ehpad NOSTR'OUSTAOU
ephv LES ÉCUREUILS

295 ROUTE DE ST CHELY - 48600 GRANDRIEU

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

EHPAD Nostr'Oustaou

2025-2030
Association l'Éducation par le Travail

aet
ASSOCIATION L'ÉDUCATION PAR LE TRAVAIL
LAVAL ATGER - 48600 - SAINT BONNET LAVAL

Avis du Conseil de Vie Sociale du 16 octobre 2025
Avis du Conseil Social et Economique du 21 octobre 2025
Avis du Conseil d’Administration du 23 octobre 2025

Table des matières

PRÉAMBULE 4
MÉTHODOLOGIE 5

PARTIE DESCRIPTIVE 6

1. PRESENTATION DE L'EHPAD NOSTR'OUSTAOU 7
1.1 GENESE DE L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE 7
1.2 INTEGRATION DE L'EHPAD 7
1.3 UNE ASSOCIATION ENGAGEE, ANCREE DANS SON TERRITOIRE 8
2. CADRE REGLEMENTAIRE DES EHPAD 9
2.1. AUTORISATION ET CONTROLE 9
2.2. MISSIONS 9
2.3. QUALITE ET EVALUATION 10
2.4. DROITS DES USAGERS 10
2.5. PLACE DANS LES POLITIQUES PUBLIQUES 10
3. UN NOM SYMBOLIQUE : NOSTR'OUSTAOU 11
4. DONNEES SYNTHETIQUES SUR L'ETABLISSEMENT 11
5. UNE SITUATION GEOGRAPHIQUE ENTRE FORCES ET FAIBLESSES 12
6. LES PRATIQUES GUIDES PAR DES VALEURS FORTES 13
6.1 BIEN VIEILLIR EN EHPAD : VIVRE PLEINEMENT CHAQUE JOUR 13
6.2 LES VALEURS QUI FONDENT LA PRATIQUE A L'EHPAD 14
6.3 PHILOSOPHIE MONTESSORI 15
6.4 UNE SYNERGIE AVEC L'EEPA PHV (ET LE FAM) 18
7. NOS CONSTATS : DIAGNOSTIC 19

PARTIE FONCTIONNELLE 20

1. ORGANISATION FONCTIONNELLE DU SITE 21
1.1 ORGANIGRAMME 21
1.2 PHILOSOPHIE ET POLITIQUE RH 21
1.3 ORGANISATION INTERNE ET REUNIONS 22
1.4 QUALITE DE VIE AU TRAVAIL 24
1.5 GESTION DES COMPETENCES ET FORMATION 24
2. ORGANISATION DES FONCTIONS SUPPORTS 25
2.1 PREVENTION DES RISQUES 25
2.2 LES RISQUES IDENTIFIES EN EHPAD ET LEUR PREVENTION 25
2.3 OUTILS ET LOGICIELS 27
3. ORGANISATION FINANCIERE 27
4. ÉVALUATION HAS 27
5. RESPONSABILITE SOCIALE DE L'ASSOCIATION (RSE) 28
6. LES SERVICES PROPOSES 28

PARTIE PROSPECTIVE 31

1. LES ORIENTATIONS ET OBJECTIFS DU PROJET A 5 ANS 32
2. ANIMER ET FAIRE VIVRE LE PROJET 51
3. LES AUTRES PISTES D'EVOLUTION 51
CONCLUSION 52

ANNEXES 53

PRÉAMBULE

Le projet d'établissement 2025-2030 de l'EHPAD **NOSTR'OUSTAOU** constitue un document de référence pour tous les acteurs impliqués dans la vie de l'établissement. Il traduit l'engagement collectif à offrir un accompagnement respectueux des personnes accueillies, en tenant compte de leurs besoins, de leurs attentes et de leurs droits pour 5 années depuis la loi du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Le décret du 29 février 2024 est venu compléter la loi 2022-140 du 7 février 2022 en encadrant le contenu minimal du projet d'établissement ou de service à savoir :

- **Une dimension descriptive,** s'attachant à décrire l'établissement dans son fonctionnement, ses constats, sa mission et ses valeurs et en attachant une attention particulière à la démarche interne de prévention de lutte contre les maltraitances ainsi qu'aux modalités de coopération avec les éventuels partenaires
- **Une dimension fonctionnelle** et stratégique déclinant les moyens mis en œuvre actuels, nouveaux ou en continuité afin de faciliter les objectifs à 5 ans retenus.
- **Une dimension prospective** qui éclaire sur l'ambition, les intentions de l'établissement dans sa ou ses missions à venir ainsi que son positionnement sur les enjeux territoriaux et politiques

Les pratiques professionnelles à l'EHPAD s'appuient sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de la Haute Autorité de Santé. Les références de ces dernières sont notées à chaque fois que nécessaire. Outre le cadre réglementaire, le projet d'établissement est un outil précieux et permet de positionner l'établissement dans son environnement. Dans un contexte d'évolution constante, d'une transformation de l'offre médicosociale, il joue le rôle de « phare » qui éclaire les actions, les orientations, qui est repérant, rassurant et structurant.
Ce document a été élaboré à partir de l'analyse du projet précédent de la concertation menée avec les professionnels, administrateurs et les personnes accueillies. Il intègre également les orientations nationales et régionales dans le domaine du handicap, et s'appuie sur les échanges conduits lors des comités de pilotage (COPIL), les échanges avec les différents acteurs et les personnes accueillies, menés au premier semestre 2025.

Le projet d'établissement est présent même quand on change de cap, il guide sans fermer les possibles, il suit les cycles difficiles et les cycles plus calmes, il aide à la décision et rassure dans son ancrage, il prend de la hauteur…

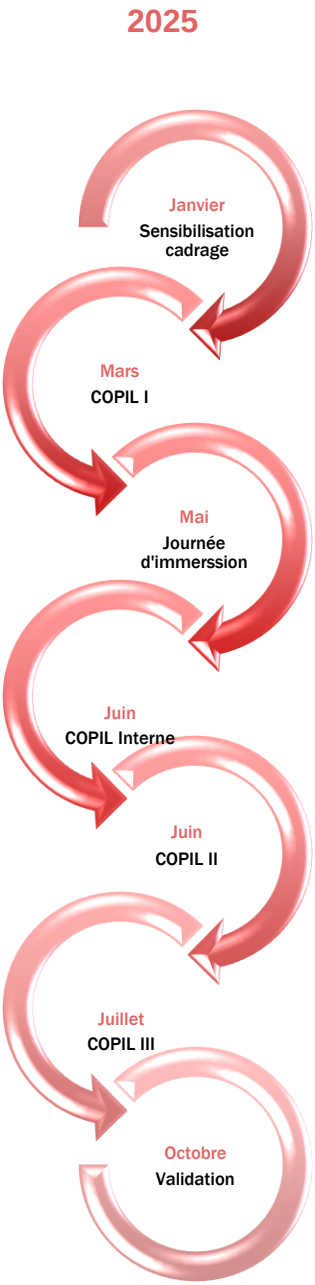
Il est aussi un outil de communication interne et externe.

Véritable carte d'identité de l'établissement, il affirme ses ambitions et la déclinaison de sa mission avec les habitants, les administrateurs, les professionnels, les partenaires qui font ce qu'il est et ce qu'il deviendra.

***Ce projet se veut centré sur les personnes accueillies, leur bien-être, leurs besoins*.**

MÉTHODOLOGIE

L'élaboration du présent projet d'établissement a été souhaitée conjointement par la directrice de l'EHPAD et par l'association AET, dans la continuité du précédent projet arrivé à son terme. Afin de mener à bien ce travail, un accompagnement a été confié à l'École de l'Éléphant, avec un démarrage en janvier 2025 pour une restitution prévue en octobre 2025.



Un comité de cadrage, réunissant la direction générale, l'équipe de direction et des administrateurs, a été constitué afin de définir les grandes lignes de l'accompagnement. La démarche s'est inscrite dans une volonté de coopération, associant à la fois les professionnels et les habitants. Pour ces derniers, une journée d'immersion et de rencontre sur site a été organisée, offrant des échanges particulièrement riches et porteurs.

En amont, une journée d'information à destination des professionnels des différents services a permis de présenter la démarche et d'expliquer les objectifs du projet. Par la suite, quatre journées entières de travail collectif ont permis d'aborder les grandes thématiques du projet, complétées par une lecture documentaire et des entretiens intermédiaires, notamment avec le médecin et l'équipe cadre.

PARTIE DESCRIPTIVE

1. Présentation de l'EHPAD NOSTR'OUSTAOU

Nostr'Oustaou, « notre maison » en occitan, est un Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) de 24 lits, géré par l'AET (Association l'Éducation par le Travail).

Établissement à dimension humaine, il se singularise également par l'accueil d'une diversité de publics : personnes handicapées vieillissantes, accidentées de la vie et personnes âgées dépendantes du village et ses environs (cf : les personnes accompagnées

Installé à quelques centaines de mètres du cœur du village, l'établissement bénéficie d'une vue exceptionnelle sur la Margeride, la nature et les grands espaces verts environnants, tout en étant proche des commerces et au cœur de la vie locale.

1.1 Genèse de l'association gestionnaire

Dans les années 60, un homme, **l'Abbé Joseph BASSIER**, curé à Laval-Atger, se mobilise autour de deux priorités sociales :

- Le manque d'emplois sur un territoire,
- Les besoins d'accueil et d'activité professionnelle des personnes en situation de handicap.

Fort d'un projet dynamique et ambitieux, il sensibilise les personnalités locales, élus, agriculteurs et crée en **1961 l'Association l'Éducation par le Travail** (AET) autour d'un projet : *« créer une institution pour jeunes personnes en situation de handicap et proposer des emplois à la population locale ».*

L'IMPRO/CAT Le Prieuré ouvre ses portes **en 1971** sur la commune de Laval-Atger à une époque où les structures permettant le travail des personnes handicapées étaient encore rares et quasi expérimentales.

A partir de 1977, Le Prieuré se consacre essentiellement aux adultes et devient un Foyer/CAT accueillant 120 personnes en situation de handicap.

En 2002, après des années de mobilisation, l'Association ouvre à Grandrieu le foyer double tarification Abbé Bassier, établissement expérimental de transition pour 24 jeunes adultes atteints d'autisme, de psychose ou schizophrénie, aujourd'hui Foyer d'Accueil Médicalisé.

1.2 Intégration de l'EHPAD

L'EHPAD a été intégré **en 2012**, issu d'une autre association qui favorisait l'accueil des personnes âgées en répit durant des périodes de vacances, en logement autonome au centre du village de Grandrieu.

Cette association, connaissant des difficultés, a été reprise par l'AET sous la forte impulsion de l'ARS et du Conseil départemental, dans le cadre d'une fusion-absorption.

En lien avec la communauté de communes, la reconstruction de l'EHPAD dans des locaux adaptés s'achevait.

Cette fusion-absorption a été un tournant majeur pour la vie associative :

- Doublement du nombre de professionnels sur le site.
- Développement de nouveaux axes d'accompagnement et de missions de l'association.
- Impact sur la vie associative et les liens inter-établissements.

Ce projet, bien que soutenu et légitime, a eu un réel impact sur le fonctionnement des structures.
Depuis sa création, l'EHPAD a connu une instabilité de direction, liée à :

- Une arrivée insuffisamment anticipée dans le cadre associatif.
- Des difficultés d'articulation entre établissements.
- Des contraintes de fonctionnement imposées.

En 2016, dix places d'EHPAD sont redéployées **en EEPA PHV** suite à une sélection lors d'un appel à projet.

Cette structure renforce **la mixité des publics accompagnées sur le site** et dynamise l'EHPAD.

1.3 Une association engagée, ancrée dans son territoire

Depuis sa création, l'association fondé par l'Abbé Joseph BASSIER se réfère à des valeurs humanistes et réaffirme son attachement primordial à la personne, à son développement et à son autonomie dans une éthique de responsabilité.

L'association affirme son engagement en faveur des personnes en situation de handicap et/ou de dépendance, au service de son territoire rural et en soutien à l'emploi local. Son action s'inscrit dans une vision humaniste et inclusive, guidée par des valeurs fortes :

- Le respect inconditionnel de la personne,
- L'inclusion par le travail,
- La solidarité entre les individus,
- La capacité à créer du lien et favoriser le partage.

L'association se projette à travers des orientations stratégiques structurantes :

1- **Développer les logiques de parcours vers le milieu ordinaire et éviter les risques de ruptures**

- Parcours de vie (Valoriser les projets de vie, les projets personnalisés, l'inclusion)
- Parcours de professionnalisation (valoriser et accompagner la montée en compétence des équipes et formations)
- Parcours en santé (développer les actions en direction de la prévention de l'éducation et de l'accompagnement à la santé).

2- **Promouvoir la place de la personne accompagnée, son expression, sa participation à tous les niveaux et le respect de ses droits**

3- **Continuer à promouvoir la dynamique de la bientraitance**

4- **Soutenir la démarche d'amélioration continue de la qualité**

5- **Poursuivre et amplifier la démarche RSE/RSO**

6- **Mener des réflexions autour de l'évolution de l'activité**

7- **Développer les Nouvelles Technologies de l'Information et de la communication**

8- **Maintenir et développer les partenariats et les coopérations territoriales**

2. Cadre réglementaire des EHPAD

Les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) s'inscrivent dans un cadre juridique et réglementaire défini par les politiques sociales, médico-sociales et de santé publique.

2.1. Autorisation et contrôle

- Les EHPAD sont des **établissements médico-sociaux** relevant du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).
- Ils sont autorisés et contrôlés par le **Conseil départemental** et l'**Agence Régionale de Santé (ARS)**.
- Leur fonctionnement repose sur une **convention tripartite** ou, depuis 2017, sur un **Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)**, signé avec les autorités de tarification et de contrôle.

2.2. Missions

Conformément au décret du 26 avril 1999 et aux évolutions législatives (loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, loi « ASV » du 28 décembre 2015, loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé), les missions des EHPAD sont :

- **Accueillir, héberger et accompagner** des personnes âgées dépendantes, quel que soit leur degré de perte d'autonomie.
- Proposer un **accompagnement global** incluant les soins médicaux, paramédicaux, la restauration, l'animation et l'accompagnement social.
- Élaborer et suivre un **projet personnalisé** pour chaque habitant, garantissant le respect de ses droits, de ses choix et de sa dignité.
- Assurer la **prévention de la perte d'autonomie**, la préservation du lien social et le soutien aux familles.

2.3. Qualité et évaluation

- Les EHPAD sont soumis à l'**obligation d'évaluation interne et externe** prévue par la loi 2002-2.
- Depuis 2022, l'évaluation externe est conduite selon le **nouveau référentiel de la Haute Autorité de Santé (HAS)**, articulé autour de trois chapitres :
    1. La personne accueillie, actrice de son parcours.
    2. Les professionnels, soutien aux parcours.
    3. L'établissement, inscrit dans son territoire et son réseau.
- Cette évaluation est réalisée tous les 5 ans par des organismes habilités HAS.

2.4. Droits des usagers

En application de la **Charte des droits et libertés de la personne accueillie** (décret du 8 septembre 2003), les EHPAD garantissent :

- Le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité.
- Le libre choix et la participation de la personne à son projet personnalisé.
- L'exercice des droits civiques et la liberté d'opinion.
- La bientraitance et la prévention des maltraitances.

2.5. Place dans les politiques publiques

Les EHPAD participent à la mise en œuvre des politiques de santé publique et médico-sociales, notamment :

- Le soutien au **virage domiciliaire** et à la diversification des modalités d'accueil.
- La coopération avec les acteurs sanitaires et sociaux du territoire.
- L'innovation dans l'accompagnement des personnes âgées et de leurs familles.

3. Un nom symbolique : Nostr'Oustaou

Le nom occitan « **Nostr'Oustaou** », qui signifie « **notre maison** », traduit l'attachement à la préservation de l'intime, du domiciliaire et de la vie privée des personnes accueillies. Nommer l'EHPAD ainsi souligne :

- La conservation patrimoniale et la reconnaissance de l'établissement sur le territoire.
- La possibilité pour les habitants de Grandrieu d'être accueillis dans leur village en vieillissant, tout en restant ouvert aux autres territoires.
- L'inclusion de l'EHPAD dans la vie locale du village.

Son nom reflète l'esprit, de convivialité et de proximité que l'équipe souhaite offrir à ses habitants.

4. Données synthétiques sur l'établissement

ORGANISME GESTIONNAIRE	
DESIGNATION	Association L'Education par le Travail (AET 48)
STATUT JURIDIQUE	Association loi 1901
ACTIVITE PRINCIPALE	Gestion d'établissements médico-sociaux
NUMERO FINESS	48 078 2259
PRESIDENT	Monsieur Philippe CROUZET
DIRECTEUR GENERAL	Monsieur Cyrille PICARD

SERVICE SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL		
DESIGNATION		Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D.)
DIRECTRICE		Madame GOYER Fanny
DATE DE CREATION		Juillet 2007
NUMERO FINESS		48 000 113 0
NUMERO SIRET		776 108 458 000 55
TARIFICATION		CPOM ARS/CD
COORDONNEES	**Adresse**	295 Route de Saint Chély 48600 GRANDRIEU
	☏ :	04.66.46.30.65.
	Email :	Nostr.oustaou@aet48.fr

ACTIVITÉ ET CAPACITÉ	
Date de l'autorisation	06/06/2022 pour 15 ans
Date du dernier CPOM	01/01/2020
Date de la dernière évaluation externe	Avril 2021
Capacité autorisée en hébergement permanent	24 lits
Habilitation à l'aide sociale	Oui
Nombre de chambres individuelles	24

5. Une situation géographique entre forces et faiblesses

Figure 1: Carte de la Lozère

L'EHPAD Nostr'Oustaou est implanté à Grandrieu, en Lozère, au cœur d'un territoire de moyenne montagne, rural et peu densément peuplé. Cette localisation présente des caractéristiques contrastées qui influencent directement les conditions d'accueil, d'accompagnement et de fonctionnement de l'établissement.

Forces

- Un environnement naturel préservé et apaisant, favorable au bien-être et à la qualité de vie
- Un ancrage territorial fort et des liens de proximité avec les acteurs locaux.
- Une dynamique de coopération initiée par la commune.
- De nombreuses opportunités de socialisation et d'inclusion grâce aux ressources locales.
- Un cadre paisible propice à la stabilité et à la mise en œuvre de projets personnalisés.

Faiblesses

- Isolement géographique compliquant l'accès aux soins spécialisés et aux services administratifs.
- Réseau de transports limités, freinant la mobilité des usagers, familles et professionnels.
- Difficultés de recrutement liées à l'attractivité restreinte du territoire pour les professionnels qualifiés.

6. Les pratiques guidés par des valeurs fortes

« La philosophie du « Bien vieillir » impulsée et incarnée dans le secteur »

6.1 Bien vieillir en EHPAD : vivre pleinement chaque jour

Bien vieillir en EHPAD, c'est avant tout continuer à vivre avec dignité, confort et plaisir, malgré les changements liés à l'âge. C'est prendre soin de son corps, par des activités adaptées, des repas équilibrés et des moments de repos, mais aussi nourrir son esprit et ses émotions.

C'est rester curieux et actif : participer aux ateliers, partager des histoires, apprendre de nouvelles choses, ou simplement profiter d'un moment de lecture ou d'un rayon de soleil dans le jardin. Chaque petit instant devient une opportunité de joie et de lien.

Bien vieillir, c'est aussi entretenir les relations : se sentir entouré, écouté, soutenu. Les rencontres avec le personnel, les autres habitants et les proches créent des souvenirs précieux et renforcent le sentiment d'appartenance.

Enfin, c'est accueillir chaque étape de la vie avec sérénité et respect de soi, tout en continuant à choisir et décider de ce qui fait sens au quotidien. Vieillir en EHPAD n'est pas une fin, c'est une nouvelle manière de vivre pleinement, entouré, protégé et reconnu dans sa singularité.

6.2 Les valeurs qui fondent la pratique à l'EHPAD

Le travail de réécriture du projet d'établissement a permis de faire émerger des valeurs fortes partagées par les équipes, la direction et les administrateurs.

Respect

- **Être conscient de notre influence et de notre impact sur les habitants dans nos gestes, paroles, émotions et attention.**
- **Respecter les codes sociaux et la politesse, ainsi que le rapport à l'autre.**
- **Assurer les droits des personnes accueillies, les informer et les faciliter.**
- **S'adapter au niveau de compréhension et d'expression de chaque habitant.**
- **Connaître, s'intéresser et respecter les habitudes de vie (ex. possibilité d'accueillir les animaux).**
- **Reconnaître la personne dans sa singularité (histoire, famille, loisirs…).**
- **Assurer une présence et une attention personnalisée malgré les contraintes collectives.**
- **Respecter que la chambre de l'habitant est son lieu intime et son « chez-soi ».**
- **Accueillir la fin de vie avec dignité et humanité, pour la personne et sa famille.**
- **Favoriser les liens sociaux et familiaux tout en préservant la place de l'habitant.**
- **Maintenir le respect entre professionnels et équipes.**
- **Reconnaître que les professionnels méritent également respect et considération.**

Courage

- **Dépasser des situations complexes et gérer ses émotions tout en maintenant une posture professionnelle.**
- **S'appuyer sur une équipe stable et solidaire pour surmonter les défis.**
- **Fournir un effort physique et une disponibilité psychique dans la mission quotidienne**

Adaptabilité

- **Adapter la relation, la communication et les soins aux profils de vulnérabilité et pathologies.**
- **Faire preuve de souplesse face aux contraintes institutionnelles et imprévus.**
- **Anticiper les changements pour minimiser les perturbations pour les habitantss.**

Collaboration

- **Connaître les missions de chacun et travailler en confiance.**
- **Déléguer tout en soutenant les collègues pour passer de « être une équipe » à « faire équipe ».**
- **Encourager la participation et la collaboration des habitants dans leur projet personnalisé et la vie institutionnelle.**
- **Philosophie : « Aucun de nous ne sait seul ce que nous savons tous ensemble ».**

Humour

- **Utiliser l'humour comme moyen de communication et d'expression pour faciliter les relations et désamorcer les tensions.**
- **Favoriser les liens sociaux par la dérision bienveillante, sans cynisme ni moquerie.**

Responsabilité

- **Travailler dans la confiance et s'engager pleinement dans chaque tâche.**
- **Assumer certaines prises de risque, toujours en équipe, dans l'intérêt du bien-être des habitants.**

Bienveillance

- **Valeur centrale reposant sur le respect, orientée vers le « bien faire » pour les habitants.**
- **Adapter les soins et pratiques en repérant la douleur, les émotions, et en étant attentif à l'impact de ses paroles et gestes.**
- **Développer une bienveillance forte entre professionnels, au-delà des soins de base.**

6.3 Philosophie Montessori

L'établissement s'appuie sur la méthode Montessori adaptée aux adultes, ce qui influence profondément son accompagnement.

Fondements de la philosophie Montessori

La pédagogie Montessori, développée par Maria Montessori, repose sur quelques principes clés :

- **Autonomie et liberté encadrée** : chaque individu est encouragé à faire par lui-même, dans un cadre sécurisé.
- **Respect du rythme et des capacités** : chacun avance à son propre rythme, selon ses compétences et ses envies.

- **Environnement structuré et stimulant** : le milieu est organisé pour favoriser l'activité spontanée et l'épanouissement.
- **Apprentissage sensoriel et concret** : l'expérimentation et le toucher sont privilégiés par rapport à l'enseignement abstrait.

Dans le contexte original, il s'agit d'accompagner le développement et l'apprentissage des enfants. Adapté aux personnes âgées, notamment en EHPAD, le principe reste le même : **respecter l'autonomie, stimuler les capacités, favoriser l'estime de soi et le bien-être**.

Pourquoi Montessori en EHPAD ?

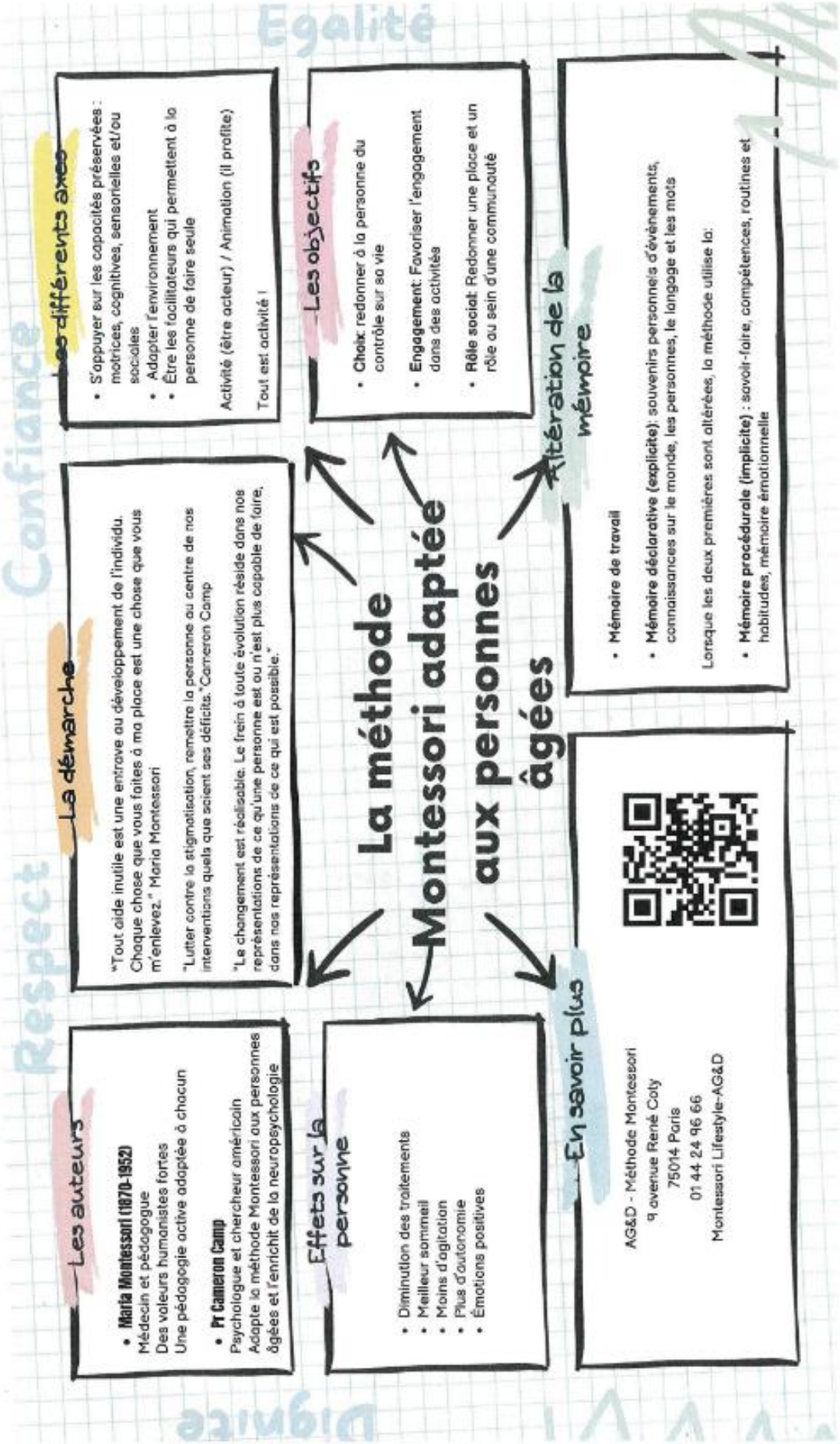
Les EHPAD accueillent des personnes âgées en perte d'autonomie, parfois atteintes de troubles cognitifs (comme la maladie Alzheimer). La philosophie Montessori peut aider à:

- **Maintenir ou développer les capacités résiduelles** : motricité fine, mémoire, organisation.
- **Stimuler la cognition et les sens** : activités pratiques, manipulation d'objets, jeux de mémoire sensorielle.
- **Renforcer l'estime de soi** : les habitants participent activement à la vie quotidienne plutôt que d'être passifs.
- **Réduire l'ennui et l'isolement** : proposer des activités motivantes et adaptées, favorisant le lien social.
- **Améliorer le bien-être émotionnel** : un sentiment de contrôle et d'autonomie réduit stress et agitation.

Principes clés de l'adaptation Montessori aux EHPAD

1. **Autonomie dans les gestes du quotidien**
    - Permettre à l'habitant de se servir, se nourrir, se laver, jardiner, plier le linge, etc., selon ses capacités.
    - Exemples : couverts adaptés, petits paniers pour transporter des objets, accessoires de toilette faciles à manipuler.
2. **Activités sensorielles et motrices**
    - Jeux de manipulation, ateliers culinaires, bricolage, jardinage.
    - Stimulation des sens (toucher, odorat, vue, ouïe) pour maintenir la cognition et la mémoire.
3. **Environnement organisé et accessible**
    - Espaces clairs, objets identifiables et faciles à atteindre.
    - Signalétique adaptée pour que les habitants puissent se repérer seuls.
4. **Respect du rythme et de la volonté**
    - Laisser l'habitant choisir l'activité et sa durée.
    - Ne pas imposer des tâches trop complexes ou fatigantes, mais proposer des alternatives.
5. **Renforcement positif et valorisation**
    - Féliciter les réussites, même modestes.

- Encourager l'entraide entre habitants, créer du lien social.



Exemples concrets d'activités Montessori en EHPAD

- Cuisine : préparer un gâteau en laissant chaque habitant participer selon ses capacités (verser, mélanger, décorer).
- Jardinage : semer, arroser, cueillir des plantes aromatiques.
- Ateliers manuels : pliage, couture simple, puzzles sensoriels.
- Mémoire et cognition : jeux d'association, lecture à voix haute, albums photo pour stimuler la mémoire autobiographique.
- Autonomie quotidienne : rangement, dressage de la table, tri du linge, soins personnels avec accompagnement minimal.

Bénéfices observés

- Augmentation de l'autonomie et de la confiance en soi.
- Réduction de l'angoisse, de l'agitation et de l'isolement social.
- Stimulation cognitive et sensori-motrice adaptée.
- Valorisation de l'habitant comme acteur de sa vie quotidienne, pas simple « patient »

Quelques Principes appliqués à l'EHPAD NOSTR'OUSTATOU

- Liberté de circuler dans l'établissement.
- Accueil des familles de 11h à 19h avec souplesse.
- Repas en salle commune ou ponctuellement en chambre.
- Respect de l'intimité et personnalisation des chambres (décoration, possibilité d'animaux encadrée)

- Rituels d'accueil, de départ…
- Lieu de culte accessible.
- Participation des habitants aux tâches collectives.
- Activités régulières : kinésithérapie (3 fois/semaine), gym douce, visites associatives, temps de goûter valorisé.

Cette organisation tend à respecter le rythme individuel, à préserver le lien humain et à considérer chaque habitant comme étant véritablement « chez lui ».

6.4 Une synergie avec l'EEPA PHV (et le FAM)

Implantée dans un même bâtiment, l'établissement bénéficie d'échanges interdisciplinaires, croisant expertise gériatrique et médicosociale, enrichissant les pratiques, faisant lien dans le cadre de la perte d'autonomie liée à l'âge tout en différenciant certains troubles cognitifs liés au handicap déficience intellectuelle depuis l'enfance pour l'EEPA PHV et à certaines pathologies gériatriques pour d'autres.

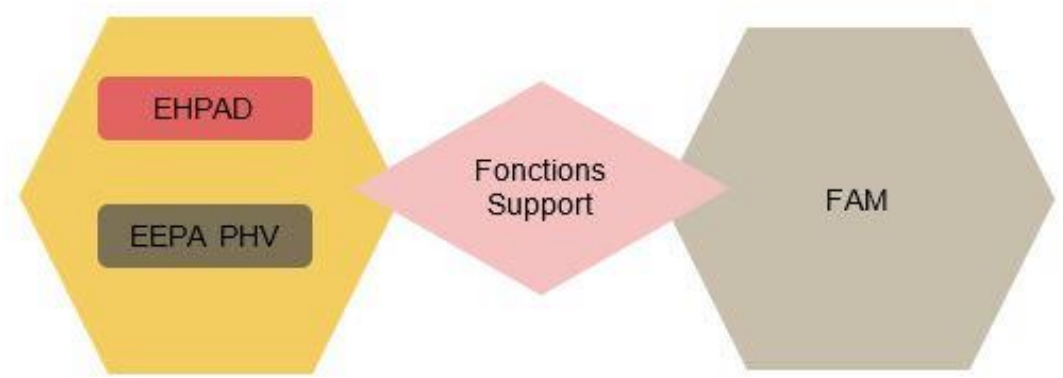
Une facilitation de formations croisées, partage d'expériences et montée en compétences des équipes.

7. Nos constats : diagnostic

Points forts	Points à améliorer
• Une structure à taille humaine, adaptée au territoire et favorisant la proximité. • De petites unités familiales, propices à la qualité de relation. • Une équipe diplômée, formée et investie, avec un accent fort sur la formation continue, notamment via l'approche Montessori. • Une cuisine réalisée sur place, garantissant qualité et adaptation. • Une mutualisation efficace avec le FAM et l'EEPA PHV (fonctions support, bâtiments, activités…). • Une écoute attentive et une personnalisation de l'accompagnement. • Une reconnaissance locale forte, notamment par la mairie. • Une contenance institutionnelle solide. • Un cadre de vie de qualité, propice au bien-être. • Des liens solides avec les familles, facilitées par une politique d'ouverture. • Une passerelle symbolique et fonctionnelle avec le FAM, renforçant les liens inter-établissements.	• Renforcer la formation sur la communication. • Formaliser certains outils institutionnels, notamment le processus du projet personnalisé, à harmoniser • Améliorer l'aménagement paysager extérieur. • Développer davantage de groupes de réflexion (par ex. autour du projet d'établissement). • Travailler et clarifier la place des familles dans l'accompagnement. • Renforcer la coopération pratique entre l'EHPAD et l'EEPA EPHV. • Mieux faire vivre le Conseil de la Vie Sociale (CVS) comme instance participative.

PARTIE FONCTIONNELLE

1. Organisation fonctionnelle du site



1.1 Organigramme

L'EHPAD, l'EEPA PHV et le FAM sont trois structures juridiquement distinctes mais implantées sur le même site. Ils sont placés sous une **direction commune** et mutualisent un certain nombre de **fonctions supports et de coordination**.

Cette organisation traduit une volonté de cohérence et d'**authenticité** (cf organigramme en annexes)**,** en garantissant une cohérence de pilotage, une lisibilité claire pour les professionnels et une articulation fluide entre les équipes.

Les fonctions logistiques (services techniques/cuisines) sont mutualisées.

L'EHPAD est constitué d'une équipe pluridisciplinaire, diplômée, comprenant des aides-soignants, des aides médico-psychologiques, des infirmiers, médecin, psychologue, personnel administratif, logistique et technique.

1.2 Philosophie et politique RH

La politique RH se veut aligner sur les valeurs fondatrices de l'association :

- **Coopération** : forte cohésion d'équipe et climat de confiance.
- **Responsabilité** : autonomie et participation des professionnels, soutenus par une communication simple et directe.
- **Innovation** : un management consultatif inspiré de l'approche Montessori, d'abord intégrée dans l'accompagnement des habitants puis transposée à la dynamique managériale.

La philosophie managériale du site repose sur trois valeurs fondamentales : authenticité, coopération et responsabilité. Ces valeurs orientent les pratiques quotidiennes, l'organisation et l'accompagnement des professionnels.

Authenticité

L'authenticité contribue à l'instauration d'un climat de confiance, favorisant le bien-être et le développement professionnel, ainsi que des relations transparentes et durables au sein de l'établissement.

Coopération

L'intelligence collective constitue un levier central de la réussite du projet. Le partage des connaissances, des expériences et des initiatives est favorisé, tout comme l'écoute, le dialogue et la co-construction des pratiques, afin de garantir un accompagnement de qualité, adapté aux besoins des personnes accueillies.

Responsabilité

La pleine responsabilité des actions et des choix est attendue, tant au niveau individuel que collectif. Elle se traduit par le respect des règles et procédures, la rigueur dans l'exécution des missions et la capacité à anticiper, évaluer et ajuster les pratiques face aux besoins évolutifs des personnes, du contexte médico-social et sanitaire. La responsabilité soutient un management transparent, fiable et fondé sur la confiance.

Elle se traduit par :

- Une **structuration claire des postes et missions**, assurant repères et sécurité.
- Une **liberté d'action** favorisant créativité et initiative professionnelle.
- Une **écoute active** des professionnels, portée par la proximité de la direction et la simplicité des relations hiérarchiques.

La **mobilité interne** est encouragée, et un soin particulier est apporté à l'accueil des nouveaux salariés (livret d'accueil en annexe).

Le **recrutement** constitue un enjeu spécifique, lié à la localisation (Grandrieu). L'ancienneté de nombreux salariés illustre cependant la **stabilité et la fidélité** d'équipes solidement investies.

L'accueil des nouveaux salariés est pensé et formalisé dans un livret à leur destination permettant de bien mettre en avant l'organisation, les principes de fonctionnement et la philosophie de la structure.

1.3 Organisation interne et réunions

Réunions et instances

Les différentes réunions et instances de l'EHPAD constituent des temps essentiels d'échange, de coordination et de décision pour l'ensemble des acteurs de l'établissement. Elles permettent d'assurer la cohérence entre les orientations associatives, les besoins des habitants et le fonctionnement quotidien des services.

Dans le cadre des objectifs internes, ces réunions feront l'objet d'un travail de réévaluation et de redéfinition, afin de les rendre plus efficaces et optimales, notamment pour les réunions de fonctionnement. L'objectif est de renforcer la coordination, de clarifier les rôles de chacun et de garantir que chaque instance contribue pleinement à l'amélioration de la qualité de vie des habitants et à la fluidité de l'organisation interne.

Instances

L'EHPAD s'appuie sur plusieurs instances garantissant la participation des habitants, des professionnels et de l'association à la vie et au développement de l'établissement :

- Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) permet aux habitants et à leurs représentants de participer activement aux décisions relatives à la vie quotidienne, aux activités et aux services proposés.
- Le Comité Social et Économique (CSE) associatif représente les professionnels et contribue à la qualité de vie au travail, à la sécurité et à l'organisation des services.
- La Commission de Coordination Gériatrique (CCG) est instance de coordination des professionnels médicaux et paramédicaux, salariés et libéraux qui interviennent au sein de l'établissement.
- L'EHPAD est également intégré dans toutes les instances associatives qui définissent et impulsent les grandes orientations de l'association AET, assurant cohérence stratégique et suivi des politiques mises en œuvre.

Réunions de fonctionnement

Plusieurs réunions institutionnelles et opérationnelles rythment la vie de l'établissement:

- Le Comité de Direction (CODIR), composé des directeurs des différents établissements ainsi que du Président et des Vice-Présidents, se réunit une fois par mois. Il permet d'échanger sur les points d'actualité et de préparer le bureau, notamment en matière de stratégies et d'orientations.
- La réunion des cadres (mensuelle) offre un temps d'échange et de coordination sur les enjeux transversaux et la gestion des équipes.
- La réunion des cadres du site, animée par la directrice et incluant également les psychologues, permet de traiter les aspects opérationnels propres à l'établissement.
- La réunion de fonctionnement EPHV-EHPAD, plus informative, réunit l'ensemble des corps pluridisciplinaires pour partager les informations et les décisions qui impactent le quotidien des services.

Groupes de travail

Des groupes de travail thématiques permettent d'approfondir des projets spécifiques et d'impliquer différents acteurs :

- Les groupes APP, axés sur les pratiques professionnelles et la réflexion sur l'accompagnement.
- Les groupes QVT (Qualité de Vie au Travail), permettant d'identifier des pistes d'amélioration et de favoriser le bien-être des équipes.
- Le groupe de travail sur le projet d'établissement, garantissant la participation des professionnels à l'élaboration et à la mise en œuvre des orientations stratégiques.

Réunions "vie de l'établissement"

Enfin, des réunions régulières contribuent à la vie quotidienne et à la participation des habitants :

- Le pôle animation se réunit pour coordonner les activités et veiller à la qualité de l'accompagnement des habitants.
- Des réunions pluridisciplinaires et administratives viennent compléter ce dispositif, permettant de traiter les points opérationnels et de partager les informations nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement.

1.4 Qualité de vie au travail

La QVT, encore peu formalisée, est néanmoins une préoccupation constante. Elle s'exprime à travers :

- Une **écoute quotidienne** des équipes.
- La **facilité d'accès à la parole**.
- Une **gestion managériale de proximité**, fondée sur la confiance et la bienveillance.

Axe central : un management consultatif conciliant exigence organisationnelle et **liberté d'expression**, favorisant coopération et coresponsabilité.

1.5 Gestion des compétences et formation

Le **plan de développement des compétences** est défini chaque année au niveau associatif, en fonction des budgets OPCO et des orientations stratégiques.

Les priorités récentes :

- Formations obligatoires (sécurité, AFGSU, bientraitance…).
- Formations impactantes et intégrées, comme l'approche Montessori, largement diffusée auprès des équipes.

Objectif : former un maximum de professionnels, dans des disciplines variées, pour soutenir polyvalence et évolution des pratiques.

Nouveaux besoins identifiés (2025) :

- **EHPAD – EEPA PHV** : addictions (France Addict), troubles psychiques, éthique et bientraitance.

2. Organisation des fonctions supports

Depuis plusieurs années, l'association tend vers une **harmonisation progressive** de ses outils et méthodes, sans disposer de siège officiel. Une dynamique associative est néanmoins portée par la direction générale autour de :

- La politique d'achats (mutualisation et cohérence).
- La recherche de logiciels et outils administratifs communs.
- La formalisation de procédures internes intégrant les axes réglementaires.
- La démarche qualité.

2.1 Prévention des risques

Le DUERP est actualisé chaque année en lien avec les représentants du personnel et mis à disposition des professionnels.

Sur l'association sont mutualisés :

- un poste **RESEG (responsable des services généraux)**, garant de la maintenance sécuritaire des bâtiments et de la veille technique.

- un poste de **responsable informatique,** garant de la sécurité informatique, du respect du RGPD et du déploiement des nouveaux outils informatiques.

2.2 Les risques identifiés en EHPAD et leur prévention

En EHPAD, plusieurs risques majeurs sont identifiés et nécessitent une attention particulière.

Risques liés à la santé et à la sécurité des habitants

- Les chutes constituent un risque fréquent du fait de la perte d'autonomie et des troubles cognitifs. Leur prévention passe par une évaluation régulière de l'équilibre et du niveau de dépendance, un aménagement sécurisé des espaces de vie et la mise en place de programmes de prévention avec l'appui de la kinésithérapie.
- Le risque d'escarres, lié à l'immobilité ou à la dénutrition, est prévenu par l'évaluation du risque (échelles Norton ou Braden), des changements de position réguliers, l'utilisation de matelas et coussins adaptés ainsi qu'un suivi nutritionnel renforcé.
- La déshydratation et la malnutrition sont également des enjeux fréquents. Leur prévention repose sur une surveillance diététique, une aide au repas,
- La proposition de menus adaptés et enrichis, ainsi qu'une stimulation régulière de l'hydratation.
- Le risque iatrogène médicamenteux (interactions, surdosages) est limité par l'application de protocoles sécurisés, la double vérification lors de l'administration, l'utilisation de logiciels adaptés et la formation continue du personnel.
- Les infections (respiratoires, urinaires, épidémies saisonnières) sont prévenues par le respect des protocoles d'hygiène, une politique vaccinale adaptée, l'isolement si nécessaire et un suivi médical renforcé.

Risques liés à la sécurité et au confort

- Le risque incendie et les difficultés d'évacuation sont anticipés par un plan de sécurité incendie, des exercices réguliers, la formation du personnel et des équipements conformes.
- Le risque de maltraitance ou de négligence, qu'il soit physique, psychologique ou financier, est prévenu par une politique de bientraitance, la formation éthique des équipes, la supervision régulière et la mise en place de procédures d'alerte claires.
- L'isolement social et la perte de lien constituent également un risque. Ils sont limités grâce à l'élaboration de projets personnalisés, la mise en place d'activités adaptées, l'ouverture de l'établissement à la vie sociale et l'implication active des familles.

Risques organisationnels et humains

- Le sous-effectif ou l'absentéisme représentent un risque pour la continuité et la qualité de l'accompagnement. La prévention repose sur une gestion anticipée

des ressources humaines, la mise en place d'un pool de remplaçants, la polyvalence et l'amélioration de la qualité de vie au travail.

- Le burn-out du personnel est également identifié comme un risque. Il est prévenu par un soutien psychologique, l'accès à la formation continue, la supervision des équipes et la reconnaissance du travail accompli.
- Enfin, une communication défaillante entre les professionnels, les habitants et les familles peut entraîner des ruptures dans la qualité de la prise en charge. Sa prévention passe par des protocoles de transmission clairs, des réunions de coordination et l'identification de référents pour les familles.

2.3 Outils et logiciels

- **Dossiers Usagers Informatisés** : NETSOINS.
- **Gestion RH** : OCTIME (un nouvel outil RH complémentaire est en recherche).

3. Organisation financière

Bien que proches dans leur fonctionnement (direction commune, mutualisations), les trois établissements disposent de **budgets distincts.**

Un seul CPOM arrivé à termes sur l'association, il réunit EHPAD et EEPA PHV.

Perspectives :

- Pérennisation de l'EEPA PHV sur le site.
- Renouvellement du CPOM en suspens par les ACT en attente des directives nationales concernant la contractualisation dans le secteur des personnes âgées.

4. Évaluation HAS

Tous les établissements de l'association seront évalués en **2027**. Cette échéance est une opportunité pour :

- Travailler collectivement à la **formalisation et l'harmonisation** des pratiques.
- Garantir une qualité homogène sur l'ensemble des sites.
- Affirmer une culture commune de **responsabilité, d'ouverture d'esprit et de bienveillance** dans l'accompagnement.

5. Responsabilité Sociale de l'association (RSE)

Dans ce cadre, portée par l'association et les initiatives des structures la démarche RSE n'est pas véritablement formalisée mais une attention et sensibilisation est engagée dans le cadre de la politique d'achat par exemple, le chauffage par biomasse (bois), le tri sélectif, l'alimentation en ce qui concerne le développement durable. Dans le cadre de la politique d'équité et de respect sociétal, les déclarations index hommes femmes sont diffusés et travaillés en lien avec les représentants du personnel. Une attention accrue est donnée à l'accueil de personnes en situation de handicap, du fait de la mission première de l'association, notamment dans l'adaptation et fonctionne des postes.

Le plan bleu est conçu à l'échelle associative. Il est réexaminé annuellement après une phase consultative. Il est transmis aux autorités conformément à la réglementation.

Plus globalement, la prévention des risques est intégrée au plan de formation et/ou plan pluriannuel d'investissement selon la nature du risque.

6. Les services proposés

L'architecture a été conçue pour favoriser la vie en petit groupe. Le bâtiment abrite deux unités d'EHPAD ainsi que l'EEPA PHV. Il se déploie sur deux niveaux, chacun étant accessible de plain-pied grâce au dénivelé naturel du terrain.

Chaque groupe dispose d'une salle à manger, d'un salon et d'un espace de circulation desservant les chambres.

Les chambres individuelles, d'une superficie d'environ 21 m², sont équipées d'un espace sanitaire. Cet espace privatif peut être aménagé librement par l'habitant, tout en respectant les exigences de sécurité.

Le bâtiment moderne et lumineux offre, en plus de vastes halls, plusieurs équipements : deux salles de balnéothérapie, une salle d'animation, une salle de culte, un espace bien-être et une salle de soins.

L'ensemble du site est relié au réseau fibre et dispose d'une couverture WIFI interne. Un accès public permet un accès aux habitants.

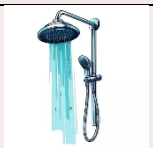
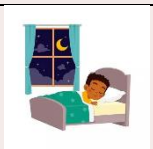
Il héberge également les espaces nécessaires au bon fonctionnement du site, tels que le pôle soins, le pôle administratif, la cuisine collective, la chaufferie et un atelier.

Les infirmières assurent les prises en charge paramédicale et veillent à la coordination des soins des habitants, soutenues par un médecin coordinateur et une cheffe de service paramédical. Pour compléter l'offre de soins, des professionnels libéraux

interviennent régulièrement : médecin généraliste, infirmier en pratique avancée (IPA), kinésithérapeute, diététicienne et podologue.

Le site dispose d'une restauration sur place qui propose des menus adaptés aux habitudes alimentaires des différents publics accompagnés.

Enfin, l'établissement organise des animations internes et des sorties extérieures grâce à un véhicule. Un partenariat avec l'association VMEH permet la visite régulière de deux bénévoles auprès des habitants isolés. La messe est proposée hebdomadairement.

JOURNÉE TYPE A L'EHPAD NOSTR'OUSTAOU		
Lever	**7h – 9h**	
Petit-déjeuner	**7h – 9h30**	
Aide à la toilette, douche	**7h – 11h**	
Temps libre, animation	**10h – 12h**	
Déjeuner	**12h – 13h**	
Repos, temps libre	**13h – 14h**	
Temps libre, animation	**14h – 15h45**	
Gouter	**15h45 – 16h15**	
Temps libre	**16h15 – 18h45**	
Diner	**18h45 – 19h45**	
Coucher	**19h45 – 20h45**	

PARTIE PROSPECTIVE

1. Les orientations et objectifs du projet à 5 ans

Pour continuer à répondre aux besoins évolutifs des habitants et anticiper les transformations du secteur médico-social, il est essentiel de définir des objectifs clairs et partagés, guidant l'EHPAD dans son développement futur. Comme le rappelle Antoine de Saint-Exupéry : « L'avenir n'est jamais que du présent à mettre en ordre. Tu n'as pas à le prévoir, mais à le permettre. » ces orientations s'appuient sur les constats actuels et les nouvelles modalités d'accompagnement, afin de construire un projet en cohérence avec les attentes des habitants, des familles et des équipes.

Le projet d'accompagnement et de soins	**Orientation 1. Accentuer l'individualisation de l'accompagnement pour être chez soi**
	Objectif 1.1. Retravailler l'accueil et l'intégration tout au long du séjour
	Objectif 1.2. Repenser le déroulement de la journée type
	Objectif 1.3. Améliorer le cadre de vie pour favoriser le bien-être
	Objectif 1.4. Contribuer au maintien des liens sociaux et intergénérationnels
	Orientation 2. Développer le bien-être des habitants et la bientraitance
	Objectif 2.1. Renforcer la bientraitance par la réflexion éthique
	Objectif 2.2. Initier des organisations et des pratiques innovantes
	Objectif 2.3. Améliorer la prise en charge de la douleur
	Orientation 3. Garantir la qualité et la sécurité des soins
	Objectif 3.1. Développer la télémédecine
	Objectif 3.2. Renforcer la sécurité du circuit du médicament
	Objectif 3.3. Mieux maitriser le risque sanitaire et infectieux
	Orientation 4. Continuer à se former et s'imprégner de la philosophie Montessori
	Objectif 4.1. Poursuivre l'adaptation de l'environnement de vie
	Orientation 5. Structurer et redéfinir le domaine de l'animation en EHPAD
	Objectif 5.1. Formaliser et diversifier les activités proposées

Les moyens et déclinaisons fonctionnels	**Orientation 6. Renforcer les liens entre l'EHPAD, l'EEPA PHV et l'EAM**
	Objectif 6.1. Renforcer la coordination des équipes et la continuité des parcours
	Objectif 6.2. Développer des projets communs et interservices
	Orientation 7. Formaliser les outils institutionnels en lien avec l'association
	Objectif 7.1. Revisiter et articuler les outils fonctionnels pour une cohérence inter structures
	Objectif 7.2. Garantir la conformité RGPD et la sécurité des données
	Orientation 8. Intégrer l'intelligence artificielle en lien avec l'association
	Objectif 8.1. Identifier les domaines d'application pertinents
	Objectif 8.2. Former les équipes à l'usage des outils numériques et à l'IA

Fiche Actions

Orientation 1. Accentuer l'individualisation de l'accompagnement pour être chez soi	**Objectif 1.1 : Retravailler l'accueil et l'intégration tout au long du séjour**
	Pilote : COPIL PE/direction/CDS Para

Contexte : L'entrée en établissement engendre encore trop souvent une diminution des possibilités de choix des habitants. L'EHPAD Nostr'Oustaou souhaite réduire ce fossé qui concerne la bonne connaissance de l'ensemble des interlocuteurs qui participent à l'accompagnement et les moyens de les contacter facilement, le maintien des habitudes de vie…

Description des actions
- Mettre en place des temps d'intégration/d'accueil des nouveaux habitants et de leurs proches afin de personnaliser l'accompagnement
- Mieux informer (informations essentielles sur l'organisation de la structure: réfèrent, qui fait quoi ? possibilités de personnalisation ? accompagnement spirituel…)
- Mettre à jour la procédure d'accueil
- Renforcer le rôle du CVS

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Procédure/charte d'accueil ✓ Révision du livret d'accueil ✓ MAJ des tableaux Montessori ✓ Enquête de satisfaction	✓ Groupe de travail
Calendrier : 2026-2027	Partenaires/Parties prenantes CVS/habitants/proches Professionnels FNADEPA 48 (Projet accueil)

Fiche Actions

Orientation 1. Accentuer l'individualisation de l'accompagnement pour être chez soi	**Objectif 1.2. Repenser le déroulement de la journée type** Pilote : COPIL PE/ direction/CDS Para

Contexte : Les journées en EHPAD sont souvent rythmées par les impératifs d'organisation des soins, de la restauration et de l'animation, au détriment parfois des souhaits et du rythme de vie naturel des habitants. Ce modèle "institutionnel" peut générer de l'inconfort, un manque de stimulation, voire une perte de repères.

Dans un contexte d'évolution des attentes sociétales (approche centrée sur la personne, personnalisation des accompagnements, droits des usagers), il devient essentiel de repenser l'organisation de la journée pour tendre vers un modèle plus souple, plus individualisé et respectueux des préférences de chacun.

Description des actions
- Réaliser un diagnostic pour recueillir les attentes dans le PAP et identifier les points de tension
- Renforcer le lien social et valoriser les moments relationnels
- Organiser des ateliers de réflexion pour coconstruire des solutions afin de fluidifier les points soulevés
- Expérimenter de scenarios : horaires élargis des repas, accompagnement à la douche décalée, réveils différenciés, etc.

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Nombre d'expérimentation ✓ Taux de satisfaction des habitants ✓ Nombre de réclamation liée au rythme de vie	Planifier des ateliers habitants-professionnels
Calendrier : 2026-2030	Partenaires/Parties prenantes Habitants – Proches – Professionnels CVS

Fiche Actions

Orientation 1. Accentuer l'individualisation de l'accompagnement pour être chez soi	**Objectif 1.3. Améliorer le cadre de vie pour favoriser le bien-être**
	Pilote : COPIL PE/ direction

Contexte : L'établissement dispose de locaux récents. Les cuisines des unités ont été refaites à neuf. Le rafraichissement des espaces et le renouvellement du mobilier doit se poursuivre, afin d'assurer un cadre agréable tant pour les habitants que pour les professionnels…

Description des actions
- Renouvellement progressive du mobilier avec des critères d'ergonomie pour l'habitant et les professionnels
- Rafraichir les peintures en singularisant les espaces de vie
- Réaménager l'espace animation et investir le rez-de-chaussée bas

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Achat de mobilier ✓ Réalisation des travaux ✓ Réalisation du déménagement de l'espace animation	- Planifier les besoins dans le PPI
Calendrier : 2026-2030	Partenaires/Parties prenantes Habitants – CVS - Professionnels

Fiche Actions

Orientation 1. Accentuer l'individualisation de l'accompagnement pour être chez soi	**Objectif 1.4. Contribuer au maintien des liens sociaux et intergénérationnels**
	Pilote : COPIL PE/ Animatrice

Contexte : L'EHPAD Nostr'Oustaou souhaite permettre aux habitants de maintenir voire de développer leurs liens avec l'extérieur pour accéder à la culture ou autres activités associatives ou sorties.

Description des actions
- Pérenniser et renforcer les partenariats pour les activités de vie sociale (dont les bénévoles)
- Développer les temps d'animation et d'activités
- Développer les actions intergénérationnelles

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Nombre d'activités réalisées ✓ Développement de partenariat ✓ Satisfaction des participants	- Développement des partenariats
Calendrier : 2026-2030	Partenaires/Parties prenantes Habitants-CVS-Professionnels Association VMEH Association Tête de Block Ecole du village …

Fiche Actions

Orientation 2. Développer le bien-être des habitants et la bientraitance	**Objectif 2.1. Renforcer la bientraitance par la réflexion éthique**
	Pilote : COPIL PE/ Direction

Contexte : La dimension éthique et la réflexion autour de la bientraitance sont des notions qui doivent prendre une place importante dans le positionnement des professionnels, afin d'améliorer les pratiques. Habitants et proches sont également parties prenantes de cette réflexion riche et qui doit garantir le respect des valeurs fondamentales de l'EHPAD Nostr'Oustaou et de l'association l'Education par le Travail.

Description des actions
- Former/informer les professionnels à la réflexion éthique et poursuivre la formation sur la bientraitance
- Créer un comité éthique
- Permettre à chacun de s'autoévaluer (outil) et d'améliorer ses pratiques
- Favoriser l'exercice des droits et libertés individuelles

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Liste des participants aux formations ✓ Nombre de séance du comité éthique ✓ Analyse des FEI	- Plan de formation
Calendrier : 2026-2027	Partenaires/Parties prenantes - Equipe pluridisciplinaire - CVS et habitants

Fiche Actions

Orientation 2. Développer le bien-être des habitants et la bientraitance	**Objectif 2.2. Initier des organisations et des pratiques innovantes**
	Pilote : COPIL PE/ direction

Contexte : Les EHPAD sont confrontés à des enjeux de transformation : attentes plus fortes des usagers, enjeux éthiques, usure des professionnels, besoin de sens dans les pratiques. Le modèle organisationnel classique, souvent centré sur les tâches, ne répond plus pleinement aux exigences de bientraitance et de qualité de vie au travail. Dans ce contexte, l'innovation organisationnelle apparaît comme une réponse pour construire un environnement où l'habitant est acteur de sa vie quotidienne, et les professionnels davantage porteurs de sens et d'initiative.

Description des actions
- Renforcer le sentiment d'utilité des habitants
- Instaurer une culture de l'innovation douce et du droit à l'essai
- Former à l'intelligence collective et à l'expérimentation

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Nombre d'initiatives portées par les équipes ✓ Réalisation des formations ✓ Diminution des prescriptions médicamenteuse	- Plan de formation
Calendrier : 2026-2030	Partenaires/Parties prenantes Equipe pluridisciplinaire Habitants

Fiche Actions

Orientation 2. Développer le bien-être des habitants et la bientraitance	**Objectif 2.3. Améliorer la prise en charge de la douleur**
	Pilote : COPIL PE/ CDS paramédical

Contexte : L'amélioration de la prise en charge de la douleur est une composante importante des soins et de l'accompagnement quotidien des habitants. L'évaluation de la douleur et l'adaptation des traitements sont complémentaires des pratiques non médicamenteuses. Ne jamais banaliser la douleur chronique ou silencieuse.

Description des actions
- Evaluer la douleur, la caractériser (physique ou morale) et tracer l'évaluation dans le dossier de soins
- Elaborer des protocoles et des prises en charges antidouleur validés en équipe pluridisciplinaire (et lors de la commission médicale et des soins gériatriques)/Adapter les traitements
- Développer les pratiques non médicamenteuses
- Former le personnel à repérer les signes indirects (agitations, grimaces, gémissements...)

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Utilisation des échelles sur Netsoins ✓ Nombre de protocoles réalisées ✓ Amélioration de l'état de l'habitant	- Plan de formation
Calendrier : 2026-2028	Partenaires : Parties prenantes Habitants - professionnels Médecin traitant Pharmacie

Fiche Actions

Orientation 3. Garantir la qualité et la sécurité des soins	Objectif 3.1. Développer la télémédecine
	Pilote : COPIL PE/ CDS Paramédical/ Responsable SI

Contexte : Face à des difficultés d'accès aux soins, notamment en zone rurale liées à la pénurie de médecins généralistes les délais de prise en charge s'allongent. Elle engendre des déplacements stressants et couteux pour les habitants.
*Le développement de la **télémédecine**, tel que promu par les politiques publiques (ex. programme ESMS Numérique), constitue une réponse pour limiter les déplacements inutiles, faciliter l'accès aux avis spécialisés et soutenir les équipes soignantes dans le suivi des habitants.*

Description des actions
- Réaliser un diagnostic des besoins et des cas d'usage
- S'assurer de la faisabilité technique sur la structure
- Sensibiliser et former les infirmières à la réalisation de ces consultations
- Informer le CVS, les habitants et les proches

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Nombre de consultations réalisées ✓ Délai moyen d'accès à une consultation spécialisée ✓ Nombre de déplacements évités ✓ Diminution des hospitalisations	- Ségur numérique (matériel informatique) - Logiciel Medimail
Calendrier : 2026	Partenaires/Parties prenantes Grades Occitanie Médecins IDE Habitants/CVS

Fiche Actions

Orientation 3. Garantir la qualité et la sécurité des soins	**Objectif 3.2. Renforcer la sécurité du circuit du médicament**
	Pilote : COPIL PE/ CDS Paramédical / IDE

Contexte : L'analyse des FEI montre la nécessité de poursuivre la sécurisation du circuit médicament qui se poursuivent et qui doivent se consolider, de manière collaborative entre les infirmiers et les aides-soignants.
L'investissement de la pharmacie et des médecins renforce la qualité et la sécurité du circuit du médicament.

Description des actions

- Promouvoir la conciliation médicamenteuse et les bilans partagés de médication
- Poursuivre le travail sur l'administration et l'aide à la prise des médicaments
- Améliorer la traçabilité de l'administration et l'aide à la prise : nouveau logiciel de soins et acquisition de tablettes installés sur les chariots de soins

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Absence de FEI	- Ségur du numérique
Calendrier : 2026	Partenaires/Parties prenantes Médecins Pharmacie de Grandrieu IDE – AS - AMP

Fiche Actions

Orientation 3. Garantir la qualité et la sécurité des soins	**Objectif 3.3. Mieux maitriser le risque sanitaire et infectieux**
	Pilote : COPIL PE/ CDS Paramédical

Contexte : En EHPAD, les habitants sont particulièrement vulnérables aux infections en raison de leur âge, de leur état de santé, de la vie en collectivité et de la fréquence des soins. Les épisodes récents (COVID-19, grippe, épidémies de gastro-entérites) ont souligné l'importance cruciale d'une gestion rigoureuse et anticipée des risques sanitaires et infectieux.

Description des actions
- Améliorer la connaissance des précautions standards en renforçant la formation des professionnels.
- Améliorer le plan d'intendance et la traçabilité des taches réalisées
- Réactualiser les protocoles
- Encourager le recours à la vaccination

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Taux de couverture vaccinale ✓ Nombre d'épisode infectieux ✓ Signature du plan d'intendance sur Netsoins	- Plan de formation - GHT
Calendrier : 2026	Partenaires/Parties prenantes Equipe Mobile d'Hygiène et CPIAS Equipe pluridisciplinaire

Fiche Actions

Orientation 4. Continuer à se former et s'imprégner de la philosophie Montessori	**Objectif 4.1. Poursuivre l'adaptation de l'environnement de vie**
	Pilote : COPIL PE/animatrice

Contexte : L'environnement est un pilier fondamental de la méthode Montessori adaptée à la gériatrie. Il doit être structuré, apaisant, accessible, lisible et porteur de sens pour favoriser l'autonomie, le repérage, la sécurité et le sentiment de bien-être des habitants. Des premières adaptations ont déjà été réalisées (signalétique, repérage des espaces), mais il reste des marges de progression pour rendre l'ensemble de l'environnement plus stimulant, personnalisé et fonctionnel selon les principes de cette approche.

Description des actions
- Créer un espace "activités de la vie quotidienne" en libre accès
- Réaménager pour mettre les objets à portée de main et les rendre visible
- Mobiliser les professionnels pour coconstruire les aménagements
- Intégrer dans le parcours d'accueil du salarié une sensibilisation à cette approche
- Créer un ou des référents

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Nombre d'espaces réaménagés ✓ Observation de l'utilisation autonome des espaces ✓	- Subvention, appel d'offres
Calendrier : 2027-2030	Partenaires/Parties prenantes Habitants – CVS Professionnels Formatrice AG&D montessori

Fiche Actions

Orientation 5. Structurer et redéfinir le domaine de l'animation en EHPAD	**Objectif 5.1. Formaliser et diversifier les activités proposées**
	Pilote : COPIL PE/pôle animation

Contexte : L'animation en EHPAD est un pilier du bien-être et du maintien de l'autonomie des habitants. Toutefois, ce domaine souffre parfois d'un manque de structuration dû à une instabilité du poste.

Face à ces constats, il devient nécessaire de repenser le rôle de l'animation dans le projet global d'accompagnement, en l'inscrivant dans une dynamique institutionnelle plus large et en favorisant son intégration dans la vie quotidienne de l'établissement.

Description des actions
- Développer des projets thématiques inter établissements
- Finaliser le projet d'animation
- Faciliter les interactions entre habitants, proches et professionnels
- Soutenir la pérennité du pole animation

Indicateurs de suivi ✓ Nombre d'activités réalisés ✓ Enquête de satisfaction	**Moyens-ressources** - Subvention, appel d'offres
Calendrier : 2026	Partenaires/Parties prenantes Ecole de Grandrieu Tête de Block Association VMEH

Fiche Actions

Orientation 6. Renforcer les liens entre l'EHPAD, l'EEPA PHV et l'EAM	**Objectif 6.1. Renforcer la coordination des équipes et la continuité des parcours**
	Pilote : COPIL PE/ direction

Contexte : La coordination des équipes est un enjeu central dans le fonctionnement d'un établissement. La complexité des parcours de soins, la pluralité des intervenants (internes et externes), les temps partiels, et les transmissions parfois incomplètes ou fragmentées peuvent nuire à la continuité de l'accompagnement.

Renforcer la coordination permet de garantir une meilleure qualité de vie et de soins pour les habitants, de sécuriser les parcours, et d'améliorer les conditions de travail des équipes.

Description des actions
- Assurer un parcours fluide et continu des habitants même en cas de changement d'intervenant ou d'environnement
- Organiser des formations croisées
- Revoir le cadre des réunions institutionnelles

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Nombre de formations croisées ✓ Retour qualitatif des habitants	- Plan de formation - APP
Calendrier : 2026-2030	Partenaires/Parties prenantes Formateur APP Equipe pluridisciplinaire

Fiche Actions

Orientation 6. Renforcer les liens entre l'EHPAD, l'EEPA PHV et l'EAM	Objectif 6.2. Développer et valoriser des projets communs et interservices
	Pilote : COPIL PE/ direction

Contexte : Le fonctionnement en silo des services (soins, animation, restauration, entretien, administration, etc.) peut freiner la dynamique collective et nuire à la qualité de vie au travail ainsi qu'à l'accompagnement des habitants.

Description des actions

- Créer des groupes de travail inter établissements sur des thématiques transversales : éthique, RSE.
- Valoriser les projets réalisés
- Approfondir "le fil rouge" sur la prise en charge des troubles du comportement: TSA, personne handicapée vieillissante et personne atteinte par la maladie Alzheimer

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Nombre de groupes de travail ✓ Nombre de projets concrétisés	- Comité éthique
Calendrier : 2026-2030	Partenaires/Parties prenantes Université Habitants - Professionnels

Fiche Actions

Orientation 7. Formaliser les outils institutionnels en lien avec l'association	**Objectif 7.1. Revisiter et articuler les outils fonctionnels pour une cohérence inter structures**
	Pilote : COPIL PE/Directeur général

Contexte : Dans un contexte où plusieurs structures coexistent au sein d'un même association l'enjeu de cohérence inter-structures est central. Les outils fonctionnels (démarche qualité, RSE, ressources humaines) sont souvent hétérogènes d'un site à l'autre.

Revisiter, harmoniser et articuler ces outils fonctionnels permet de garantir une continuité de l'accompagnement, de faciliter le travail collaboratif, et d'inscrire l'action des structures dans une vision globale, partagée et cohérente.

Description des actions
- Cartographier les rôles et outils existants
- Elaborer un référentiel d'outils commun
- Nommer et former un réfèrent qualité
- Identifier des outils numériques (logiciels inter structures)

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Cartographie des rôles et outils existants ✓ Référentiel	-
Calendrier : 2026-2030	Partenaires/Parties prenantes GCSMS 48 (DPO) Professionnels - CSE

Fiche Actions

Orientation 7. Formaliser les outils institutionnels en lien avec l'association	**Objectif 7.2. Garantir la conformité RGPD et la sécurité des données**
	Pilote : COPIL/Responsable SI

Contexte : Depuis l'entrée en vigueur du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)*, les obligations légales en matière de* protection des données personnelles *se sont renforcées : information, consentement, sécurité, traçabilité, droit d'accès, etc.*
La conformité au RGPD *est donc un enjeu* juridique, éthique et organisationnel*. Elle participe aussi à la* confiance *des usagers, des familles et des professionnels envers l'établissement. Cette action vise à structurer, sécuriser et sensibiliser l'ensemble des acteurs à la gestion des données dans un souci de protection, de transparence et de responsabilité.*

Description des actions
- Sécuriser les accès et outils numériques
- Sensibiliser et former le personnel à la sécurité des données
- Réaliser une charte informatique
- Assurer l'information aux usagers et aux représentants légaux

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Registre de traitement des données ✓ Formations réalisées ✓ Tests de vulnérabilité ✓ Charte informatique ✓ Mise à jour des documents	- Plan de formation
Calendrier : 2026-2030	Partenaires/Parties prenantes DPO - Prestataire informatique CSE

Fiche Actions

Orientation 8. Intégrer l'intelligence artificielle en lien avec l'association	**Objectif 8.1: Identifier les domaines d'application pertinents**
	Pilote : COPIL PE/Directeur général/ Responsable SI

Contexte : L'intelligence artificielle représente un outil d'innovation pour les établissements médico-sociaux. Elle peut contribuer à améliorer la qualité de l'accompagnement des habitants, à optimiser les organisations internes, ou encore à soutenir les professionnels dans leurs missions quotidiennes.
L'association gestionnaire souhaite anticiper les évolutions technologiques en identifiant, avec les équipes, les usages concrets et adaptés à la réalité de ses établissements.

Description des actions
- Identifier les domaines d'application pertinents pour l'accompagnement des personnes
- Former et sensibiliser les équipes à l'usage des outils numériques et à l'IA
- Rechercher des outils d'aide à la gestion : SIRH, restauration collective

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Domaines identifiées ✓ Nombre de formation organisées ✓ Rapport d'analyse sur les solutions explorées	- Plan de formation - Ligne budgétaire
Calendrier : 2026-2030	Partenaires/Parties prenantes GCSMS

Fiche Actions

Orientation 8. Intégrer l'intelligence artificielle en lien avec l'association	**Objectif 8.2. Garantir une approche éthique et sécurisée**
	Pilote : COPIL PE/Responsable SI

Contexte : Le développement de l'intelligence artificielle dans le secteur médico-social soulève des enjeux importants en matière de respect des droits des personnes, de sécurité des données, et d'éthique des pratiques. Dans un ESSMS, où les publics sont vulnérables et où la relation humaine est au cœur de l'accompagnement, il est essentiel que toute intégration de solutions IA soit encadrée par des principes clairs.
L'association gestionnaire souhaite inscrire cette démarche dans une logique de responsabilité, de transparence, et de co-construction avec les usagers, les familles et les professionnels.

Description des actions

- Elaborer une charte éthique sur l'IA
- Analyser les risques et la conformité RGPD des utilisations
- Mettre en place un processus de validation avant toute experimentation

Indicateurs de suivi	**Moyens-ressources**
✓ Rédaction et diffusion de la charte ✓ Respect des procedures RGPD pour tout projet IA ✓ Processus de validation	-
Calendrier : 2026-2030	Partenaires/Parties prenantes DPO - CSE

2. Animer et faire vivre le projet

Ce projet d'établissement 2025-2030 s'inscrit dans une dynamique collective d'amélioration continue. Il donne un cap clair, en accord avec les valeurs de l'EHPAD Nostr'Oustaou et les besoins d'un public de plus en plus vulnérable. Sa mise en œuvre progressive repose sur l'engagement de chacun, professionnel, habitant, famille ou partenaire.

Communication interne et externe

Un nouveau projet d'établissement demande une communication adaptée pour associer, sécuriser toutes les composantes d'une structure médico-sociale. En premier lieu, « faire voir » c'est aussi faire valoir.

Adaptabilité et agilité

Bien que ces axes et ces fiches actions constituent un guide de travail, ils ne constituent pas un cadre immuable et figé. Ce projet est un outil vivant, appelant à des ajustements réguliers, des retours d'expérience, et une attention constante aux évolutions sociales, sanitaires et humaines.

C'est pourquoi un COPIL se tiendra semestriellement afin d'assurer le suivi des actions.

3. Les autres pistes d'évolution

Dans les années à venir, l'EHPAD Nostr'Oustaou se devra d'évoluer pour pouvoir répondre positivement à de nouveaux besoins.

D'autres axes de réflexion, au-delà des 8 orientations proposées, seront à engager : quelles suites doivent être donner aux demandes d'accueil temporaire par les habitants du territoire ? Comment développer des partenariats durables avec les acteurs du territoire pour accentuer l'ouverture sur le cœur du village ? Et pourquoi pas un tiers-lieu consacrant un espace polyvalent pour les habitants et le village ?

CONCLUSION

« Tout est changement non pas pour ne plus être mais pour devenir ce qui n'est pas encore. »

Cette citation illustre pleinement la démarche de l'EHPAD qui Place **l'habitant au centre de toutes les réflexions et actions**, tout en projetant l'établissement vers l'avenir. Dans un contexte de transformation **des EHPAD**, marqué par de nouveaux enjeux sociétaux, réglementaires et médico-sociaux, Nostr'Oustaou poursuit une stratégie d'adaptation et d'innovation, soutenue par l'association qui en assure la gouvernance et impulse les grandes orientations. Cette dynamique vise à renforcer la qualité de vie des habitants, à préserver leur **singularité** et leur **dignité**, et à favoriser un accompagnement **bienveillant et humain**.

En s'appuyant sur **l'expérience passée et les pratiques consolidées**, le projet d'établissement se projette vers de nouvelles modalités d'accompagnement, de coopération avec les équipes et de liens avec le **territoire de la Lozère**. Le travail collaboratif mené avec les professionnels, les habitants et l'ensemble des instances associatives permet de construire un cadre évolutif, capable de répondre aux besoins actuels et futurs, tout en restant fidèle aux valeurs de l'établissement : **authenticité, responsabilité, ouverture et innovation**.

Ainsi, ce projet constitue à la fois un héritage et une ambition, un **guide pour l'avenir** de l'EHPAD, garantissant que chaque décision et chaque action contribuent à offrir aux habitants un environnement sûr, stimulant et respectueux de leur humanité, une maison comme son nom l'indique maison ouverte, vivante et changeante.

ANNEXES

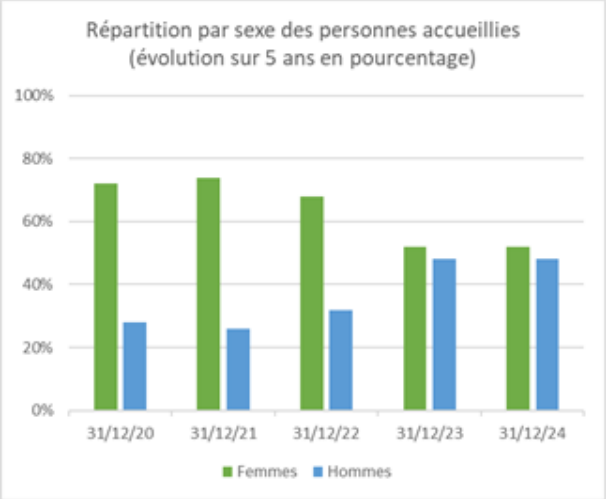
Annexe 1 : Qui sont les personnes accompagnées ?

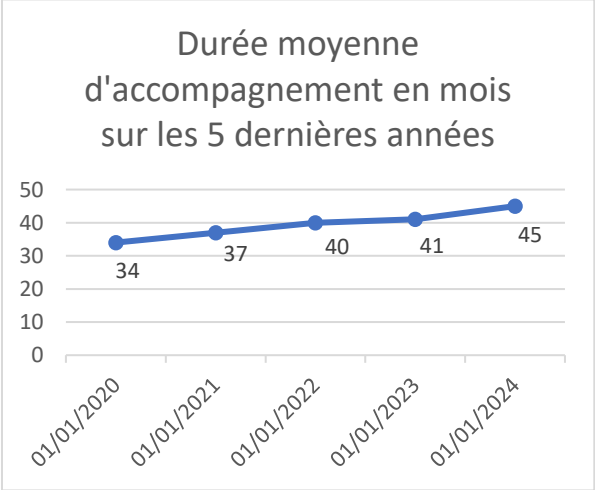
L'EHPAD accueille des habitantss âgés pour lesquels le maintien à domicile est rendu difficile en raison de l'apparition de problèmes de santé et/ou du besoin d'aide dans les actes de la vie quotidienne.

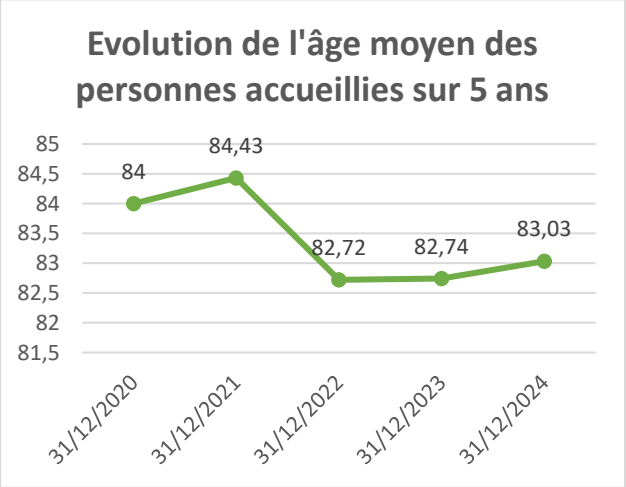
Les personnes accueillies ont des attaches ou sont originaires du canton de Grandrieu ou des villages environnants, et parfois de la Haute-Loire, département voisin situé à quelques kilomètres. Des habitants provenant du département du Rhône ont également été orientés vers Grandrieu pour des raisons financières.

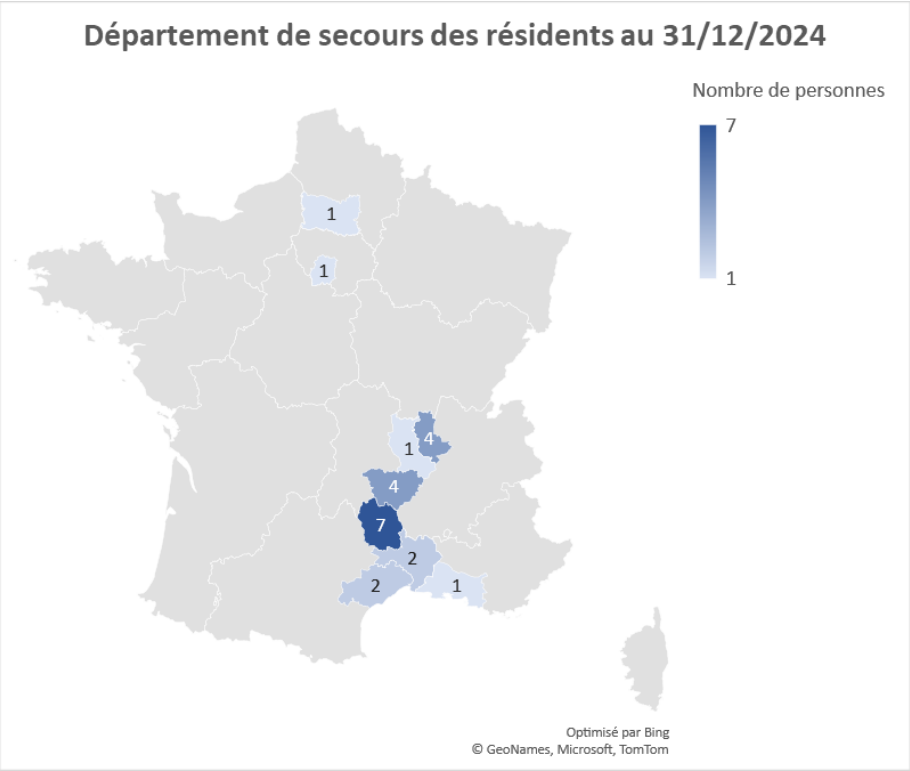
L'EHPAD Nostr'Oustaou se caractérise par l'accueil d'une proportion importante de personnes répondant à la définition de personnes handicapées vieillissantes. Ces personnes sont issues du secteur médico-social ou du secteur sanitaire.
Avec un taux 57 % au 31/12/2024, l'établissement se distingue par un recours important à l'aide sociale des personnes accueillies pour financer l'hébergement. Ce taux, singulièrement élevé, doit être mis en perspective avec les caractéristiques de son bassin de vie ainsi que la proportion de personnes en situation de handicap accueillies.

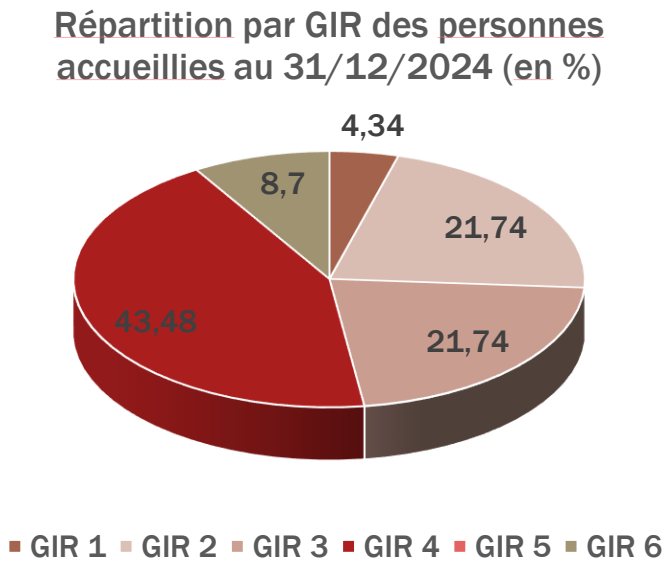
Au 31/12/2024, il n'y a pas d'habitants avec dérogation d'âge < 60 ans.








Département de secours des résidents au 31/12/2024
Nombre de personnes
7
1
1
1
1
4
4
7
2
2
1
Optimisé par Bing
© GeoNames, Microsoft, TomTom

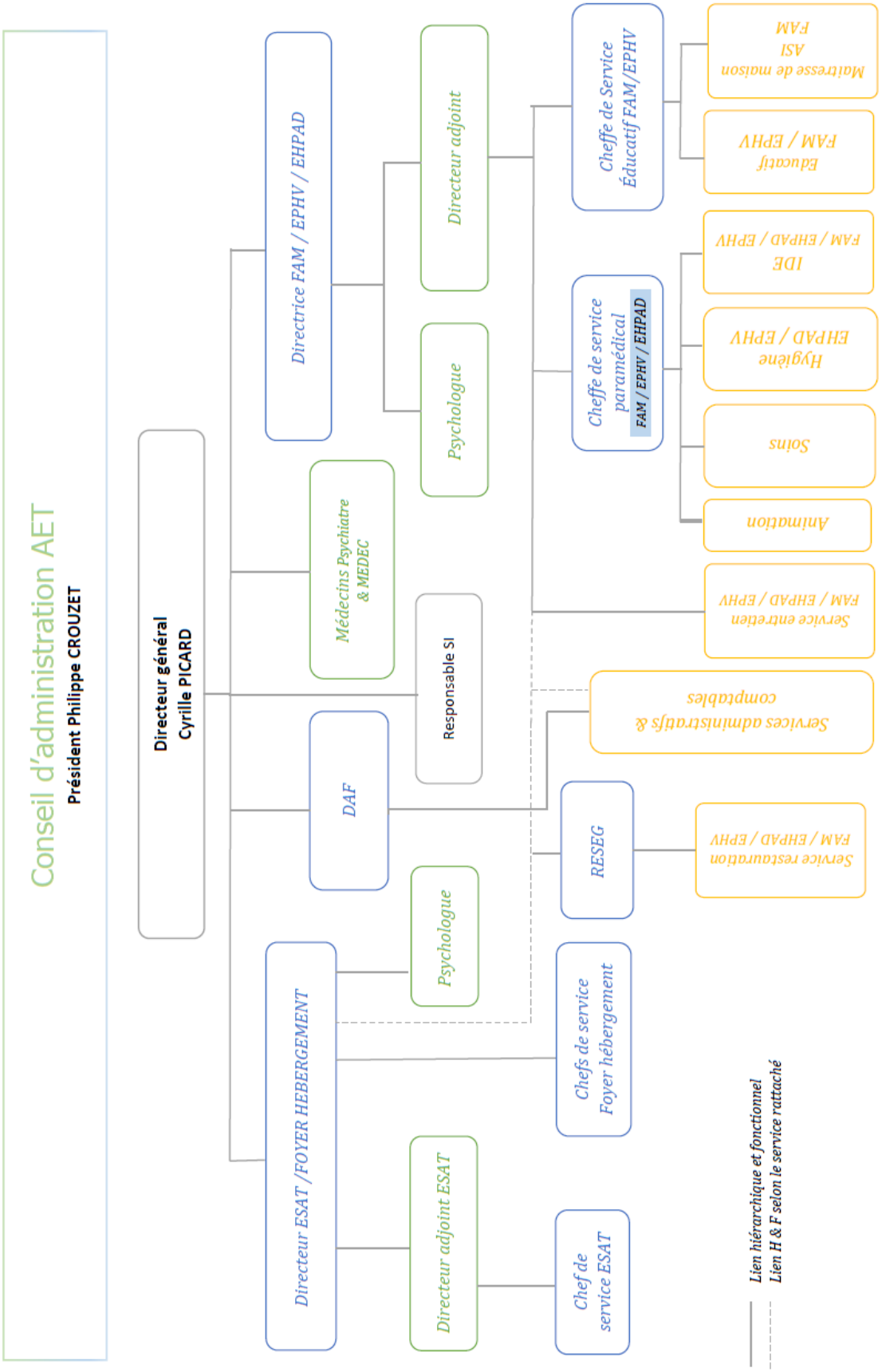

Répartition par GIR des personnes accueillies au 31/12/2024 (en %)
4,34
21,74
21,74
43,48
8,7
GIR 1
GIR 2
GIR 3
GIR 4
GIR 5
GIR 6

Annexe 2 : Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP)

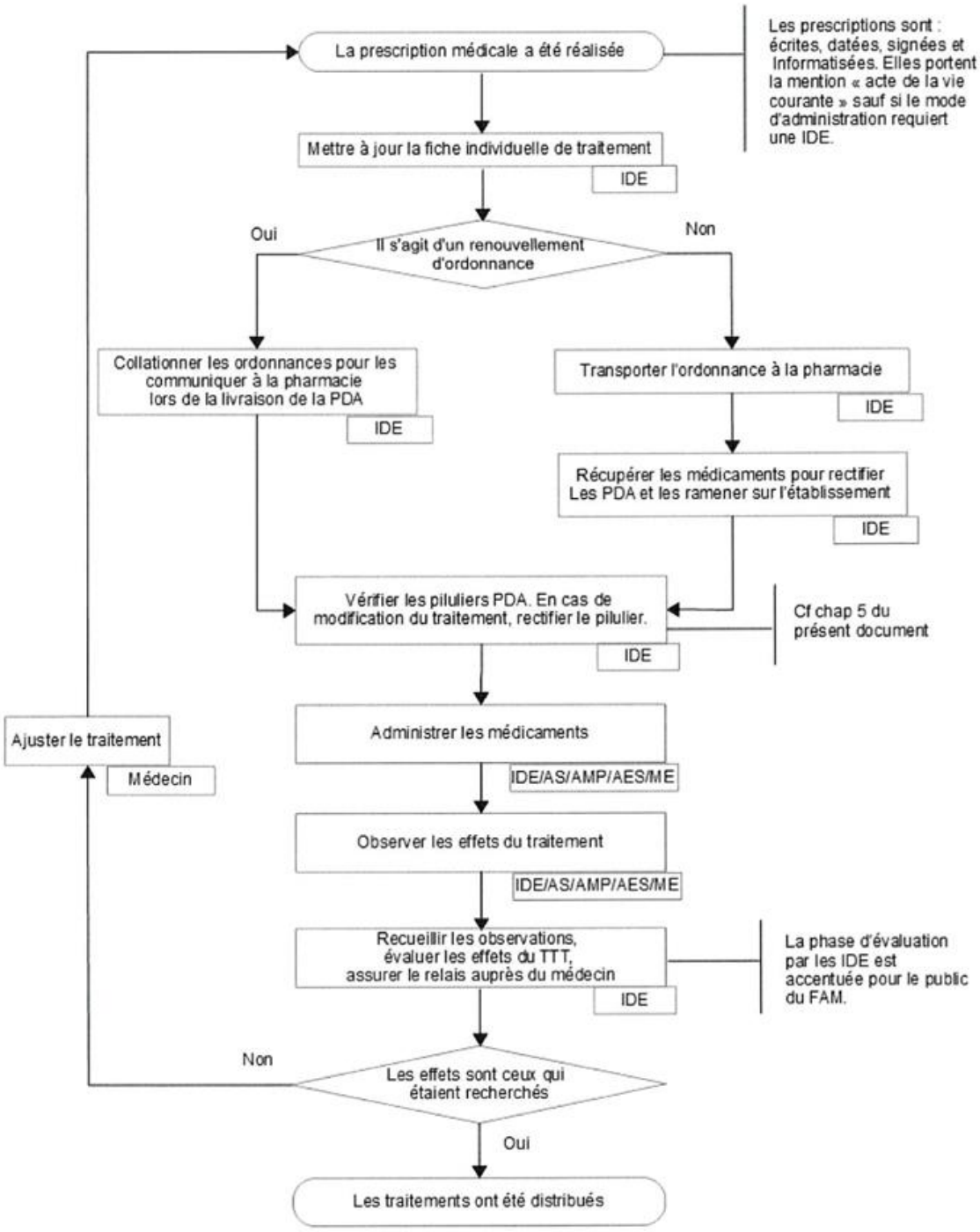
Ce tableau présente une synthèse des principales Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) applicables à l'EHPAD Nostr'Oustaou. Elles concernent à la fois la bientraitance, le projet personnalisé, la santé, la citoyenneté et la coordination des parcours.

Domaine	RBPP applicables	Points clés
Bientraitance & Éthique	- La bientraitance : définition et repères (2008) - Mission du responsable et rôle de l'encadrement dans la prévention de la maltraitance (2008) - Questionnement éthique en ESSMS (2010)	Respect des droits, posture bientraitante, équilibre protection/liberté, démarche éthique partagée
Projet personnalisé	- Les attentes de la personne et le projet personnalisé (2008) - Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service (2010)	Participation active de la personne, co-construction, cohérence des accompagnements
Participation & Citoyenneté	- Participation des personnes protégées aux mesures de protection juridique (2012) - Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique (2025) - Recueillir le point de vue des personnes hébergées ou accueillies en EHPAD (2023)	Expression, choix, autonomie, droits civiques, implication dans les décisions
Vie quotidienne	- - Concilier vie en collectivité et personnalisation (2009)	Rythmes, repères, intimité, équilibre collectif/individuel
Santé & Vieillissement	- Accompagner la fin de vie des personnes âgées en Ehpad (2017) - L'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes (2015)	Accès aux soins, suivi médical, adaptation aux évolutions liées à l'âge
Personne	- Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées - Volet Ehpad (2016) - L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA)	Adaptation des pratiques, communication, soutien spécifique
Comportements & situations sensibles	- Évaluation et prise en charge des personnes âgées faisant des chutes répétées -Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage et accompagnement (2014)	Prévention, gestion de crise, sécurisation, respect de la dignité
Coordination & Parcours	- Pratiques de coopération et de coordination du parcours (2017)	Travail en réseau, fluidité du parcours, articulation avec ESAT, établissements de santé…
Sécurité & Médicaments	- Guide qualité et sécurité de la prise en charge médicamenteuse (HAS/ARS, 2020)	Circuit du médicament, gestion des risques, sécurisation des pratiques

Annexe 3 : Organigramme



Annexe 4 : Circuit du médicament



Annexe 5 : Procédure Déclaration et Traitement des Evènements Indésirables

PROTOCOLE SIGNALEMENT D'EVENEMENT INDESIRABLE SIMPLE (EI) OU GRAVE (EIG)

	Rédaction	Vérification	Approbation	Destinataires	A*	I*
Nom	Nathalie CONZE	Fanny GOYER	Cyrille PICARD	Personnel Cadre	X	X
Fonction	GBD	Directrice EHPAD FAM EPHV	Directeur Général	Tout le personnel		X
Visa						

A Application I* Information*

1. MATERIEL NECESSAIRE

- Fiche d'évènement indésirable (FEI), **EN.QGR.SEC.000**
- Protocole REX, **PT.QGR.SEC.001**

2. DESCRIPTION DU PROTOCOLE

2.1 Objectifs

le signalement d'un événement indésirable simple (**EI**) ou grave (**EIG**) a pour but :

➔ de recenser les **EI** / **EIG**
➔ de recenser toutes les étapes du traitement, les actions correctives et/ou préventives entreprises
➔ d'en garder la traçabilité et de partager les expériences
➔ d'éviter ou de limiter la répétition de ces événements

2.2 Calendrier de réalisation

Usage immédiat – utilisation à chaque **EI** / **EIG (sans délai)**

2.3 Description

*** Définitions :**

Evènement anormal : évènement perturbant les fonctionnements courants de l'établissement

Mesure conservatoire : disposition provisoire garantissant la sauvegarde des personnes et des biens dans l'attente de la définition et de la mise en place d'actions correctives et/ou préventives

Evénement indésirable EI : dysfonctionnement gênant :
- l'accompagnement et/ou la prise en charge de l'usager et ses proches,
- l'organisation du personnel, des intervenants extérieurs,
- la conformité de l'établissement,

mais ne portant pas atteinte à la sécurité immédiate ou à l'état de santé des personnes ou à la sécurité des biens.

Evénement indésirable grave EIG :
Tout **évènement grave ou potentiellement grave :**
- **portant atteinte à la sécurité, l'état de santé ou l'intégrité des résidents / patients, de leurs proches, et/ou du personnel ;**
- **portant atteinte à l'Association.**

Evènement dont l'apparition imprévisible déclenche une analyse systématique par le Directeur d'établissement et un signalement systématique à la Direction Générale, e le cas échant, un signalement aux Autorités de contrôle et/ou au Procureur de la République

FEI : Fiche d'Evènement Indésirable

Action corrective : action entreprise pour éliminer et/ou limiter les causes et les effets de tout événement indésirable existant

Action préventive : action entreprise pour éviter qu'un évènement indésirable surgisse ou resurgisse

PT.QGR.SEC.000 – 03/06/24 Page 1 sur 3

PROTOCOLE SIGNALEMENT D'EVENEMENT INDESIRABLE SIMPLE (EI) OU GRAVE (EIG)

*** Un évènement anormal se produit :**

1. Le témoin de l'évènement met en sécurité les personnes et les biens le cas échéant

2. Le témoin **alerte les secours (pompiers / SAMU / police / gendarmerie) si besoin et le responsable hiérarchique** présent selon le moment de survenue de l'évènement : Cadre, Directeur, Cadre d'astreinte

3. Le **responsable hiérarchique** prend des **mesures conservatoires si nécessaire**

4. Le responsable hiérarchique caractérise l'évènement en évènement indésirable simple **EI** ou grave **EIG. Pour les EIG faire sans délai le signalement aux autorités de tarifs et contrôles.**

EI (évènement indésirable simple)	EIG (évènement indésirable grave)
5. le témoin renseigne l'évènement sur une **FICHE D'EVENEMENT INDESIRABLE (FEI) :** **partie I : CARACTERISATION DE L'EVENEMENT** **partie II : DESCRIPTION DE L'EVENEMENT**	**5.** le **responsable alerte** la **Direction**
6. La **FEI** est remise au supérieur qui la transmet au **Comité de pilotage (COPIL) et au Comité de Direction (CODIR)** à réunir sur ce sujet	**6. En accord avec la Direction**, selon l'évènement, les premières mesures conservatoires prises et conformément à l'obligation de signalement aux Autorités de contrôle, **ces dernières sont informées à l'aide de leur support**
7. Le **COPIL - CODIR** décide des actions correctives et préventives à mettre en œuvre qui sont consignées sur la **FEI** dans la **partie III ACTIONS**	**7. Le directeur** informe **le Président de l'Association de l'EIG**
8. Le **Directeur communique les actions aux référents** pour mise en œuvre	**8.** Le **Directeur** renseigne une **FEI :** **partie I : CARACTERISATION DE L'EVENEMENT** **partie II : DESCRIPTION DE L'EVENEMENT** **partie III : ACTIONS**
9. Le **résultat des actions** mises en place est analysé et inscrit sur la **FEI, partie III EVALUATION**, par le Directeur en **COPIL - CODIR** ; **si nécessaire** de **nouvelles actions** sont décidées au regard des résultats ; les **actions efficaces** sont portées au Plan d'amélioration de la qualité -**PAQ**	**9.** Le **CODIR** décide des **actions correctives et préventives** transcrites par le Directeur sur la **FEI en partie III ACTIONS** et les **communiquent** aux différents **référents**
10. La **FEI** est transmise **au référent qualité** qui les **archive**	**10.** Les **résultats** des actions sont **analysés** ; si nécessaire de nouvelles actions sont décidées par le CODIR; le tout est transcrit sur la **FEI dans la partie III EVALUATION** par le Directeur
	11. Les **FEI concernant les EIG** sont conservées par le Directeur

PROTOCOLE SIGNALEMENT D'EVENEMENT INDESIRABLE SIMPLE (EI) OU GRAVE (EIG)

*** Analyse a posteriori des EI**

A échéance régulière (trimestrielle) fixée par le COPIL, les **EI** de la période concernée sont revues par les membres du COPIL afin d'en vérifier la fréquence et d'analyser les causes pour déterminer des actions préventives.

Les actions préventives sont transcrites au PAQ.

Selon le caractère répétitif de l'évènement et l'impact nuisible pour les résidents, leurs proches, le personnel, ou la gestion de l'établissement, le Directeur peut décider de caractériser **l'EI en EIG**, auquel cas il traitera l'évènement comme tel, Cf. **Etape 5 ci-dessus.**

*** Analyse a posteriori des EIG**

A échéance régulière (mensuelle) fixée par le CODIR, les **EIG** de la période concernée sont revues par les membres du CODIR – COPIL, afin d'en vérifier la fréquence et d'analyser les causes pour déterminer des actions préventives.

Les actions préventives sont transcrites au PAQ.

*** POUR LES EIG : Retour d'expérience REX**

A posteriori d'un **EIG**, un **REX** est établi et transmis à la Direction Générale pour mise en ligne sur la base documentaire associative et partage d'expérience, **Cf. Protocole REX, PT.QGR.SEC.001.A.**

Les REX seront analysés régulièrement par la Direction Générale en CODIR.

Annexe 6 : Extrait du livret d'accueil du personnel

FAM Abbé Bassier
EHPAD Nostr'Oustaou
EEPA PHV Les Écureuils

LIVRET D'ACCUEIL DU PERSONNEL

Site web : www.foyer-medicalise-lozere.com/

TABLE DES MATIERES

Le mot de la direction 2
L'association : histoire, principes, valeurs et vocation 3
Un site : trois établissements 5
L'organigramme 6
Droits et devoirs des salariés 6
La communication 7
Plans EHPAD 8
Plans FAM 9
EHPAD : journée type équipe soins 10
EHPAD : journée type équipe hygiène 10
EHPAD : service nuit 11
EHPV : journée type 12
EHPAD-EHPV : journée type IDE 13
FAM : journée type IDE 13
FAM : journée type équipe éducative 14
FAM : service nuit 14
FAM : maîtresse de maison/ASI 15
Services administratifs 16
Service restauration 17
Service maintenance 18
Cadres 18
Représentants du personnel et CSE 19
Mes notes 20