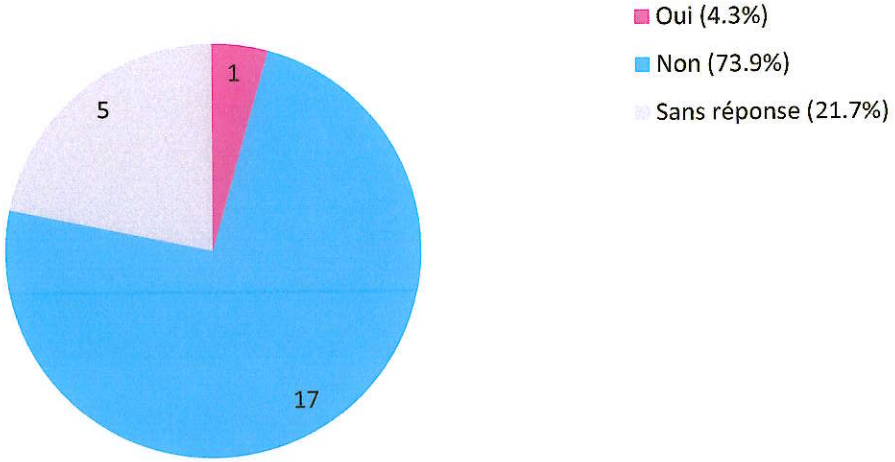
Vous a-t-on proposé l'installation d'une ligne téléphonique ?
19 réponses (82.61% des répondants)



Vous a-t-on proposé de vous inscrire sur la liste électorale de la commune ?
20 réponses (86.96% des répondants)

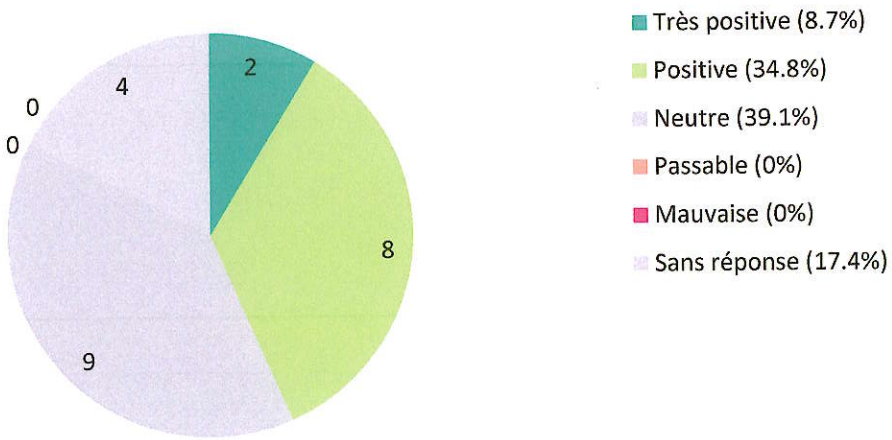


Avez-vous déjà participé aux différents scrutins électoraux depuis votre entrée à l'EHPAD ?
18 réponses (78.26% des répondants)

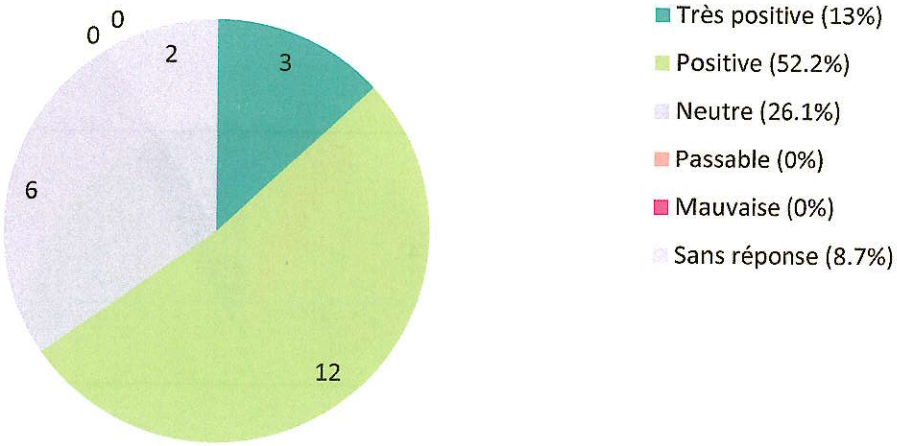


SATISFACTION

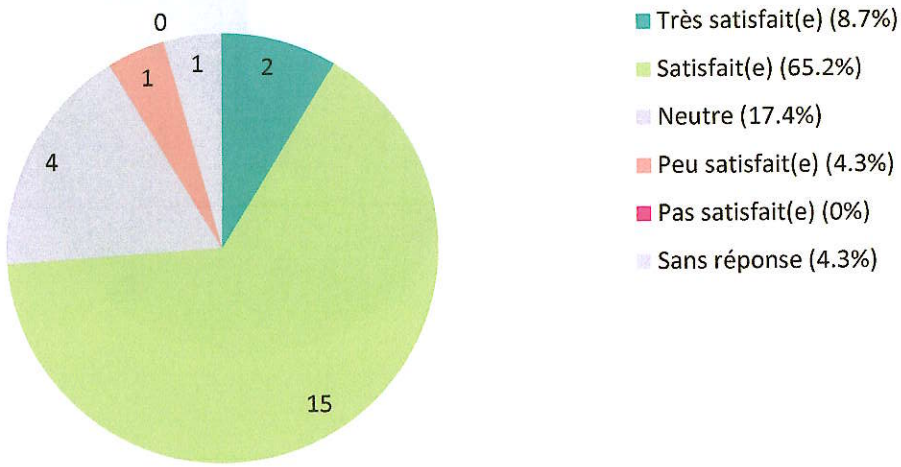
Quelle image aviez-vous de l'EHPAD avant d'y entrer ?
19 réponses (82.61% des répondants)



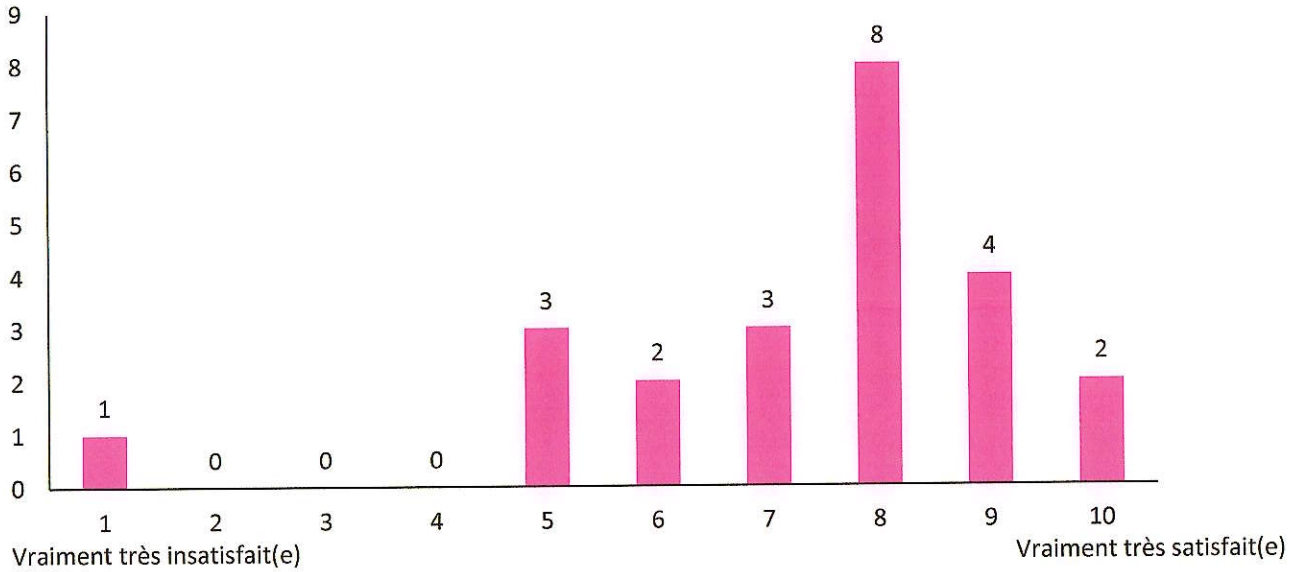
Quelle a été votre première impression en arrivant à l'EHPAD ?
21 réponses (91.3% des répondants)


0
0
2
3
6
12
Très positive (13%)
Positive (52.2%)
Neutre (26.1%)
Passable (0%)
Mauvaise (0%)
Sans réponse (8.7%)

Aujourd'hui, que pensez-vous des services que vous apporte l'EHPAD ?
22 réponses (95.65% des répondants)



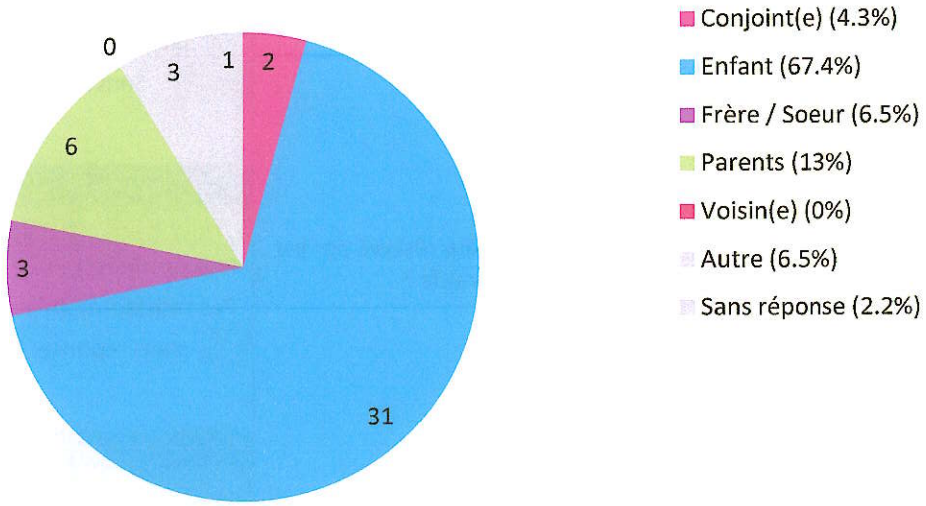
Sur une échelle de 1 à 10, quel est votre degré de satisfaction globale ? Moyenne: 7.35
23 réponses (100% des répondants)



Enquête de satisfaction 2024 auprès des familles: 46 réponses

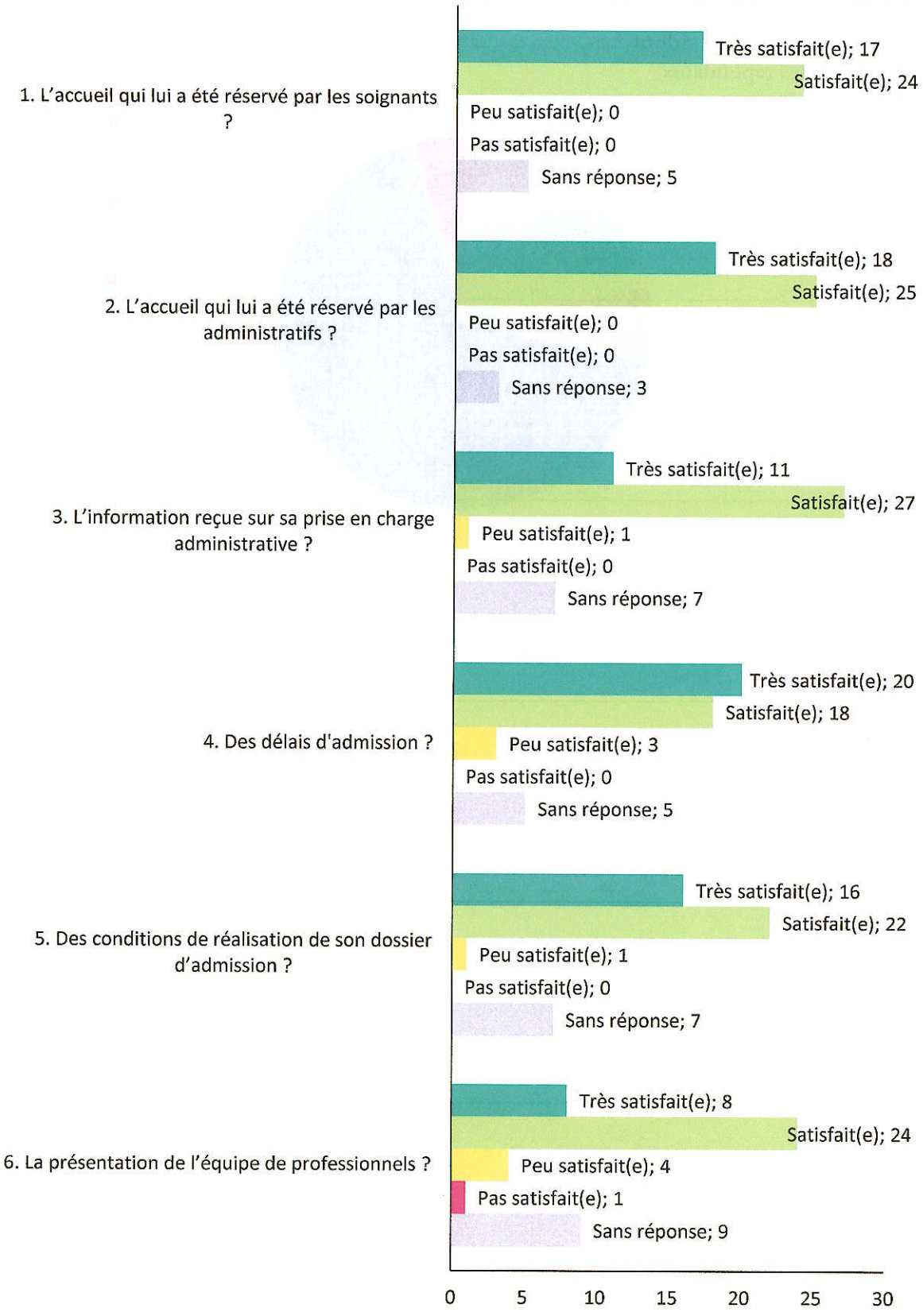
Quelques informations vous concernant

Quel est votre le lien avec le résident ?
45 réponses (97.83% des répondants)

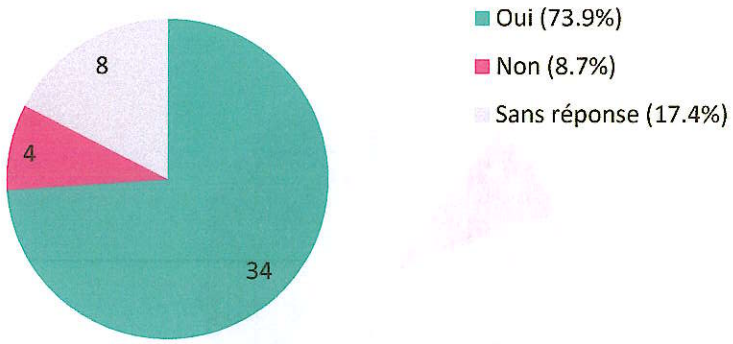


Accueil, admission, information

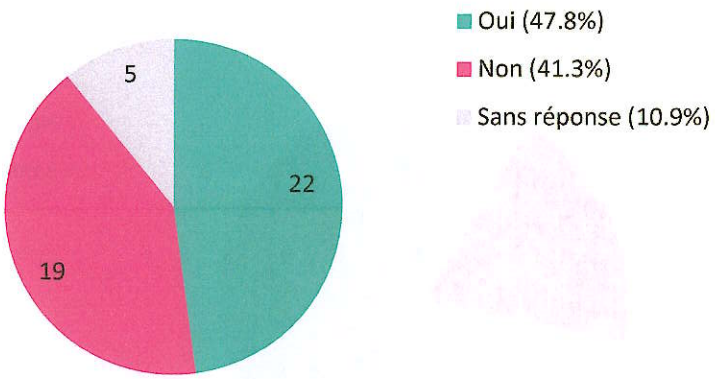
Que pensez-vous de :
43 réponses (93.48% des répondants)



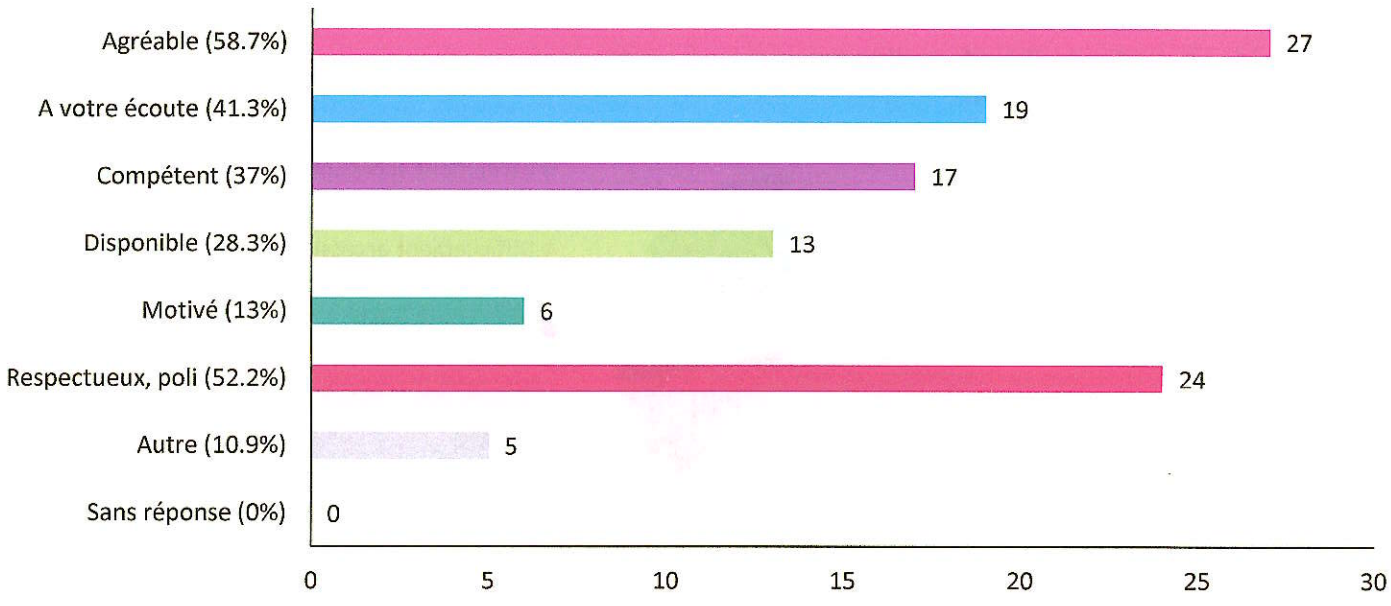
Vous a-t-on remis l'ensemble des documents de l'établissement à savoir le livret d'accueil, le contrat de séjour et le règlement intérieur ?
38 réponses (82.61% des répondants)



Connaissez-vous les différentes réunions (conseil de la vie sociale, assemblée générale, etc.) auxquelles vous pouvez participer ?
41 réponses (89.13% des répondants)

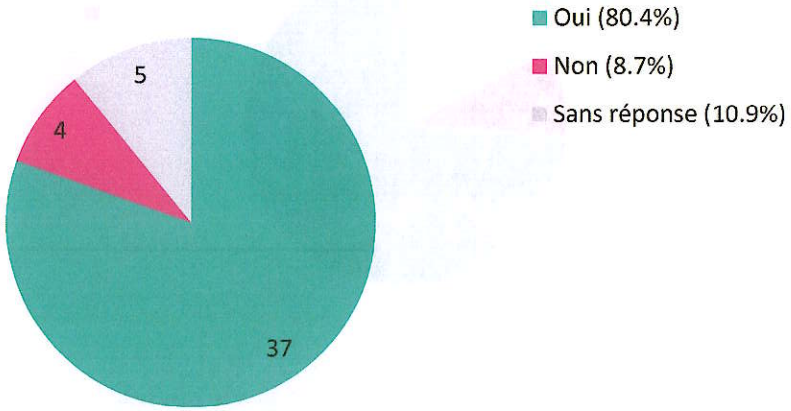


Comment percevez-vous le personnel ?
42 réponses (91.3% des répondants)

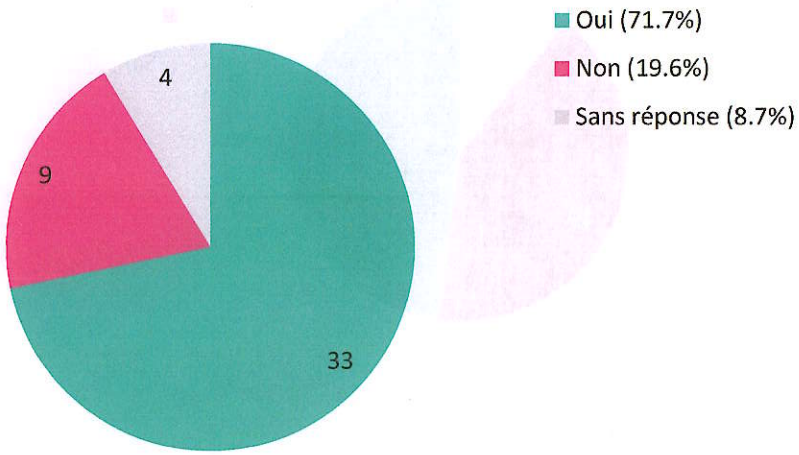


La vie à l'EHPAD

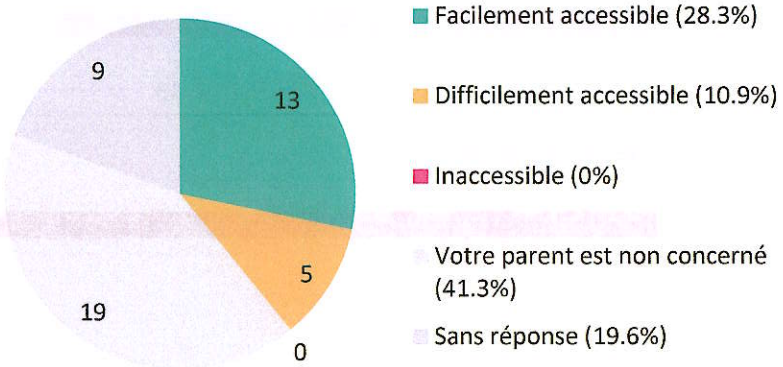
Trouvez-vous que le cadre de la salle à manger est agréable ?
41 réponses (89.13% des répondants)



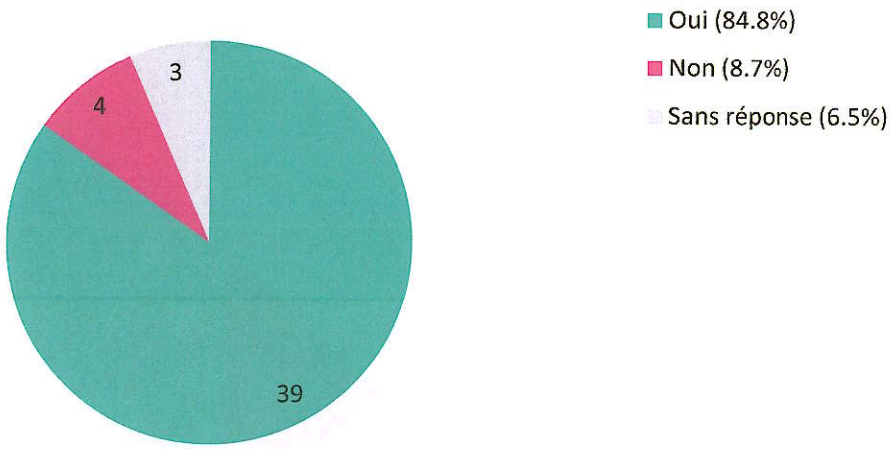
Trouvez-vous que l'environnement extérieur est agréable et bien aménagé ?
42 réponses (91.3% des répondants)



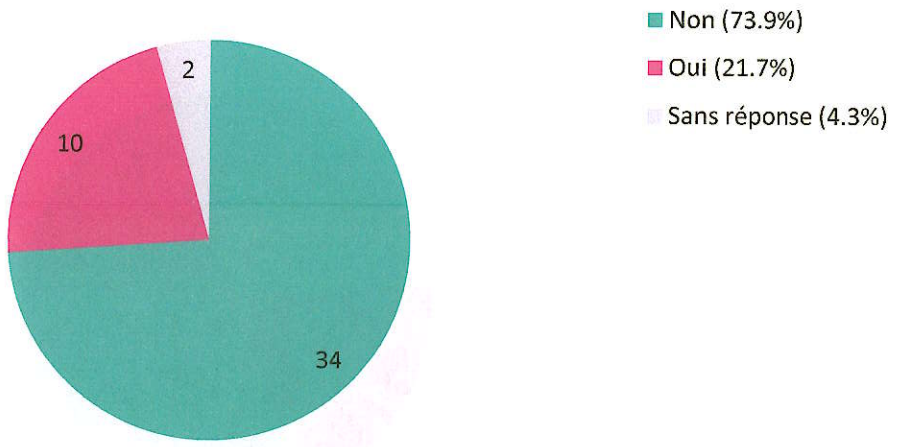
Pour les résidents en fauteuil roulant, l'environnement extérieur est :
37 réponses (80.43% des répondants)



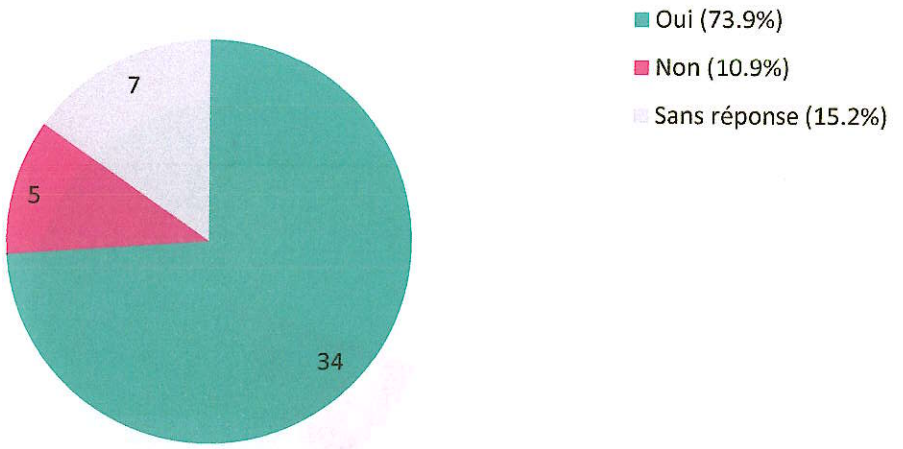
Les espaces collectifs (couloirs - salons) sont-ils propres et agréables à vivre ?
43 réponses (93.48% des répondants)



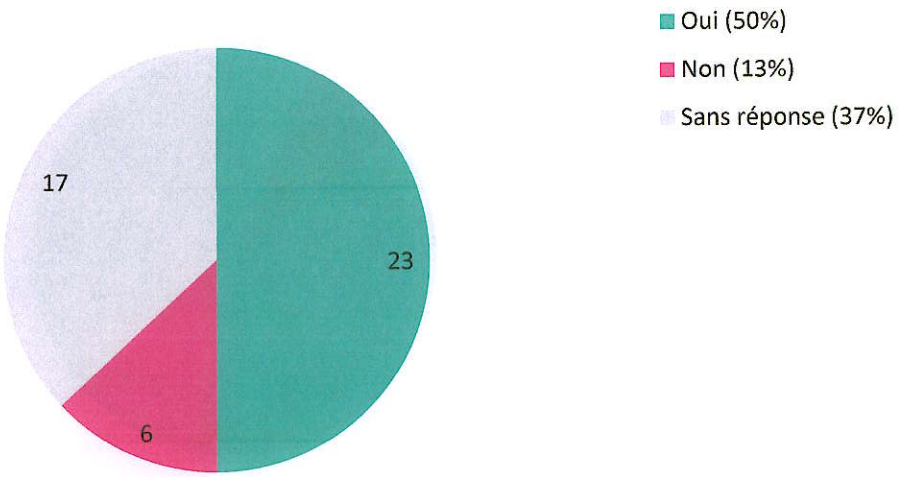
Lors de vos visites, êtes-vous dérangé(e) par les mauvaises odeurs ?
44 réponses (95.65% des répondants)



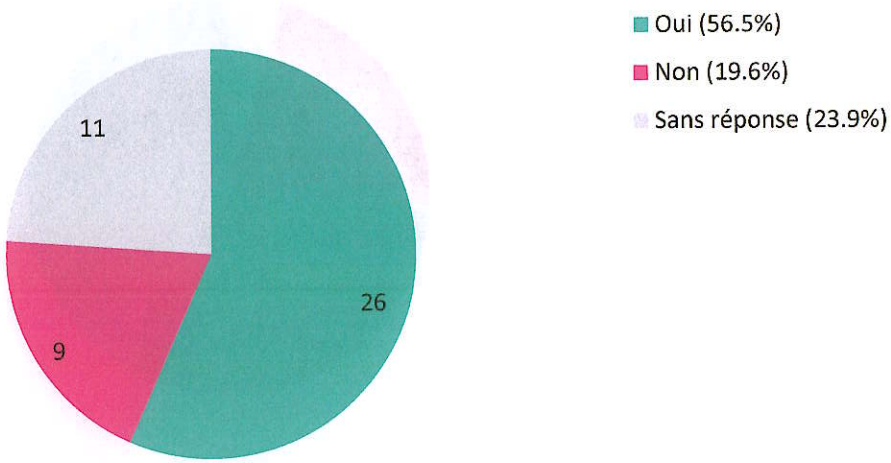
Avez-vous le sentiment que votre parent se sent en sécurité à l'EHPAD ?
39 réponses (84.78% des répondants)



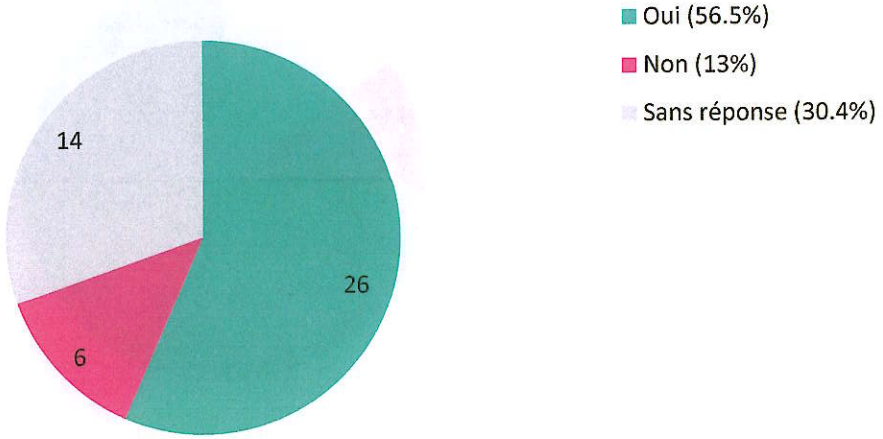
Le fonctionnement de l'établissement vous permet-il de vous impliquer ?
29 réponses (63.04% des répondants)



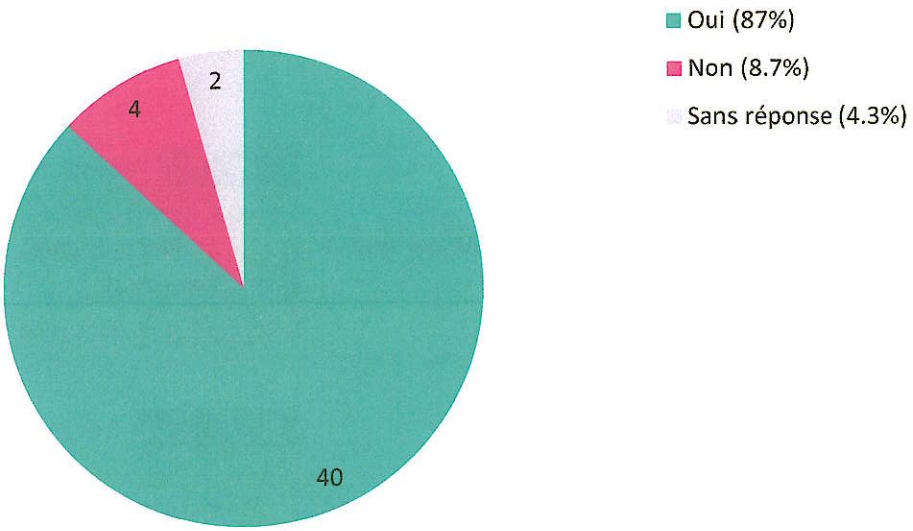
Votre parent a-t-il la possibilité d'accéder à des services extérieurs ?
35 réponses (76.09% des répondants)



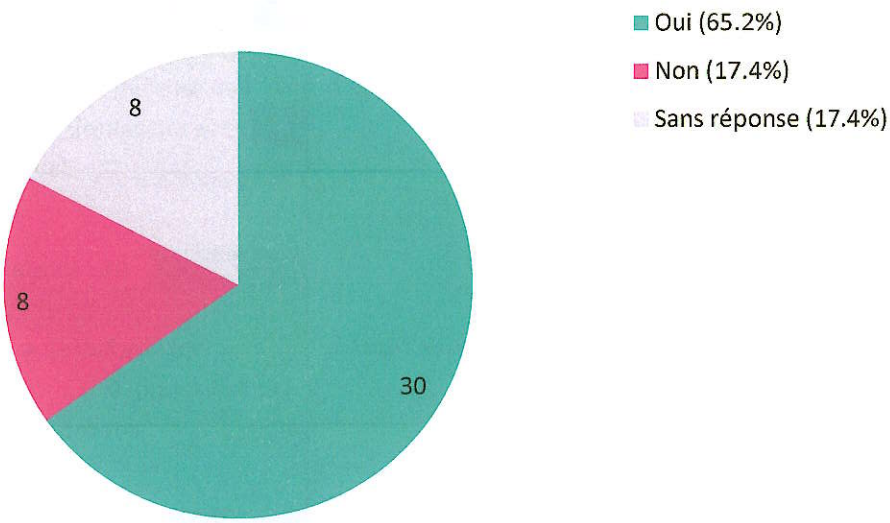
L'organisation de l'établissement facilite-t-elle les contacts entre les résidents ?
32 réponses (69.57% des répondants)



Votre parent a-t-il la possibilité de recevoir sa famille, ses amis, quand il le souhaite ?
44 réponses (95.65% des répondants)

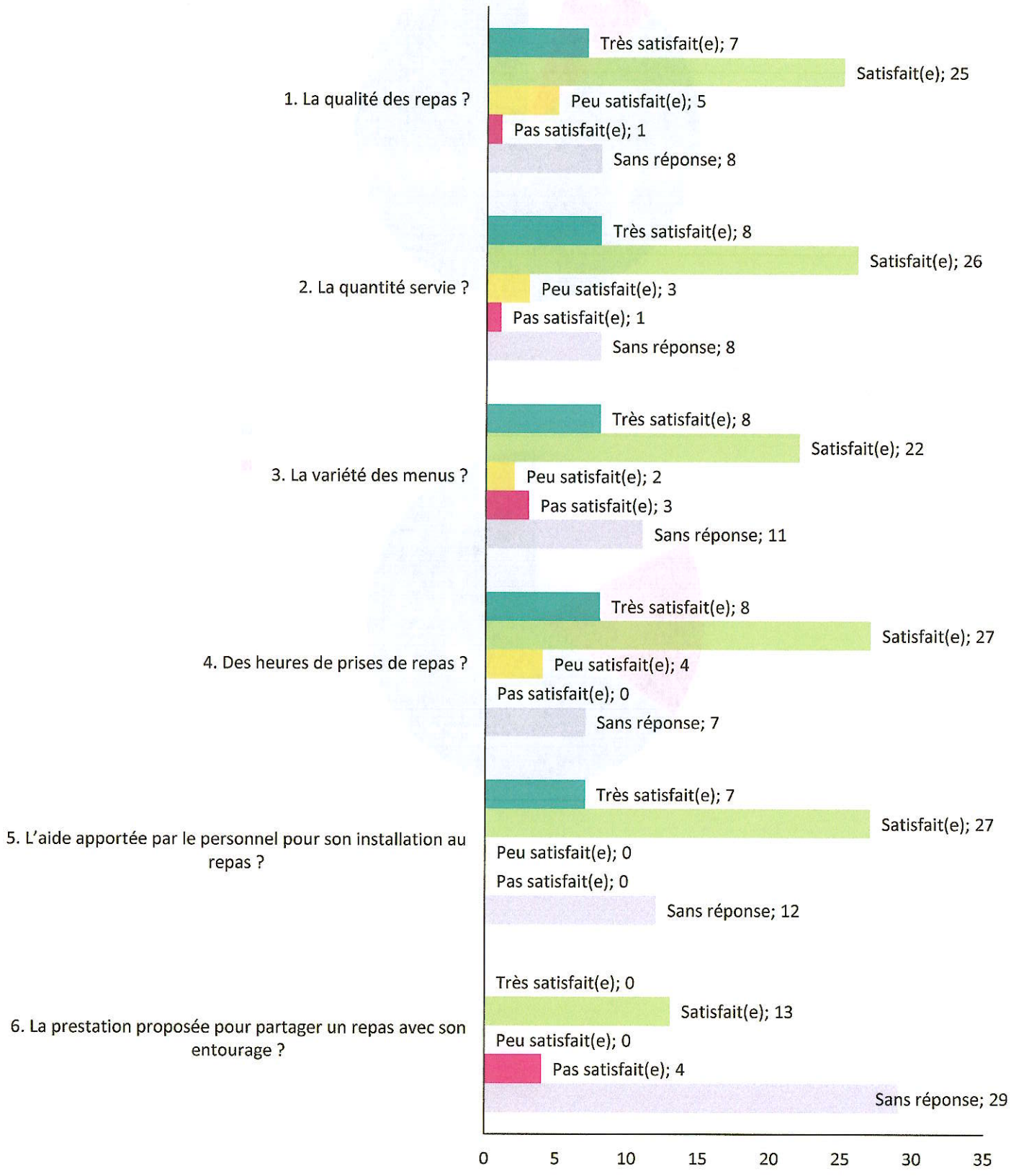


Les affaires personnelles de votre parent vous semblent-elles bien protégées à l'EHPAD?
38 réponses (82.61% des répondants)

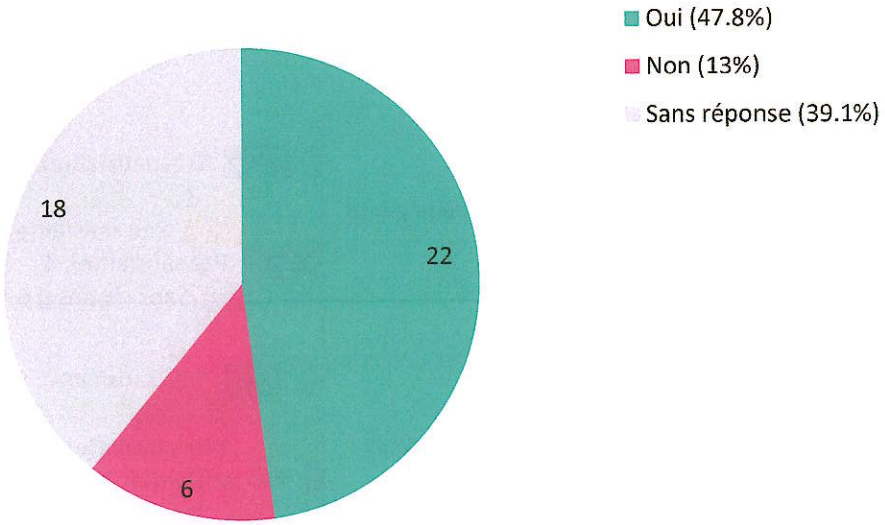


La restauration

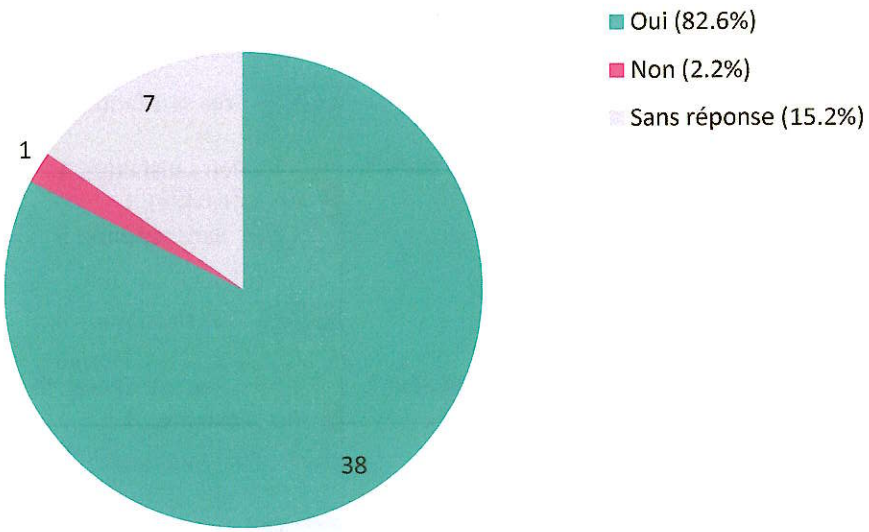
Que pensez-vous de :
41 réponses (89.13% des répondants)



Pensez-vous que les goûts et les envies de votre parent sont respectés ?
28 réponses (60.87% des répondants)

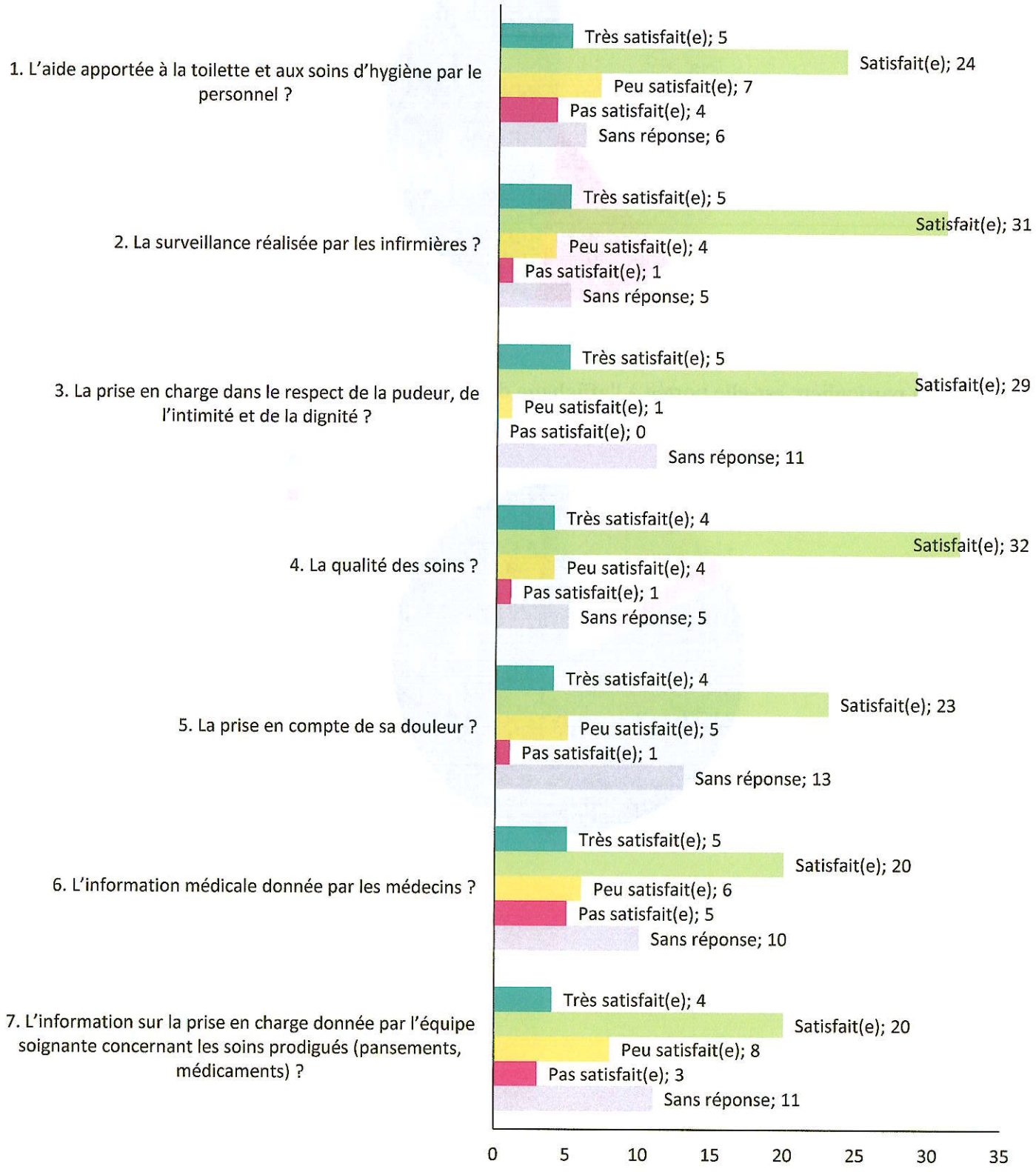


Une attention particulière est-elle portée à l'affichage des menus ?
39 réponses (84.78% des répondants)

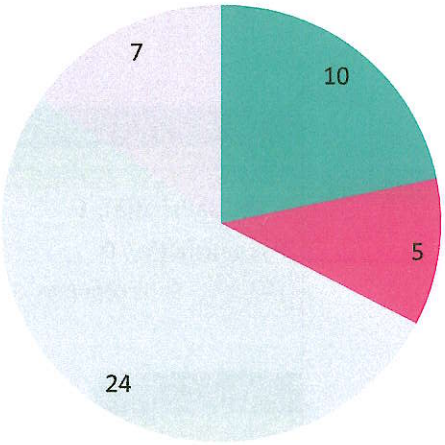


Les soins

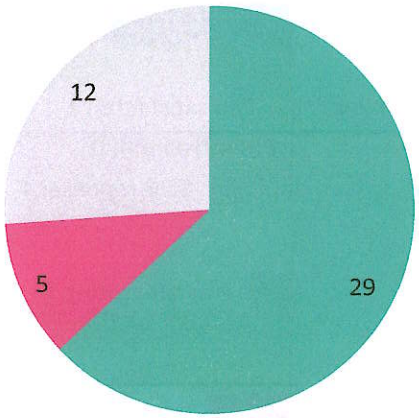
Que pensez-vous de :
45 réponses (97.83% des répondants)



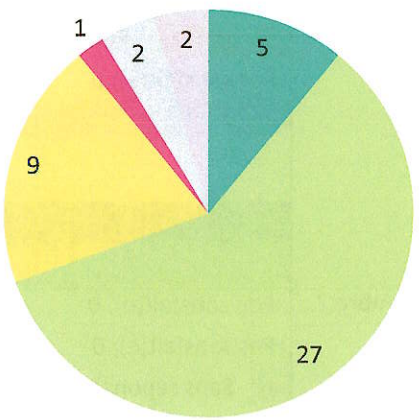
Estimez-vous satisfaisant le soutien psychologique qui lui est proposé ?
39 réponses (84.78% des répondants)



Avez-vous le sentiment que le maintien de l'autonomie de votre parent est assuré ?
34 réponses (73.91% des répondants)

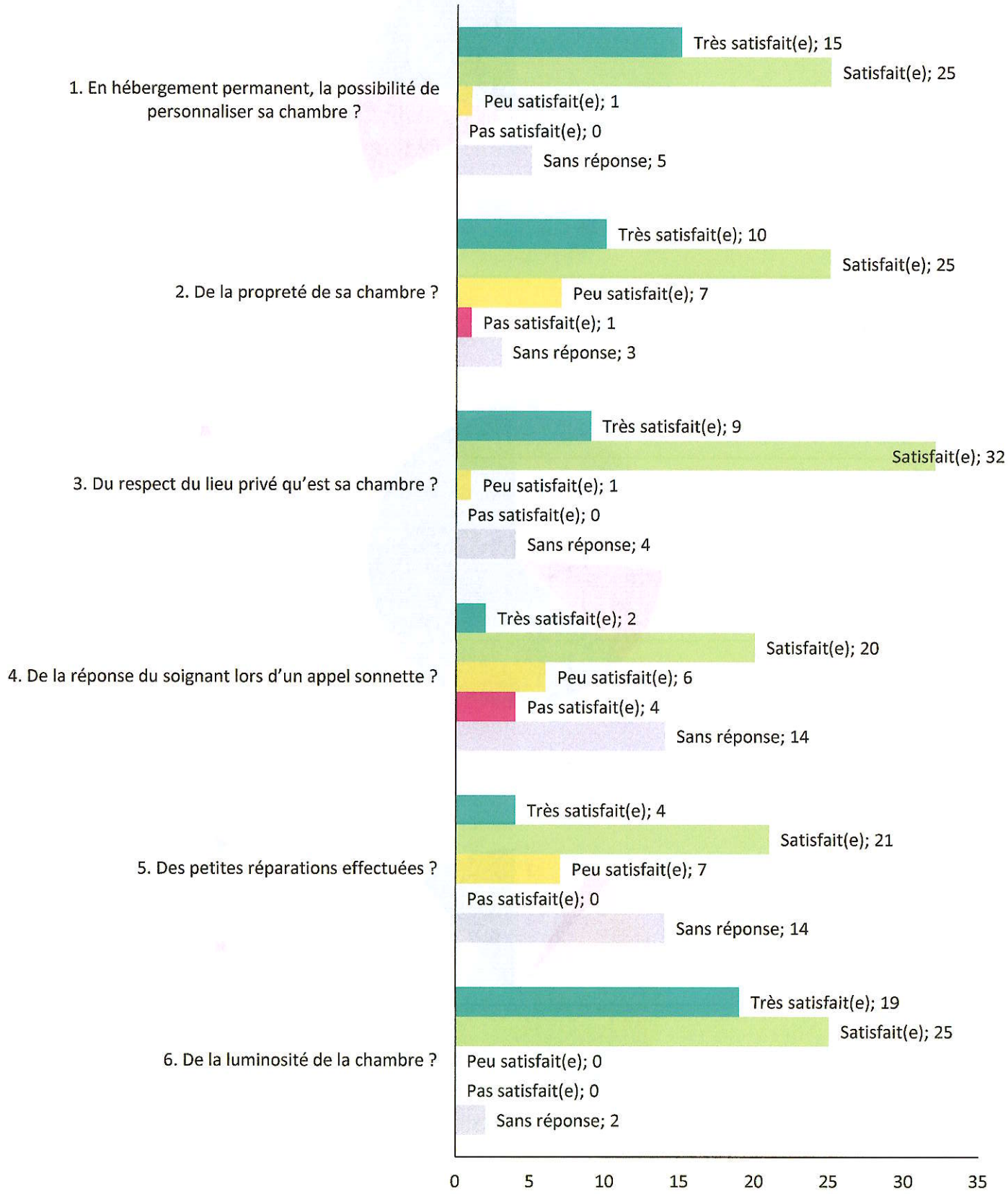


Globalement, êtes-vous satisfait(e) de l'accompagnement au quotidien de votre parent ?
44 réponses (95.65% des répondants)

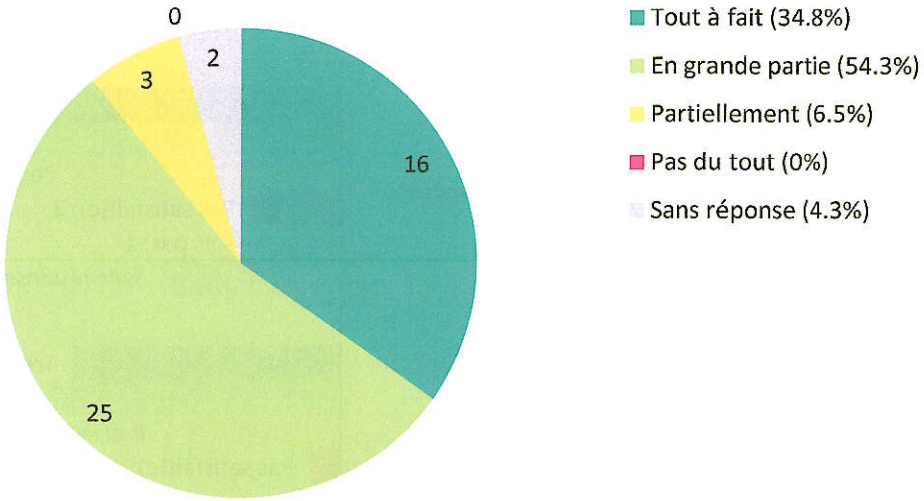


La chambre

Que pensez-vous :
45 réponses (97.83% des répondants)

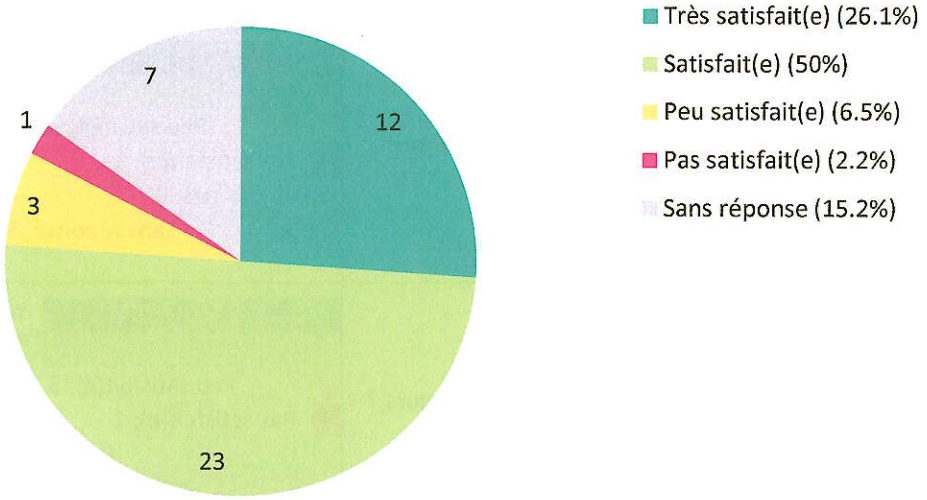


Globalement, pensez-vous que la chambre est adaptée au besoin de votre parent et est agréable à vivre ?
44 réponses (95.65% des répondants)



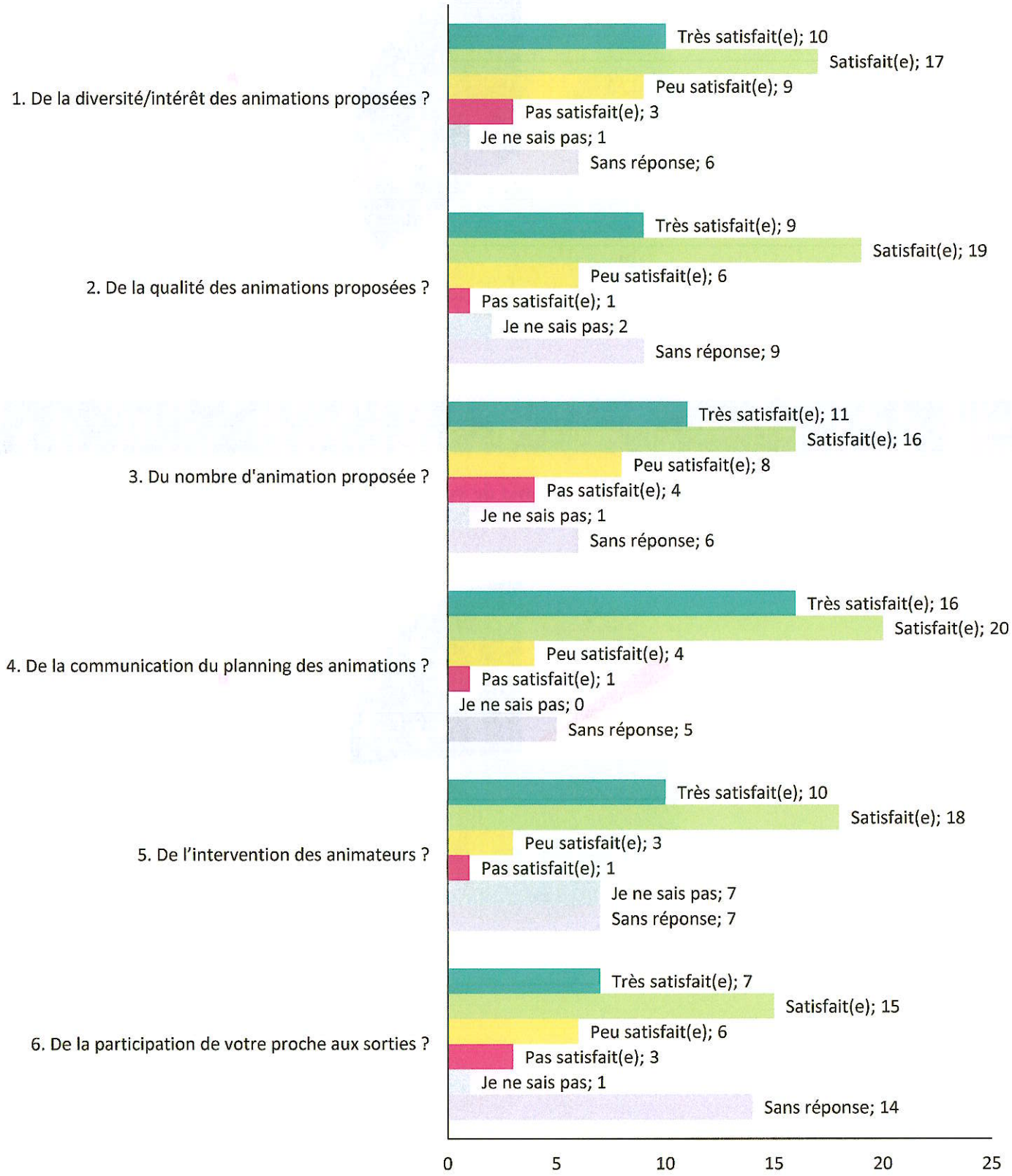
Le linge

Êtes-vous satisfait(e) de l'entretien du linge personnel de votre parent ?
39 réponses (84.78% des répondants)

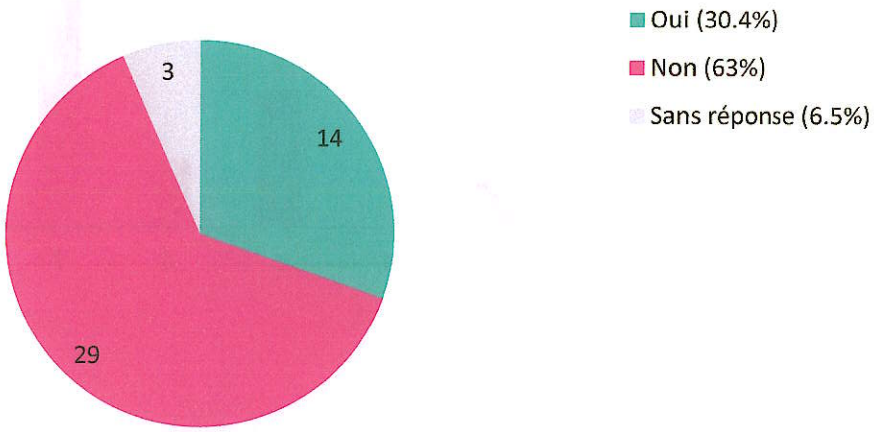


L'animation

Que pensez-vous :
42 réponses (91.3% des répondants)

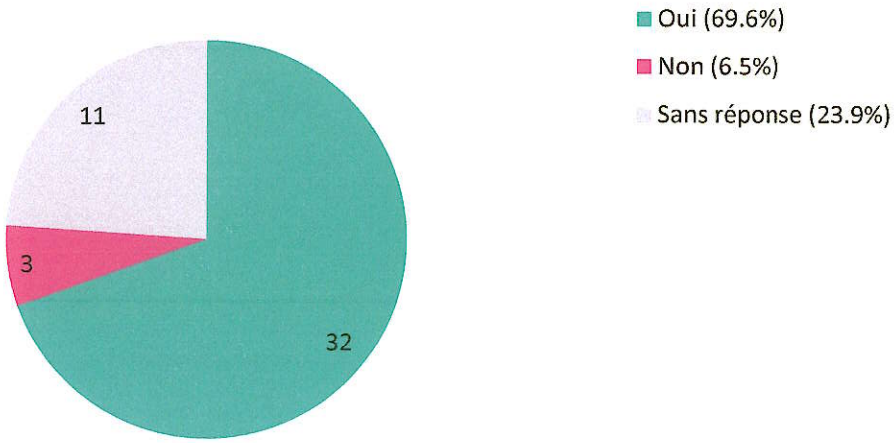


Vous-même, avez-vous eu l'occasion de venir participer à des manifestations organisées par l'animateur(rice) de l'établissement ?
43 réponses (93.48% des répondants)

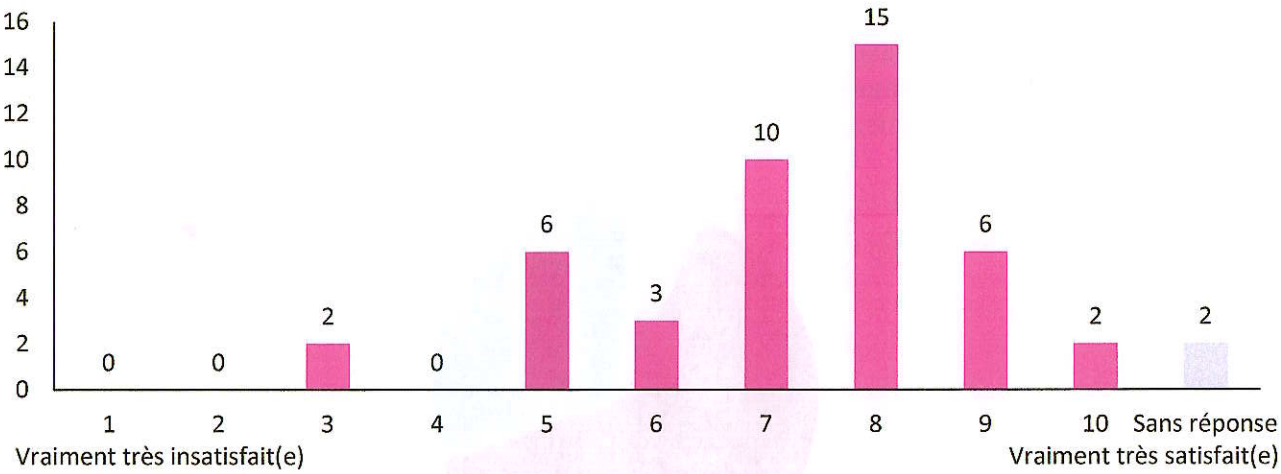


Dernières questions...

Conseilleriez-vous l'EHPAD à votre entourage ?
35 réponses (76.09% des répondants)



Sur une échelle de 1 à 10, préciser votre degré de satisfaction globale : Moyenne: 7.23
44 réponses (95.65% des répondants)


16
14
12
10
8
6
4
2
0
0
0
2
0
6
3
10
15
6
2
2
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
Sans réponse
Vraiment très insatisfait(e)
Vraiment très satisfait(e)

Annexe 2 : Plan d'actions d'amélioration

Objectif	Sous-objectif	Risque/Défaillance	Cause	Actions	Pilote	Début prévisionnel	Fin prévisionnel	Méthode d'évaluation
1 S'ouvrir vers l'extérieur	Développer des partenariats, conventionner avec les autres établissements sanitaires et médico-sociaux, les associations locales, les écoles et les universités	Hospitalisation inutile, déplacement perturbateur pour le résident	Manque de partenariat avec les spécialistes du domicile	Mise en place des "dossiers dormants" avec l'HAD pour éviter des hospitalisations en fin de vie + filière SSR pour éviter l'hospitalisation en service de rééducation	CODIR	01/09/2024	31/12/2025	Evaluation statistiques via NETSoins (nombre hospitalisation)
1 S'ouvrir vers l'extérieur	Développer des partenariats, conventionnés avec les autres Etablissements Sanitaires et Médico-sociaux, les associations locales, les écoles et les universités	Non continuité de la prise en soins Perte de chance	Pas de partenariat	Etablir des Conventions avec les équipes mobiles de soins palliatifs du secteur, avec l'équipe mobile de plaies et cicatrisations des HCC, avec un Hôpital de jour, consultations mémoire avec un psychiatre ou équipe mobile de psychiatrie de la personne âgée, une diététicienne externe et l'équipe mobile de gériatrie	IDEC Medco Directeur	01/09/2024	31/12/2025	Conventions signées et établies
1 S'ouvrir vers l'extérieur	Prendre en compte les besoins du territoire, s'ouvrir aux personnes âgées encore au domicile	Manque de places d'Hébergement temporaire sur le territoire	Répartition entre les 2 secteurs permanents et temporaires non respectée	Remettre à jour les modalités de fonctionnement de l'unité Hébergement temporaire et de la place d'hébergement temporaire d'urgence	Conseil d'Administration Directeur	01/09/2024	31/12/2025	Critères d'admissions respectés, bilan statistiques via NETSOINS
1 S'ouvrir vers l'extérieur	Prendre en compte les besoins du territoire, s'ouvrir aux personnes âgées encore au domicile	Difficultés pour les personnes âgées de cuisiner chez elles	Maintien au domicile	Ouvrir les animations aux personnes âgées encore au domicile	Conseil d'Administration Directeur	01/01/2025	31/12/2028	Nombre de personnes externes assistant aux animations
1 S'ouvrir vers l'extérieur	Prendre en compte les besoins du territoire, s'ouvrir aux personnes âgées encore au domicile	Manque de lien social des personnes âgées au domicile	Maintien au domicile	Analyser la possibilité d'ouvrir le service de restauration aux personnes âgées encore au domicile	Conseil d'Administration Directeur	01/01/2025	31/12/2028	Nombre de repas vendus aux externes
2 Favoriser le passage du domicile à l'EHPAD	Repenser le parcours du résident, s'adapter à l'accueil d'un public diversifié, mettre en œuvre des bilans d'intégration	Tenues de travail actuelles (une couleur par fonction) discriminantes qui ne permettent pas aux usagers de se sentir "comme chez eux"	Culture hospitalière, du soin.	Mettre en œuvre un groupe de travail afin de faire évoluer les codes et que le personnel tombe les tenues professionnelles pour des tenues civil Convaincre les équipes	Resp. hébergement Directeur	01/01/2026	31/12/2027	Enquête de satisfaction Retour des équipes
2 Favoriser le passage du domicile à l'EHPAD	Repenser le parcours du résident, s'adapter à l'accueil d'un public diversifié, mettre en œuvre des bilans d'intégration	Sentiment de solitude pour le résident, manque d'information et de communication auprès des familles	Manque d'encadrement, accompagnement	Repenser le parcours du résident au sein de l'EHPAD en fonction de ses besoins spécifique et évolutifs Définir un personnel soignant référent accueil pour chaque résident admis Informer les soignants, les résidents et leur entourage sur le rôle du référent accueil via un document récapitulatif de ses missions. Favoriser la rencontre avec chaque résident avec sa richesse et sa complexité Assurer une communication et une écoute plus précises afin de faciliter l'accompagnement Faire un bilan de l'intégration à un mois afin de permettre aux résidents et à sa famille d'exprimer son sentiment et ses besoins.	Resp. hébergement IDEC	01/01/2025	31/12/2025	Référent désigné pour chaque résident Processus parcours rédigé et disponible sur AGEVAL Bilans effectués et disponibles dans NETSoins
2. Favoriser le passage du domicile à l'EHPAD	Repenser le parcours du résident, s'adapter à l'accueil d'un public diversifié, mettre en œuvre des bilans d'intégration	Manque de linge et désordre dans les armoires	Résidents plus dépendants	Revoir la fiche trousseau d'entrée nouveau résident Revoir la prestation de nettoyage du linge Adapter le matériel, les armoires	Resp. hébergement Gouvernante Direction Lingère	01/06/2025	12/12/2025	Enquête de satisfaction des résidents
3 Développer la culture de bientraitance, la vie sociale et l'animation	Développer la communication et les rencontres avec le résident et sa famille pour faciliter l'accompagnement	Familles non présentes	Manque d'implication / de sollicitation des familles	Développer les liens avec les familles en augmentant la communication descendante (y compris prise en soins / hébergement) et en les sollicitant lors des animations	Animatrice Resp. hébergement	01/01/2025	31/12/2026	Enquête de satisfaction Retour des équipes
3 Développer la culture de bientraitance, la vie sociale et l'animation	Développer les animations individuelles et collectives en maintenant le lien intergénérationnel	Manque d'adaptation aux besoins et envies des résidents en termes d'animation	Manque de personnalisation des animations et de l'intégration à la vie quotidienne	Créer et animer une commission d'animation qui organisera un plan de formation intégrant les animations individuelles et intégrant le maintient des activités intergénérationnels et l'augmentation des sorties à l'extérieur	Animatrice	01/01/2025	30/06/2025	Fréquentation des animations issues des stat
3 Développer la culture de bientraitance, la vie sociale et l'animation	Développer les animations individuelles et collectives en maintenant le lien intergénérationnel	Manque de motivation des résidents	Information sommaire uniquement par affichage Manque de temps	Motiver les résidents notamment au moment des repas Tenir des statistiques pour chaque résident et les exploiter lors de la commission animation	Service hébergement	01/01/2025	31/12/2025	Statistiques tenues et exploitées
3 Développer la culture de bientraitance, la vie sociale et l'animation	Développer les animations individuelles et collectives en maintenant le lien intergénérationnel	Manque d'adaptation aux besoins et envies des résidents en termes d'animation	Manque de personnalisation des animations et de l'intégration à la vie quotidienne	Recenser les manières possibles d'intégrer les résidents, leur donner un rôle (mettre la table, arroser les fleurs, lire le journal, ...) être à l'écoute des besoins en animation et des propositions d'aide, permettre la mise en place d'ateliers avec accompagnement d'un professionnel (atelier chant...). Intégrer cela aux projets personnalisés.	Animatrice	01/01/2025	30/06/2025	Succès de ces ateliers auprès des résidents (taux de participation), retour des résidents- animateur
3 Développer la culture de bientraitance, la vie sociale et l'animation	Promouvoir le bénévolat, fédérer les partenaires	Manque d'opportunités et de convivialité entre proches et résidents, besoin d'animation au sein des résidences	Manque de personnel, impossibilité d'individualisation des activités	Organiser le bénévolat : - Définir les missions - Communiquer auprès des personnes susceptibles d'être intéressées (anciens salariés, étudiants, paroisse,) via des affiches, flyer, .. - Faire des offres plus ciblées pour certains événements. - Travailler en partenariat avec le CVS. - Former bénévoles - Faire un point régulièrement avec eux.	Animatrice	01/09/2024	31/12/2025	Enquête de satisfaction "bénévoles"
3 Développer la culture de bientraitance, la vie sociale et l'animation	Sensibiliser et former les salariés à prévenir la maltraitance, développer une réflexion éthique	Maltraitance institutionnel	Surcharge de travail, méconnaissance de certaines pathologies	Définir et mettre en place une véritable politique de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance Former l'ensemble des salariés à la bientraitance et à la lutte contre la maltraitance	IDEC Animatrice CODIR	01/04/2024	31/12/2028	Politique interne créé, affichée et connue 100% des salariés formés
3 Développer la culture de bientraitance, la vie sociale et l'animation	Sensibiliser et former les salariés à prévenir la maltraitance, développer une réflexion éthique	Attente excessive pour un besoin	Ne pas répondre (rapidement) aux sonnettes	Suivre les temps d'attente via Ofélia et les diminuer jusqu'à ce qu'ils soient inférieurs à 5 min	CODIR IDEC Resp. hébergement	01/07/2024	30/06/2024	Indicateur créé et suivi Actions d'amélioration menées
3 Développer la culture de bientraitance, la vie sociale et l'animation	Sensibiliser et former les salariés à prévenir la maltraitance, développer une réflexion éthique	Manque de connaissance de ce qu'est réellement la maltraitance	Manque de formation sur le sujet	Associer les professionnels, bénévoles et intervenants libéraux aux formations bientraitance organisées	IDEC Animatrice	01/01/2025	31/12/2028	Feuilles d'émargement
4 Améliorer la qualité des soins	Avoir accès à des professionnels qualifiés et spécialisés en continu	Ne pas avoir le diagnostic rapidement	Pas de médecin coordinateur Pas toujours de MT	Avoir une plateforme de téléconsultation (Qare ou autre)	IDEC Directeur	01/01/2025	31/12/2025	Adhésion effectuée Plateforme utilisée
4 Améliorer la qualité des soins	Connaître le plan de soins de façon fiable et instaurer une culture de la prévention des risques	Ne pas connaître les envies des résidents	Manque de temps	Avoir des projets personnalisés pour tous les résidents Les mettre à jour annuellement	IDEC	01/07/2024	31/12/2028	Indicateur : 100% des PP réalisés puis revus annuellement
4 Améliorer la qualité des soins	Connaître le plan de soins de façon fiable et instaurer une culture de la prévention des risques	Ne pas avoir un dossier du résident complet	Mauvaise utilisation de Netsoins / Eléments statistiques faussés par manque de formation	Prévoir des formations Netsoins Paramétrer Netsoins de façon homogène sur tous les sites (transmissions, plans de soins…) Dématérialiser l'ensemble des documents du résident dans Netsoins	IDEC Resp. hébergement	01/01/2025	31/12/2025	Dématérialisation complète effective
4 Améliorer la qualité des soins	Connaître le plan de soins de façon fiable et instaurer une culture de la prévention des risques	Réalisation de tous les risques (chute, douleur, HBD) hors escarre	Non détection des différents risques	Effectuer les évaluations : douleur, risque de la chute, HBD, dépression et du risque suicidaire Former le personnel sur tous les risques et/ou formation métier type ASG + mise en place d'un KIT de la surveillance du risque suicidaire de la PA + mise en place d'un GDT "Parachute" avec référent	IDEC MedCo	01/09/2024	31/12/2026	Utilisation du KIT PRS, périodicité du GDT Parachute

Annexe 5

Annexe 2 : Plan d'actions d'amélioration

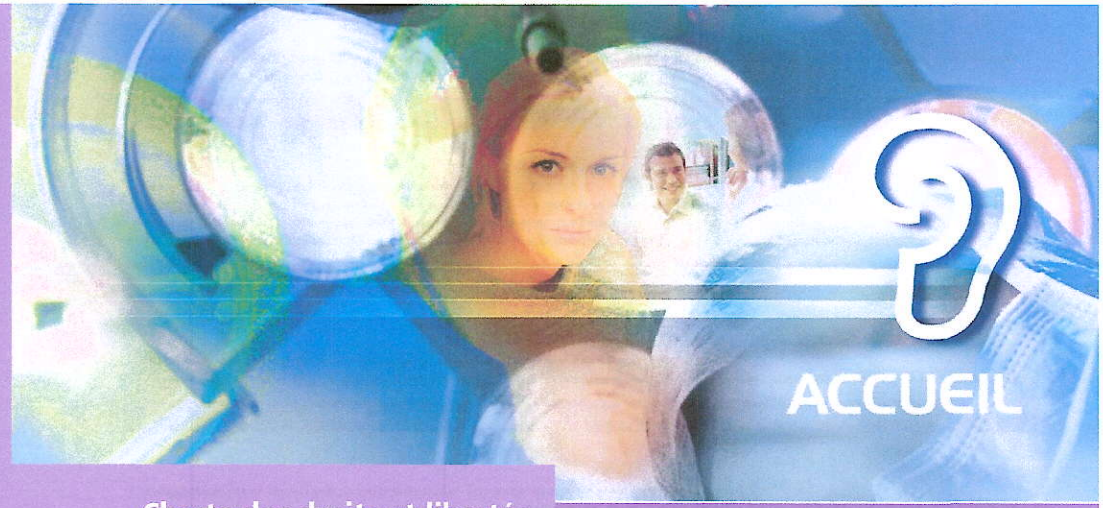
Objectif	Sous-objectif	Risque/Défaillance	Cause	Actions	Pilote	Début prévisionnel	Fin prévisionnel	Méthode d'évaluation
4 Améliorer la qualité des soins	Connaître le plan de soins de façon fiable et instaurer une culture de la prévention des risques	Augmentation du nombre d'escarres, dénutrition non détectée	Poids non pris régulièrement Absence de suivi diététique Manque d'évaluation	Assurer le suivi des pesées régulières via rappels réguliers aux transmissions Programmer une évaluation du risque d'escarre à l'admission via une échelle de type BRADEN. Trouver un temps dédié avec une diététicienne externe (avec partenariat) Nommer et former un IDE référent « Plaies et Cicatrisations » Etablir un bon usage des CNO ; référencer des produits hypercalorique et/ou hyperprotidiques, définir les galéniques adaptées, les modalités de prise en charge par l'EHPAD Réactualiser la convention avec l'équipe mobile de plaies et cicatrisation Améliorer les surveillances des prises alimentaires et hydrique Réaliser un suivi des plaies/escarres via des photos importées sur NETSOINS	IDEC MedCo	01/01/2025	31/12/2026	Nombre d'escarres ou altération cutanée Audit
4 Améliorer la qualité des soins	Développer la prise en soins des maladies neurodégénératives	Méconnaissance des MND Mauvaise prise en soins des résidents	Ouverture du PASA insuffisante Manque de formation	Promouvoir l'évaluation et la traçabilité des troubles cognitifs, psycho comportementaux Former le personnel aux maladies neurodégénératives Utiliser l'échelle NPI Renforcer l'équipe et Ouvrir le PASA 5j/7, accueillir jusqu'à 14 personnes	IDEC MedCo	01/09/2024	31/12/2026	Nombre de personnel formé Horaires d'ouverture du PASA
4 Développer la culture de bientraitance, la vie sociale et l'animation	Sensibiliser et former les salariés à prévenir la maltraitance, développer une réflexion éthique	Perte des droits civiques	Manque de mobilité / autonomie des résidents	Contacter la mairie pour essayer d'avoir un bureau de vote dans l'établissement	Animatrice Directeur	01/01/2025	31/12/2028	Elections effectuées au Petit Château
4. Améliorer la qualité des soins	Connaître le plan de soins de façon fiable et instaurer une culture de la prévention des risques	Ne pas connaître les envies des résidents	Manque de temps	Avoir des projets personnalisés pour tous les résidents Les mettre à jour annuellement	IDEC	01/07/2024	31/12/2028	Indicateur : 100% des PP réalisés puis revus annuellement
4. Améliorer la qualité des soins	Connaître le plan de soins de façon fiable et instaurer une culture de la prévention des risques	Réitération des chutes	Manque de conduite à tenir	Analyser régulièrement les motifs de chutes. Faire des bilans annuels et proposer des actions d'amélioration	IDEC	01/01/2025	31/12/2028	Rapports d'analyses
4. Améliorer la qualité des soins	Connaître le plan de soins de façon fiable et instaurer une culture de la prévention des risques	Non respect de la prise en charge de la douleur	Manque de formation, d'outils d'évaluation	Tracer l'évaluation de la douleur à l'admission ; réévaluer périodiquement Désigner IDE et d'un AS référent « douleur » à former Conventionner avec une équipe mobile de soins palliatifs Mettre en oeuvre des alternatives non médicamenteuses pour l'antalgie (aromathérapie, Hypnose …)	IDEC MedCo	01/01/2025	31/12/2026	Evaluations tracées Alternatives déployées Convention signée
4. Améliorer la qualité des soins	Savoir accompagner la fin de vie	Ne pas savoir faire face à une situation de fin de vie	Manque de formation	Former régulièrement le personnel aux soins palliatifs Recours à des services type HAD, services de soins palliatifs	IDEC	01/01/2025	31/12/2028	Feuilles d'émargement Indicateur : 100% des soignants formés
4. Améliorer la qualité des soins	Savoir accompagner la fin de vie	Ne pas connaitre la conduite à tenir suite au décès	Manque d'information	Communiquer et recueillir les directives anticipées Formaliser le process de recueil des volontés du résident / de la familles suite au décès dès la prise en charge du résident Proposer un retour d'expérience après un décès lié à un EI via l'organisation d'un CREX. Soutien psychologique par la psychologue de l'établissement aux personnels, aux familles éprouvées et aux résidents.	IDEC MedCo	01/07/2024	31/12/2025	Processus défini Information tracée 80% des DA dans Netsoins
5 Sécuriser le circuit du médicament à toutes ses étapes	Développer des approches non médicamenteuses	Iatrogénie médicamenteuse	Méconnaissance des alternatives	Développer des prises en charges non médicamenteuses	IDEC	01/01/2025	31/12/2027	Formations réalisées Alternatives déployées
5 Sécuriser le circuit du médicament à toutes ses étapes	Sécuriser la prescription, la dispensation, la préparation et l'administration	Erreur lors de la retranscription des ordonnances	Erreur humaine Manque de formation	Interdire la retranscription des ordonnances Sensibiliser l'ensemble des MT à l'utilisation de NETSoins	IDEC MedCo	01/01/2025	31/12/2026	0 ordonnance retranscrite
5 Sécuriser le circuit du médicament à toutes ses étapes	Sécuriser la prescription, la dispensation, la préparation et l'administration	Ne pas dispenser les médicaments en toute sécurité	Erreur humaine Manque de formation	Améliorer l'administration en préparant au plus près de la prise, en administrant les médicaments au bon moment, en élaborer une liste de comprimées écrasables	IDEC	01/09/2024	31/12/2024	Document intégré dans AGEVAL
5 Sécuriser le circuit du médicament à toutes ses étapes	Sécuriser le stockage	Dégradation / vol de médicaments	Mauvaises conditions de stockage	Sécuriser le stockage des médicaments : - Accessibilité (notamment pour les stupéfiants) - Conservation (processus de contrôle des températures / nettoyage du réfrigérateur, vérification des dates de péremptions, mention des dates d'ouverture) - Sécurisation des chariots de distribution - …	IDEC	01/04/2024	30/06/2025	Procédure crée et contrôlée
5 Sécuriser le circuit du médicament à toutes ses étapes	Suivre l'administration et la réévaluation	Ne pas savoir si un médicament a été donné	SUPA non validé	Installer des ordinateurs sur les chariots de médicament pour valider le contrôle ultime et l'administration aux pieds du résident	IDEC	01/04/2024	31/12/2024	SUPA validé en temps réel
5 Sécuriser le circuit du médicament à toutes ses étapes	Suivre l'administration et la réévaluation	Ne pas connaitre la CAT en cas d'erreur médicamenteuse touchant un médicament à risque	Erreur humaine Manque de formation	Assurer un suivi de l'administration : Elaborer une fiche de conduite à tenir pour les médicaments à risques Signaler les erreurs médicamenteuses et les effets indésirables Etablir une liste de médicaments préférentiels du « Petit Château » ou d'un « livret du médicament » Formaliser l'administration ponctuelle de médicaments par des AS sous délégation et surveillance de l'IDE uniquement dans l'unité temporaire Effectuer une évaluation annuelle par médecin coordonnateur des prescriptions dans le cadre du RAMA.	IDEC	01/09/2024	31/12/2025	Documents intégré dans AGEVAL
6 Investir les professionnels dans la démarche qualité	Avoir une documentation accessible et à jour	Ne pas appliquer correctement la réglementation Avoir des documents qui ne correspondent pas à la réalité Ne pas connaitre les conduites à tenir	Evolution de la réglementation Documentation inexistante / non à jour	Revoir l'ensemble de la documentation en priorisant la documentation obligatoire pour les résidents	Directeur CODIR	01/04/2024	30/06/2025	Documentation mise à jour
6 Investir les professionnels dans la démarche qualité	Organiser l'activité en maîtrisant les risques et en anticipant la survenue des crises	Ne pas anticiper les risques	Pas de réalisation d'analyse des risques Non mise à jour du DUERP	Mettre à jour le DUERP et le tenir à jour annuellement Déployer des analyses de risques pour tous les processus	Directeur CODIR	01/04/2024	31/12/2025	DUERP à jour Autres analyses de risques formalisées et intégrées dans AGEVAL
6 Investir les professionnels dans la démarche qualité	Organiser l'activité en maîtrisant les risques et en anticipant la survenue des crises	Ne pas anticiper les risques	Inexistence de conduite à tenir spécifique	Mettre à jour le plan bleu afin qu'il soit opérationnel et concerne tous les risques identifiés Déployer un plan de continuité de l'activité concernant les RH et le SI	Directeur CODIR	01/07/2024	30/06/2025	Plan bleu mis à jour PCA créé et formalisé Personnel informé

Annexe 2 : Plan d'actions d'amélioration

Objectif	Sous-objectif	Risque/Défaillance	Cause	Actions	Pilote	Début prévisionnel	Fin prévisionnel	Méthode d'évaluation
6 Investir les professionnels dans la démarche qualité	Organiser l'activité en maîtrisant les risques et en anticipant la survenue des crises	Ne pas agir suite à une détection de risque potentiel ou avéré	Pas de déclaration ou de gestion des évènements indésirables	Définir le circuit des évènements indésirables potentiels ou avérés de leur détection à la mise en place d'action d'amélioration efficace Développer la culture du signalement Déployer le progiciel qualité permettant de tracer le processus	Directeur CODIR	01/04/2024	31/12/2024	Processus formalisé et mis en œuvre Module EI d'AGEVAL déployé et utilisé par tous le personnel
6 Investir les professionnels dans la démarche qualité	Organiser l'évaluation continue de la qualité des prestations	Qualité fournit insuffisante	Pas d'évaluation de la qualité	Suivre la satisfaction des usagers : Réaliser régulièrement des enquêtes de satisfaction et analyser leur évolution. Définir un processus d'analyse de l'expérience du résident (recueil, traitement , analyse, actions d'amélioration) des réclamations et des éloges	Directeur CODIR	01/04/2024	31/12/2028	Progiciel déployé et utilisé par le personnel Analyse effectuée en COPIL Qualité
6 Investir les professionnels dans la démarche qualité	Organiser l'évaluation continue de la qualité des prestations	Qualité fournit insuffisante	Pas d'évaluation de la qualité	Effectuer des audits, contrôle, analyse des pratique sur la base d'un tableau d'évaluation périodique. Créer des indicateurs de performance. Mettre en place un COPIL qualité pour analyser les résultats et définir des actions d'amélioration	Directeur IDEC	01/01/2025	31/12/2028	Tableau d'évaluation périodique créé Evaluations réalisées et analysées
7 Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Avoir des espaces communs et individuels propres en toute circonstance	Mauvaise hygiène des chambres	Passage 1 fois par semaine uniquement dans les chambres	Former le personnel aux techniques de nettoyages Organiser des formations flash	Resp. hébergement	01/09/2024	31/12/2025	Feuilles d'émargement Enquête de satisfaction
7 Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Avoir des espaces communs et individuels propres en toute circonstance	Mauvaise hygiène des locaux	Manque de professionnalisme du prestataire externe	Analyser la possibilité d'internaliser le nettoyage des communs	Resp. hébergement Directeur	01/09/2024	31/12/2024	Internalisation effective Enquête de satisfaction
7 Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Protéger, transformer et rénover les bâtiments	Résidents dépendants moins bien accueillis	Etablissement vieillissant	Transformer la salle à manger des Amandiers pour la rendre plus lumineuse et chaleureuse.	Resp. hébergement Resp. maintenance Directeur	01/01/2025	31/12/2025	Travaux effectués
7 Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Protéger, transformer et rénover les bâtiments	Surcoût énergétique	Etablissement vieillissant	Remettre en fonction l'installation solaire située sur le bâtiment des 3 châteaux	Resp. maintenance	01/01/2025	31/12/2025	Travaux effectués
7 Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Protéger, transformer et rénover les bâtiments	Dégradation du mobilier et de l'immobilier	Etablissement vieillissant Restriction budgétaire	Refaire intégralement la cuisine	Directeur Chef de cuisine Resp. maintenance	01/01/2025	31/12/2028	Travaux effectués
7 Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Protéger, transformer et rénover les bâtiments	Dégradation du mobilier et de l'immobilier	Etablissement vieillissant Restriction budgétaire	Moderniser les ascenseurs	CODIR Resp. maintenance	01/01/2025	31/12/2027	Enquête de satisfaction Travaux effectués
7 Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Protéger, transformer et rénover les bâtiments	Dégradation du mobilier et de l'immobilier	Etablissement vieillissant Restriction budgétaire	Refaire les sols dans l'unité des Amandiers et suppression de la contre pente	Directeur Resp. maintenance	01/01/2025	31/12/2027	Enquête de satisfaction Travaux effectués
7 Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Protéger, transformer et rénover les bâtiments	Dégradation du mobilier et de l'immobilier	Etablissement vieillissant	Rénover : Stores, bac de douches des amandiers, ...	Directeur Resp. hébergement Resp. maintenance	01/01/2025	31/12/2027	Enquête de satisfaction Travaux effectués
7 Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Sécuriser et adapter les espaces	Amélioration pure	Dépendance accrue suite au maintien au domicile	Equiper les chambres du rdc des 3 châteaux de rails de transferts	Resp. maintenance	01/01/2028	31/12/2028	Travaux effectués
7 Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Sécuriser et adapter les espaces	Sorties inopinées fréquentes	EHPAD "ouvert" malgré bracelet anti-fugue et balisage de la propriété et portes sécurisées	Sécuriser les prises en charges avec des résidents ayant des troubles cognitifs et psycho comportementaux de en plus en plus prévalents Avoir un projet d'UVP	CODIR	01/01/2025	31/12/2028	Nombre de sorties inopinées demandes sur liste d'attente future UVP
7 Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Sécuriser et adapter les espaces	Chute dans les escaliers, accès aux locaux dangereux, protégés	Dépendance accrue suite au maintien au domicile	Sécuriser l'accès aux escaliers, au sous-sol, aux locaux (salle de soins)	Directeur Resp. maintenance	01/04/2024	31/12/2024	Locaux protégés
7. Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Avoir un servie de restauration attractif, soucieux de la réglementation	Difficultés de préhension des résidents	Amélioration pure	Etudier le projet Manger main et faire un première essai	Resp. hébergement IDEC	01/01/2025	31/12/2025	Enquête de satisfaction Retour des équipes
7. Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Avoir un servie de restauration attractif, soucieux de la réglementation	Non respect de la règlementation	Conjoncture actuelle Restrictions budgétaires	Respecter la loi EGALIM	Directeur Chef de cuisine Resp. hébergement	01/01/2025	31/12/2025	Taux de produits durables et de qualité (obj. 50%) Dont taux de produits biologiques (obj. 20%)
7. Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Avoir un servie de restauration attractif, soucieux de la réglementation	Pas de respect de l'équilibre alimentaire de la personne âgée	Menus établis par la cheffe de cuisine n'ayant pas de formation en diététique Pas de diététicienne sur place	Faire intervenir une diététicienne sur la construction des menus	Directeur Chef de cuisine Resp. hébergement Medco	01/01/2025	31/12/2025	Menus contrôlés par une diététicienne
7. Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Avoir un servie de restauration attractif, soucieux de la réglementation	Jeûne nocturne trop long	Service petit déjeuner trop tardif Diner 18h - petit déjeuner 8h	Réduire la durée du jeune nocturne en proposant la distribution des petits déjeuner à partir de 7 h	Resp. hébergement IDEC	01/09/2024	31/12/2025	Enquête de satisfaction Retour des résidents
7. Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Avoir un servie de restauration attractif, soucieux de la réglementation	Refus de s'alimenter et plainte des résidents	Présentation des plats peu appétissant	Améliorer la présentation des plats dont la texture est modifiée	Resp. hébergement IDEC Chef de Cuisine	01/01/2025	31/12/2025	Enquête de satisfaction Retour des équipes
7. Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Sécuriser et adapter les espaces	Jardin non adapté et peu investi	Manque de temps et pas de porteur de projet	Repenser les extérieurs afin de crée un lieu tier plus accessible pour les familles et les résidents Faire un "diagnostic" des espaces extérieurs et des choses à améliorer/modifier. Faire des devis auprès d'entreprises pour des travaux / achats. Procéder aux travaux/achats si validation. Associer éventuellement les familles/CVS et les résidents.	IDEC Resp. hébergement Directeur	01/01/2025	31/12/2026	Enquête de satisfaction des résidents et de leurs proches.
8 Améliorer et sécuriser le cadre de vie	Protéger, transformer et rénover les bâtiments	Dégradation générale du bâtiment et de la maison de maître	Manque de budget pour effectuer la rénovation	Effectuer des travaux de mise en protection. Avoir un projet et mettre en œuvre un projet de réhabilitation	Conseil d'administration CODIR	01/01/2025	31/12/2025	Maison de maître réhabilitée
8 Optimiser les ressources	Déployer la RSE	Mauvaise réputation Non maitrise des consommation, risque financier	Amélioration pure	Créer un groupe de travail qui se réunira à périodicité fixe pour travailler sur les différents aspect de la RSE	CODIR	01/01/2025	31/12/2028	Plan d'action défini et mis en œuvre
8 Optimiser les ressources	Fiabiliser le système d'information pour gagner en sécurité et en efficacité	Perte de temps dans le recueil des données	Système d'information incomplet et non fiable	Améliorer la fiabilité des données afin d'obtenir de l'information fiable rapidement et générer des gains de temps (NETSoins, AGEVAL, Octime) Déployer Zeendoc et changer de logiciel comptable	Directeur Resp. Administrative IDEC	01/09/2024	31/12/2026	Fiabilité du SI
8 Optimiser les ressources	Fiabiliser le système d'information pour gagner en sécurité et en efficacité	Perte d'information	Messagerie et répertoires nominatifs Turn-over, mauvais classement	Améliorer la gestion des documents internes : - Dématérialiser les serveurs physiques vers une solution Cloud - Définir des méthodologies de rangements	Directeur Resp.. Administrative	01/09/2024	31/12/2026	Dématérialisation effective des serveurs
8 Optimiser les ressources	Fidéliser les ressources humaines et redonner du sens aux métiers de l'aide à la personne	Absentéisme	Pénibilité du travail Manque de motivation, d'entraide	Déployer un plan de lutte contre l'absentéisme, intégrant QVCT et mesures répressives Mettre en place une convention avec un psychologue externe Mettre en œuvre des GAPP	Directeur Resp.. Administrative	01/01/2025	31/12/2026	Diminution de l'absentéisme GAPP mis en œuvre

Annexe 2 : Plan d'actions d'amélioration

Objectif	Sous-objectif	Risque/Défaillance	Cause	Actions	Pilote	Début prévisionnel	Fin prévisionnel	Méthode d'évaluation
8 Optimiser les ressources	Fidéliser les ressources humaines et redonner du sens aux métiers de l'aide à la personne	Turnover important / instabilité des équipes	Difficultés de recrutement	Déployer des canaux de recrutement modernes : - Jobdating - Partenariat : écoles, associations, Pole emploi, missions locales - Prime de cooptation - …	Resp. administrative	01/01/2025	31/12/2027	Nombre de poste vacants Nombre de partenaires Nombre d'évènements effectués
8 Optimiser les ressources	Fidéliser les ressources humaines et redonner du sens aux métiers de l'aide à la personne	Manque de formation du personnel	Manque de structure, manque de temps	Avoir une politique de formation ambitieuse intégrant la connaissance de la personne âgée, la maitrise de l'outil informatique et du matériel, les obligations réglementaires	Directeur Resp.. Administrative	01/07/2024	31/12/2027	Plan de formation Taux de réalisation
8 Optimiser les ressources	Fidéliser les ressources humaines et redonner du sens aux métiers de l'aide à la personne	Des recrutements non aboutis (fin de période d'essai non validée)	Un parcours d'accueil inadapté	Créer un parcours d'intégration avec notamment - Des fiches de postes bien définies - Une période de doublure adaptée. - Une pré-visite la veille ou le jour-même (présentation équipe, locaux ...) - Un plan de l'établissement simple et clair - Un questionnaire de fin de période d'essai	Resp. administrative	01/01/2025	31/12/2025	Le taux de recrutement CDD/CDI validé (période d'essai validée)
8 Optimiser les ressources	Maîtriser les dépenses pour rétablir l'équilibre financier et déployer le contrôle de gestion	Perte de temps Dépenses supplémentaires	Méconnaissance des fournisseur	Effectuer un sourcing fournisseur optimisé Evaluer les fournisseurs	IDEC Resp. hébergement Gouvernante Directeur	01/04/2024	31/12/2025	Sourcing effectué et tracé
8 Optimiser les ressources	Maîtriser les dépenses pour rétablir l'équilibre financier et déployer le contrôle de gestion	Perte de temps Dépenses supplémentaires	Manque de contrôle de gestion	Mener une réflexion de long terme entre achat et location	IDEC	01/01/2025	31/12/2026	Arborescence de décision rédigé



Charte des droits et libertés de la personne accueillie

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère
de l'emploi, du travail
et de la cohésion sociale

Ministère de la santé
et de la protection sociale

Ministère de la famille
et de l'enfance

Direction générale de l'action sociale

Édition SICOM n° : 04 075 - Mai 2004 HUITIÈME JOUR

Annexe 6

La loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a notamment pour objectif de développer les droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Cette loi régit près de 32 000 structures, ce qui représente plus d'un million de places et plus de 400 000 salariés.

La charte des droits et libertés de la personne accueillie, parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003 et mentionnée à l'article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles, est un des sept nouveaux outils pour l'exercice de ces droits.

Article 1 - Principe de non discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2 - Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3 - Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4 - Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

- 1°) la personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;
- 2°) le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.
- 3°) le droit à la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne, lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5 - Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication, prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation, et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6 - Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement, doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse, prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 - Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 - Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9 - Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10 - Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11 - Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse y compris la visite de représentants des différentes confessions doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article 12 - Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne sont garantis.
Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1. Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2. Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

3. Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4. Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

5. Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6. Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

7. Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

8. Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

10. Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

11. Respect de la fin de vie

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

12. La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14. L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.

fng
Fondation Nationale de Gérontologie
49, rue Mirabeau – 75016 PARIS
Tel : 01 55 74 67 00 – www.fng.fr

Version révisée 2007

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES ET DE LA SOLIDARITÉ

La Charte

Des droits et libertés rédigés par les résidents du Petit Château

Choix et Cadre de vie :

Le cadre de vie au Petit Château est agréable et nous avons fait le choix de nous y installer.

L'accès au soins :

J'ai le droit d'être bien soigné, c'est pourquoi le médecin coordonnateur, les équipes soignantes et mon médecin traitant sont disponibles.

Vie sociale et culturelle :

J'ai le choix de participer à la vie dans l'EHPAD.

j'ai le droit de participer aux ateliers proposés.

Liberté d'expression et liberté de conscience :

J'ai le droit de m'exprimer auprès de l'équipe pluridisciplinaire mais aussi avec les autres résidents.

Si je souhaite faire parti d'une association (religieuse, philosophique ou politique) j'ai la possibilité de le faire.

Préservation de l'autonomie:

Je suis encouragé à participer aux ateliers de motricité pour garder la forme.

Présence et rôle des proches :

Je suis en contact avec ma famille et mes amis.

Ils peuvent me soutenir et m'aider dans les papiers administratifs.

Qualification des intervenants :

J'ai le droit d'avoir à ma disposition du personnel qualifié pour me soigner correctement.

Droit à la pratique religieuse

J'ai le droit que l'on respecte mes croyances et mes convictions doivent être respectées.

J'ai la possibilité de participer aux visites des représentants des différentes confessions.

Respect de la fin de vie

J'ai le droit d'être accompagné dignement, et de choisir comment je veux partir.

Synthèse des principaux risques de maltraitance
Actions préventives mises en œuvre et à venir

Accueil / l'admission

Risques	Causes	Actions préventives
Résident ne souhaitant pas venir en EHPAD / au PCH	Admission non concertée/absence d'évaluation du consentement du résident	Formulaire de consentement libre et éclairé de prise en charge
Mal-être du résident lié à l'inconnu	Absence de présentation des professionnels lors de l'arrivée du résident	Parcours du résident
Contraintes des modalités de séjour (conditions de visites, etc…)		Possibilité d'entrer avec un badge Bracelet anti-fugue permettant des espaces ouverts
Mauvaise prise en charge initiale du résident	Recueil et évaluation initiale du résident non adaptés (autonomie, besoins sociaux, etc…)	Personnalisation de l'accueil du résident, en l'interrogeant sur ses besoins, envies, craintes

Parcours du résident

Risques	Causes	Actions préventives
Actes de soins inadaptés aux rythmes de vie et à l'état du résident (trop tôt le matin, lors des visites, soins non personnalisés, etc…)	Mauvaise organisation	Définition des projets de soins dès l'admission en association avec les proches et mise à jour régulière en équipe, transmissions
Absence de planification de l'organisation des soins et de la surveillance		Planification réalisée via NETSoins
Consultation, soins ou discussions en présence d'un tiers sans autorisation	Inadaptation du lieu par rapport aux échanges des professionnels	Définition des lieux de consultation et d'échanges entre professionnels
Information médicale donnée sans autorisation	Manque de déontologie, respect du secret professionnel	Recueil de la personne de confiance Présence de l'importance du secret professionnel dans le contrat de travail Information / rappel aux personnels sur la discrétion et le secret professionnel
Manque d'information du résident sur sa prise en soins	Manque d'écoute par le soignant Manque de disponibilité	Organisation permettant de prendre le temps d'écoute Remplacement des personnels manquants
Non information d'un dommage associé aux soins	Défaut d'information sur un dommage associé aux soins et absence d'accompagnement dans le suivi	Processus formalisé / dématérialisé de déclaration et traitement des IAS Rédaction d'une procédure d'information des résidents des dommages associés aux soins
Défaut de prise en compte des besoins fondamentaux relatifs aux soins (levée, toilette, douche, habillage, déshabillage anticipé, continence, etc…)	Manque d'écoute par le soignant Manque de disponibilité Absentéisme Manque de déontologie	Définition des projets de soins des résidents Organisation écrite permettant de prendre le temps d'écoute Remplacement des personnels manquants : Hublo, intérim Formation à la bientraitance

Risques	Causes	Actions préventives
Défaut de prise en compte des besoins fondamentaux hébergement (restauration, température, bruit…)	Jeune nocturne >12h / Mauvaise organisation Absentéisme Pas de repasse Débarrassage trop rapide Repas froid	Réorganisation des équipes, organisation écrite Rappels réguliers Collations même en animation Remplacement des personnels manquants : Hublo, intérim Formation à la bientraitance
Prise en compte tardive des sollicitations par sonnettes	Manque de personnel Manque de conscience du risque Disfonctionnement du matériel	Pauses du personnel différées Badgeage des temps de pause Surveillance quotidienne d'Ofélia
Participation imposée à des activités ou inverse absence de stimulation de la personne pour la participation aux activités	Manque de temps Méconnaissance des envies du résident	Activités adaptées aux capacités des résidents (centres d'intérêts de chacun, non mise en échec ou solitude du résident)
Méconnaissance des souhaits du résident / famille concernant sa fin de vie Hospitalisation non désirée	Absence de formation aux soins palliatifs Défaut dans l'accompagnement des familles, manque d'information	Convention avec l'HAD Recueil des directives anticipées de tous les résidents Formation du personnel dans l'accompagnement en fin de vie du résident et de ses proches

Facteurs institutionnels

Risques	Causes	Actions préventives
Absence ou insuffisance des réunions d'équipe Défauts de communication entre les personnels	Manque d'organisation	Fréquence des réunions fixée Comptes rendus des réunions Application de ce qui a été dit aux transmissions Formations aux différentes sortes de transmissions Respect des consignes
Mise en sécurité du résident entravant sa liberté (ex. contention) Limitation de la liberté d'aller et venir	Manque d'information Non recueil du consentement	Procédure contention et d'un flyer d'information Organisation permettant de donner du temps aux personnels afin d'organiser des promenades dans le parc
Vol d'effet personnel Dépossession (si mis dans le coffre de l'établissement)	Manque d'information	Proposition systématique de stockage dans le coffre de l'établissement Mise à disposition de coffre dort dans les chambres

Organisation du travail

Risques	Causes	Actions préventives
Mauvaise gestion du temps de travail	Vacances ou postes non pourvus Recours excessif à des personnels intérimaires	Réorganisation des équipes Mise en place d'une organisation écrite Hublo, intérim
Défaillance des circuits d'information	Défauts de traçabilité Absence d'exploitation des données dans les supports de transmissions Fonctionnement par habitudes	Formation du personnel à NETSoins Sensibilisation à la déclaration d'EI
Absence de système de recueil des plaintes ou absence de réponses aux courriers de réclamations	Processus non défini	Boite plaintes et réclamations située à l'accueil Procédure de traitement

Locaux et équipements / matériel

Risques	Causes	Actions préventives
Défaut de sécurité des locaux	Etablissement vieillissant	Mise en place de digicode sur les ascenseurs, portes et serrures sécurisées, blocs portes au niveau des portes des escaliers Entretien réparations nécessaires
Chûtes, blessures	Petits travaux non faits Manque de budget pour effectuer les réparations	Déclaration des demandes de travaux dans AGEVAL Organisation de l'absence du resp. maintenance
Manque d'entretien du parc Parc non adapté aux résidents en fauteuil roulant		Mise ne place de luminaires supplémentaires Réaménagement du parc
Défaut d'équipement	Résidents de plus en plus dépendants	Achats et formation aux dispositifs (soulève malade, appareil de pose des bas de contention, ….) Partenariat avec le prestataire pour vérification hebdomadaire
Inadéquation des achats par rapport aux besoins Matériel inadapté ou quantités insuffisantes	Mauvaise organisation	Mise en place d'un suivi des quantités consommées et besoins réels Etude des demandes de matériel au cas par cas

Ressources humaines

Risques	Causes	Actions préventives
Personnel non diplômé Absence de vérification du casier judiciaire	Processus de recrutement non défini	Vérification du diplôme et de l'extrait de casier judiciaire
Absence de fiches de poste pour les différentes catégories de personnels, ou fiches incohérentes	Processus de recrutement non défini	Fiches de postes actualisées et signées
Défaut d'accueil et de tutorat du nouveau salarié		Référent en charge du nouveau salarié, suivi et entretien avec le supérieur hiérarchique suite prise de poste
Brusquerie lors des soins, gestes déplacés	Manque de formation du personnel	Définition d'une politique de formation et d'un plan pluriannuel Formation du personnel aux risques de maltraitance, formation bientraitance, respect du rythme de chacun

A mettre en oeuvre

EHPAD LE PETIT CHATEAU	
Charte de déontologie et de confiance concernant le signalement des évènements indésirables ou porteurs de risque	**QGDR-GEI-POL-001** Version : 01 Date de màj : 24/05/24

La sécurité des activités doit être la préoccupation première et permanente d'un établissement médico-social. Le développement d'un établissement sûr, inspirant confiance à ses résidents, se fonde sur l'expérience tirée, jour après jour, intervention après intervention, des événements pouvant affecter la sécurité des soins, des personnes et des biens.

Aussi, l'objectif de l'EHPAD Le Petit Château est d'améliorer la visibilité de ceux-ci afin d'entretenir la conscience des risques liés à l'ensemble de nos activités et d'apporter les mesures correctives et préventives lorsqu'elles s'avèrent nécessaires.

Dans ce cadre, il est de la responsabilité de chaque professionnel de communiquer spontanément et sans délai, toute information concernant les événements indésirables ou porteurs de risques qu'il peut constater.

Un manquement à cette règle peut compromettre l'ensemble de la démarche de prévention des risques conduite dans notre établissement.

Pour favoriser le signalement, la Direction rappelle les principes de fonctionnement :

- **Objectivité** : Le signalement repose sur des faits. Il ne s'agit pas de mettre en cause des personnes en tant qu'auteurs des faits, ni de définir des responsabilités, ni de les interpréter,

- **Efficacité** : Le signalement doit être aussi détaillé que possible pour permettre une analyse exhaustive et la mise en œuvre d'actions d'amélioration adaptées afin d'éviter que la défaillance ne se reproduise,

- **Anonymat et confidentialité** : Le traitement des informations recueillies s'effectue dans l'anonymat et la confidentialité. Chaque professionnel s'engage à respecter une obligation de discrétion à l'égard des informations portées à sa connaissance dans le cadre de cette démarche.

La finalité de la démarche de signalement des événements indésirables ou porteurs de risques n'a pas pour objet d'établir une faute éventuelle, mais d'analyser les causes et de dégager des recommandations pour éviter sa réitération.