



**CONVENTION CONSTITUTIVE D'UN GROUPEMENT DE COMMANDES POUR LA  
PASSATION DE MARCHES RELATIFS A L'ENTRETIEN, A LA MAINTENANCE ET A  
LA VERIFICATION DES BATIMENTS**

**ENTRE LES SOUSSIGNÉS :**

La Commune des SABLES D'OLONNE, représentée par Monsieur Michel YOU, en qualité de conseiller municipal délégué aux marchés publics, dûment autorisé par délibération du Conseil Municipal en date du 31 mars 2025 ayant son siège 21 place du Poilu de France – 85100 Les Sables d'Olonne, ci-après dénommée « la Ville des Sables d'Olonne »

d'une part,

**Et**

LES SABLES D'OLONNE Agglomération, représentée par Monsieur Patrice AUVINET, en qualité de conseiller communautaire délégué aux marchés publics, dûment autorisé par délibération du Conseil Communautaire en date du 3 avril 2025, ayant son siège 21 place du Poilu de France – 85100 LES SABLES D'OLONNE, ci-après dénommée « l'Agglomération »

d'autre part,

**Et**

Le Centre Communal d'Action Sociale, représentée par Madame Florence PINEAU, en qualité de Vice-Présidente du CCAS, dûment autorisée par délibération du Conseil d'Administration en date du 17 juin 2025 ayant son siège 21 place du Poilu de France – 85118 LES SABLES D'OLONNE, ci-après dénommé « le CCAS »

**Et**

La Ville de SAINTE-FOY, représentée par Monsieur Noël VERDON, en qualité de Maire, dûment autorisée par délibération du Conseil Municipal en date du ..... ayant son siège 1 allée de la Mairie – 85150 SAINTE-FOY ci-après dénommée « la Ville de Sainte-Foy »

**VU :**

- le Code Général des Collectivités Territoriales (CGCT),
- l'article L2113-6 du code de la commande publique,

**CONSIDÉRANT:**

Les besoins communs de la Ville et du CCAS des Sables d'Olonne, des Sables d'Olonne Agglomération et de la Ville de Sainte-Foy en termes d'entretien, de maintenance et de vérification des bâtiments,

**IL A ÉTÉ ARRÊTÉ ET CONVENU CE QUI SUIT :**
**ARTICLE 1<sup>er</sup> – OBJET DU GROUPEMENT DE COMMANDES**

Le groupement de commandes constitué sur le fondement de l'article L2113-6 du Code de la commande publique, ci-après désigné « le groupement » a pour objet la passation, la signature, la notification et l'exécution des marchés suivants :

- Travaux Gros entretien, Maintenance, rénovation et aménagement de locaux, sécurité et intervention urgentes
- Contrat de maintenance des installations de chauffage, eau chaude sanitaire, Ventilation
- Mission de contrôle technique dans les bâtiments « petite » opérations de travaux neuf / rénovation et interventions ponctuelles dans les bâtiments.
- Mission de coordination en matière de sécurité et protection de la santé (CSPS) dans les bâtiments (Catégorie 2 et 3) I
- Mission de repérage des matériaux et produits contenant de l'amiante et du plomb dans le cadre d'opération de travaux de rénovation et démolition et interventions ponctuelles
- Fourniture et pose de plans d'intervention et d'évacuation
- Maintenance des équipements

La présente convention fixe les modalités de fonctionnement de ce groupement.

**ARTICLE 2 – DÉSIGNATION DES MEMBRES DU GROUPEMENT**

Le groupement est constitué de la Ville des Sables d'Olonne, de la Communauté d'Agglomération les Sables d'Olonne Agglomération, du centre communal d'action sociale des Sables d'Olonne et de la Ville de Sainte-Foy.

**ARTICLE 3 – COORDONNATEUR DU GROUPEMENT DE COMMANDES**

Pour la réalisation de l'objet du groupement,

*La Communauté d'Agglomération des Sables d'Olonne*

est désignée par l'ensemble des membres du groupement comme le coordonnateur du groupement pour la préparation, la passation, la signature et la notification conformément aux besoins définis par chaque membre.

**ARTICLE 4 – MISSIONS DU COORDONNATEUR**

Le coordonnateur est chargé :

- d'assister les membres dans la définition de leurs besoins et de centraliser ces besoins sur la base d'une définition préalable établie par lui en concertation avec les membres ;
- de définir l'organisation technique et administrative des procédures de consultation ;
- d'élaborer l'ensemble des dossiers de consultation des entreprises en fonction des besoins définis par les membres ;
- d'assurer l'ensemble des opérations de sélection des candidats :
  - rédaction et envoi des avis d'appel public à la concurrence et des avis d'attribution,
  - dématérialisation et mise en ligne des dossiers de consultation des entreprises le cas échéant,
  - réception et analyse des offres,
  - information des candidats,
  - convocation de la commission marché ou commission d'appel d'offres du coordonnateur du groupement,

- de signer et notifier les marchés,
- de transmettre aux membres du groupement les documents nécessaires à l'exécution des marchés en ce qui les concerne.

Le coordonnateur a la charge de faire approuver le dossier de consultation des entreprises (DCE) par tous les membres du groupement. Le coordonnateur peut à tout moment, et après avoir consulté l'ensemble des membres du groupement, déclarer la procédure sans suite.

## **ARTICLE 5 – MISSIONS DES MEMBRES**

Les membres du groupement sont chargés :

- de communiquer au coordonnateur une évaluation de leurs besoins en vue de la passation des marchés,
- d'assurer la bonne exécution du marché portant sur l'intégralité de ces besoins,

Les membres feront leur affaire du suivi et du règlement du marché de la prestation leur incombeant.

## **ARTICLE 6 – ADHÉSION/RETRAIT**

Chaque membre adhère au groupement de commandes par une délibération soumise à l'approbation de son assemblée délibérante.

Une copie de la délibération est notifiée au coordonnateur.

Chaque membre est libre de se retirer du groupement. Le retrait d'un membre du groupement est constaté par une décision selon ses règles propres.

Cette décision est notifiée au coordonnateur. Le retrait ne prend effet qu'à l'expiration des marchés en cours de passation et/ou d'exécution.

## **ARTICLE 7 – COMMISSION DU GROUPEMENT**

Selon la procédure et le montant du marché :

- la commission marchés du coordonnateur se réunit pour avis,
- la commission d'appel d'offres du coordonnateur se réunit pour attribution.

## **ARTICLE 8 – DURÉE DU GROUPEMENT ET DES MARCHÉS**

Le groupement prendra fin de fait au terme de l'exécution des marchés.

La durée des marchés sera de 4 ans maximum.

## **ARTICLE 9 - ÉVALUATION DES BESOINS ET FORME DES MARCHÉS**

Les marchés seront conclus sous forme d'accords-cadres à bons de commande ou à marchés subséquents.

La répartition financière maximum HT annuelle des accords-cadres est la suivante :

<b>Travaux Gros entretien, Maintenance, rénovation et aménagement de locaux, sécurité et intervention urgentes</b>					
<b>Lot</b>	<b>LSO</b>	<b>LSOA</b>	<b>CCAS</b>	<b>Sainte Foy</b>	<b>Total</b>
<b>Lot 1 - VRD Gros œuvre démolition</b>	400 000 €	150 000 €	50 000 €	150 000 €	750 000 €
<b>Lot 2 - Couverture, bardage, étanchéité</b>	600 000 €	300 000 €	100 000 €	300 000 €	1 300 000 €
<b>Lot 3 - Métallerie, serrurerie</b>	350 000 €	100 000 €	100 000 €	100 000 €	650 000 €
<b>Lot 4 - Menuiseries extérieures, miroiterie</b>	350 000 €	100 000 €	50 000 €	100 000 €	600 000 €
<b>Lot 5 - Cloisons, menuiseries intérieures</b>	350 000 €	100 000 €	100 000 €	100 000 €	650 000 €
<b>Lot 6 - Plafonds suspendus</b>	350 000 €	100 000 €	50 000 €	100 000 €	600 000 €

<b>Lot 7 - Carrelage, faïence</b>	350 000 €	100 000 €	50 000 €		
<b>Lot 8 - Peinture, revêtements muraux, sols souples</b>	350 000 €	100 000 €	50 000 €	100 000 €	600 000 €
<b>Lot 9 - Installations CVC sanitaires</b>	350 000 €	100 000 €	50 000 €	100 000 €	600 000 €
<b>Lot 10 - Electricité CFO CFA</b>	350 000 €	100 000 €	50 000 €	100 000 €	600 000 €
<b>Lot 11 - Désamiantage, déplombage</b>	350 000 €	100 000 €	50 000 €	100 000 €	600 000 €
<b>Lot 12 - Nettoyage</b>	110 000 €	30 000 €	10 000 €	30 000 €	180 000 €
<b>Total</b>	4 260 000 €	1 380 000 €	710 000 €	1 380 000 €	7 730 000 €
<b>Total pour 4 ans</b>	17 040 000 €	5 520 000 €	2 840 000 €	5 520 000 €	30 920 000 €

#### Contrat de maintenance des installations de chauffage, eau chaude sanitaire, Ventilation

<b>Lot</b>	<b>LSO</b>	<b>LSOA</b>	<b>CCAS</b>	<b>Sainte Foy</b>	<b>Total</b>
<b>Lot 1 : Secteur 1</b>	150 000 €	100 000 €	50 000 €	50 000 €	350 000 €
<b>Lot 2 : Secteur 2</b>	150 000 €	100 000 €	/	/	250 000 €
<b>Total</b>	300 000 €	200 000 €	50 000 €	50 000 €	600 000 €
<b>Total pour 4 ans</b>	1 200 000 €	800 000 €	200 000 €	200 000 €	2 400 000 €

#### Mission de contrôle technique dans les bâtiments « petite » opérations de travaux neuf / rénovation et interventions ponctuelles dans les bâtiments

<b>Lot</b>	<b>LSO</b>	<b>LSOA</b>	<b>CCAS</b>	<b>Sainte Foy</b>	<b>Total</b>
<b>Non allotri</b>	60 000 €	40 000 €	20 000 €	40 000 €	160 000 €
<b>Total pour 4 ans</b>	240 000 €	160 000 €	80 000 €	160 000 €	640 000 €

#### Mission de coordination en matière de sécurité et protection de la santé (CSPS) dans les bâtiments (Catégorie 2 et 3) I

<b>Lot</b>	<b>LSO</b>	<b>LSOA</b>	<b>CCAS</b>	<b>Sainte Foy</b>	<b>Total</b>
<b>Non allotri</b>	60 000 €	40 000 €	20 000 €	40 000 €	160 000 €
<b>Total pour 4 ans</b>	240 000 €	160 000 €	80 000 €	160 000 €	640 000 €

#### Mission de repérage des matériaux et produits contenant de l'amiante et du plomb dans le cadre d'opération de travaux de rénovation et démolition et interventions ponctuelles

<b>Lot</b>	<b>LSO</b>	<b>LSOA</b>	<b>CCAS</b>	<b>Sainte Foy</b>	<b>Total</b>
<b>Non allotri</b>	30 000 €	20 000 €	15 000 €	15 000 €	80 000 €
<b>Total pour 4 ans</b>	120 000 €	80 000 €	60 000 €	60 000 €	320 000 €

## Fourniture et pose de plans d'intervention et d'évacuation

Lot	LSO	LSOA	CCAS	Sainte Foy	Total
<b>Non allotii</b>	18 000 €	13 000 €	8 000 €	5 000 €	44 000 €
<b>Total pour 4 ans</b>	72 000 €	52 000 €	32 000 €	20 000 €	176 000 €

## Maintenance des équipements

Lot	LSO	LSOA	CCAS	Total
<b>Lot 1 - Maintenance des ascenseurs</b>	70 000 €	40 000 €	30 000 €	140 000 €
<b>Lot 2 - Maintenance dégraissage et extraction des points chauds des cuisines</b>	30 000 €	10 000 €	20 000 €	60 000 €
<b>Lot 3 - Maintenance Sources centrale</b>	80 000 €	40 000 €	50	120 000 €
<b>Lot 4 - Maintenance des portes et portails automatiques</b>	80 000 €	20 000 €	20 000 €	120 000 €
<b>Lot 5 - Maintenance des extincteurs, installations RIA et désenfumage naturel</b>	60 000 €	25 000 €	20 000 €	105 000 €
<b>Lot 6 - Contrôle légionnelle</b>	15 000 €	5 000 €	10 000 €	30 000 €
<b>Lot 7 - Contrôles périodiques électriques</b>	60 000 €	15 000 €	15 000 €	90 000 €
<b>Lot 8 - Contrôles Triennal Systèmes Sécurité Incendie</b>	8 000 €	3 000 €	6 000 €	17 000 €
<b>Lot 9 - Contrôles quinquennaux ascenseurs</b>	10 000 €	8 000 €	5 000 €	23 000 €
<b>Lot 10 - Maintenance Systèmes Sécurité Incendie</b>	80 000 €	50 000 €	80 000 €	210 000 €
<b>Total</b>	493 000 €	216 000 €	206 000 €	915 000 €
<b>Total pour 4 ans</b>	1 972 000 €	864 000 €	824 000 €	3 660 000 €

## **ARTICLE 10 – FRAIS DE GESTION DES PROCÉDURES**

La mission du coordonnateur ne donnera lieu à aucune forme d'indemnisation ou de financement à la charge des autres membres du groupement.

Les frais de publicité inhérents à ces consultations seront assumés à parts égales entre chacun des membres du groupement. En pratique, le coordonnateur réglera les factures concernées et émettra un titre de recette à l'attention des autres membres du groupement.

## **ARTICLE 11 – MODIFICATIONS**

Toute modification de la présente convention doit intervenir ~~sous forme d'avant~~ approuvé par l'ensemble des membres du groupement.  
Les décisions des membres du groupement sont notifiées au coordonnateur.  
La modification ne prend effet que lorsque l'ensemble des membres du groupement a approuvé les modifications.

## **ARTICLE 12 – CAPACITÉ A AGIR EN JUSTICE**

Le coordonnateur peut agir en justice au nom et pour le compte des membres du groupement.  
En cas de condamnation du coordonnateur au versement de dommages et intérêts par une décision devenue définitive, le coordonnateur divise la charge financière par le nombre de membres pondéré par le poids financier de chacun d'entre eux dans le marché. Il effectue l'appel de fonds auprès de chaque membre pour la part qui lui revient.

## **ARTICLE 13 – SUBSTITUTION DU COORDONNATEUR**

En cas de retrait du coordonnateur du groupement ou dans toute autre hypothèse où le coordonnateur ne serait plus en mesure d'assurer son rôle, une convention modificative interviendra pour désigner un nouveau coordonnateur.

## **ARTICLE 14 – RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS**

En cas de contentieux portant sur l'application de ladite convention constitutive d'un groupement de commandes, et à défaut de règlement à l'amiable, les litiges seront portés devant le Tribunal Administratif de NANTES.

Fait à LES SABLES D'OLONNE, le  
En quatre exemplaires originaux.

Pour le Président et par délégation,  
Patrice AUVINET  
Conseiller communautaire délégué aux  
marchés publics

Pour le Maire et par délégation,  
Michel YOU  
Conseiller municipal délégué aux marchés  
publics

La Vice-Présidente du CCAS,  
Florence PINEAU

Envoyé en préfecture le 25/06/2025  
Reçu en préfecture le 25/06/2025  
Publié le  
ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_01-DE



Le Maire de Sainte Foy,  
Noël VERDON



# **LIVRET D'ACCUEIL**

## EHPAD Résidence Les Cordeliers

28, rue de la Fontaine

85340 Les Sables d'Olonne

02.51.23.86.22



Date de mise à jour : 16/05/2025

## Sommaire

1	PRESENTATION GENERALE .....	4
1.1	PRESENTATION DU CCAS.....	4
1.2	PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT .....	4
1.2.1	<i>Situation géographique et cadre environnemental .....</i>	5
1.2.2	<i>Historique.....</i>	5
1.2.3	<i>Mission générale et statut juridique de l'établissement .....</i>	6
1.2.4	<i>Le mode d'accueil offert par l'établissement.....</i>	7
2	L'ADMISSION .....	7
2.1	DEMARCHES PREALABLES.....	7
2.2	LA VISITE D'EVALUATION MEDICALE .....	8
2.3	LA VISITE DE PREADMISSION .....	8
2.4	L'ADMISSION ET L'ACCUEIL .....	8
2.5	LES FRAIS DE SEJOUR .....	8
3	VOTRE CADRE DE VIE.....	9
3.1	VOTRE LOGEMENT.....	9
3.2	LES LOCAUX COMMUNS .....	9
4	VOTRE SEJOUR .....	10
4.1	VOS REPAS.....	10
4.2	VOTRE LINGE.....	10
4.3	LE SALON DE COIFFURE.....	10
4.4	VOTRE COURRIER .....	11
4.5	LE TELEPHONE.....	11
4.6	LA TELEVISION.....	11
4.7	ACCES INTERNET .....	11
4.8	BIENS ET OBJETS PERSONNELS, OBJETS DE VALEUR, PROTECTION DES BIENS ET DES PERSONNES	
	11	
4.9	VOS LOISIRS .....	12
4.10	LE MAINTIEN DE VOS LIENS AVEC L'EXTERIEUR.....	13
4.11	VISITE DES BENEVOLES .....	14
5	L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSE DANS L'EHPAD .....	14
5.1	LES PROFESSIONNELS QUI VOUS ENTOURENT.....	14
5.1.1	<i>Les professionnels de proximité.....</i>	14
5.1.2	<i>Les commissions / instances.....</i>	15
5.1.3	<i>Le réseau.....</i>	15
5.2	VOS SOINS MEDICAUX .....	16
5.3	LA PROTECTION DE VOS DONNEES PERSONNELLES.....	17
5.4	LA BIENTRAITANCE AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT.....	18
5.4.1	<i>Les outils.....</i>	18
5.4.2	<i>La prise en compte de la douleur .....</i>	19
5.4.3	<i>La gestion des événements indésirables .....</i>	19
5.4.4	<i>Les numéros d'appels.....</i>	19
5.4.5	<i>Les recours possibles en cas de manquement à vos droits .....</i>	20
5.4.6	<i>Votre participation à la vie de l'institution .....</i>	21
5.4.7	<i>Les formations .....</i>	21

<b>6 DES DECISIONS AUJOURD'HUI POUR GARANTIR LE RESPECT DE VOS DROITS DEMAIN .....</b>	<b>21</b>
6.1 LA PERSONNE DE CONFIANCE .....	22
6.2 LE MANDAT DE PROTECTION FUTURE .....	22
6.3 LES DIRECTIVES ANTICIPEES .....	22
<b>ANNEXE 1 - ORGANIGRAMME DE L'ETABLISSEMENT .....</b>	<b>23</b>
<b>ANNEXE 2 - CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE ..</b>	<b>24</b>
<b>ANNEXE 3 - LE MANDAT DE PROTECTION FUTURE .....</b>	<b>27</b>
<b>ANNEXE 4 - LE REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT .....</b>	<b>29</b>
<b>ANNEXE 5 - CONTRAT DE SEJOUR .....</b>	<b>38</b>

## Le mot de la Direction

Madame, Monsieur,

Le conseil d'administration, la direction et le personnel de la résidence Les Cordeliers des Sables d'Olonne vous souhaitent la bienvenue.

Nous sommes heureux de vous accueillir dans un établissement adapté aux besoins d'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie ou atteintes de maladies neurodégénératives.

Soyez assuré(e) que tous les professionnels de l'établissement seront mobilisés et engagés pour vous offrir la meilleure qualité de soins exigée par votre état de santé, ainsi qu'un accompagnement personnalisé et qu'ils seront attentifs à répondre à vos attentes avec écoute et humanité.

Ce livret a été conçu pour vous aider dans vos démarches et vous donner les informations nécessaires sur le déroulement pratique de votre séjour. Nous souhaitons que ce livret vous apporte, ainsi qu'à vos proches, les réponses aux questions que vous vous posez avant ou pendant votre séjour.

Nous vous remercions de la confiance que vous nous témoignez.

La Directrice,  
Michèle Rible

Le livret d'accueil a reçu l'avis favorable du Conseil de la vie sociale du 2 juin 2025 et a été adopté par le Conseil d'administration en sa séance du XXX.

## 1 Présentation générale

### 1.1 Présentation du CCAS

Un CCAS est un établissement public administratif. Il dispose donc de la personnalité juridique et constitue une personne morale de droit public distincte de la commune. Il anime une action générale de prévention et de développement social dans la commune, en liaison étroite avec les institutions publiques et privées.

Le CCAS des Sables d'Olonne gère quatre établissements médico-sociaux :

- L'EHPAD Résidence les Cordeliers
- L'EHPAD Résidence les Vallées
- La résidence autonomie Les Genêts d'Or
- La résidence autonomie Les Fleurs Salines

Le Conseil d'Administration du CCAS définit la politique générale de l'établissement et délibère sur :

- Le projet d'établissement, les contrats pluriannuels et les conventions d'aide sociale;
- Les programmes d'investissement;
- Le rapport d'activité;
- Les orientations budgétaires, l'Etat Prévisionnel des Dépenses et des Recettes, l'Etat de Réalisation des Dépenses et des Recettes, les décisions d'affectation des résultats, le compte de gestion tenu par le Trésor Public et les décisions modificatives;
- Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation et les conditions des baux;
- Les décisions affectant l'organisation ou l'activité de l'établissement;
- Le tableau des effectifs du personnel;
- Les actions en justice et les transactions;
- La tarification des prestations des établissements;
- La participation à des actions de coopération et de coordination;
- Les emprunts;
- L'acceptation et le refus de dons et legs;
- Le règlement de fonctionnement.

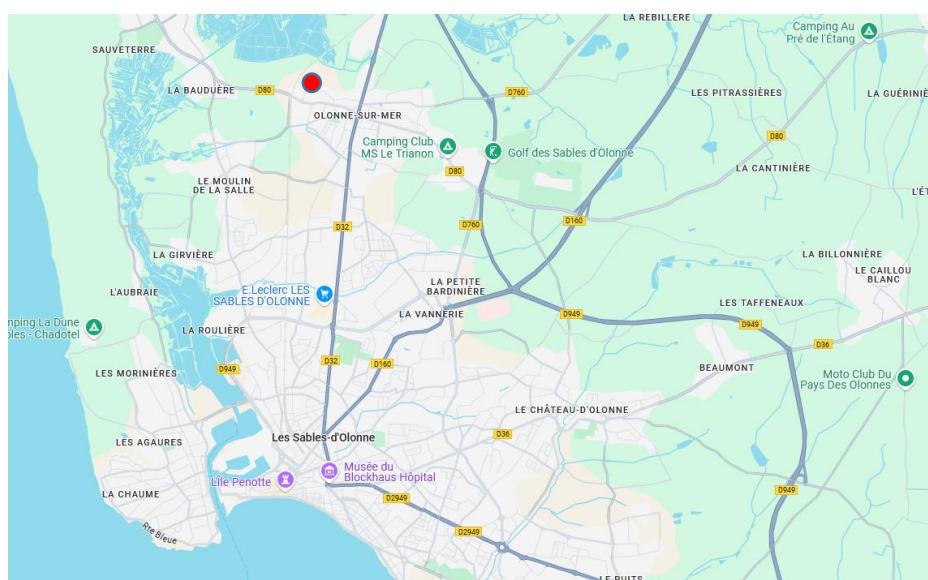
### 1.2 Présentation de l'établissement

Situé dans la commune des Sables d'Olonne dont la population s'élève à 48402 habitants (Insee 2021), l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) résidence Les Cordeliers est géré par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS des Sables d'Olonne) représenté par Monsieur le Maire.

### 1.2.1 Situation géographique et cadre environnemental

Située à quelques kilomètres de la mer, la Résidence est proche du bourg (poste, pharmacie, mairie, commerces, ...) et bénéficie d'un climat privilégié. Le bâtiment est composé de plusieurs ailes regroupées autour d'une galerie et les logements sont répartis sur un ou deux niveaux desservis par un ascenseur, l'endroit est lumineux, calme et entouré de jardins.

Raison sociale de l'établissement	EHPAD Les Cordeliers
Code FINESS	850025602
Adresse	28 rue de la Fontaine 85340 Les Sables d'Olonne
Téléphone / mail	Tel : 02 51 23 86 22 Email : <a href="mailto:ehpad.cordeliers@lessablesdolonne.fr">ehpad.cordeliers@lessablesdolonne.fr</a>



### 1.2.2 Historique

La résidence « Les Cordeliers » a ouvert ses portes le 1<sup>er</sup> juin 1995 en tant que foyer logement. Du fait de l'évolution de la population accueillie sur le territoire olonnais et des besoins en termes d'hébergement pour des personnes en perte d'autonomie, l'établissement est devenu un EHPAD en 2006. La structure s'est donc médicalisée progressivement ; après plusieurs reconventionnements, en 2018, un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) a été contractualisé avec les financeurs.

Un nouvel établissement est en projet. Il sera situé au sein du parc. L'emménagement dans ce nouvel établissement est prévu fin 2027, début 2028, l'établissement actuel sera ensuite déconstruit afin d'offrir de nouveaux espaces extérieurs.



### 1.2.3 *Mission générale et statut juridique de l'établissement*

L'EHPAD Résidence Les Cordeliers accueille des personnes en perte d'autonomie pour un accompagnement permanent. Il est agréé par la caisse d'allocation familiale et est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) et de l'aide sociale (100% de l'établissement).

Les missions de l'établissement sont définies dans son autorisation de fonctionnement et son projet d'établissement :

- Autorisation de fonctionnement :
  - du 31 décembre 2016, avec le transfert au 1er janvier 2019 de l'autorisation de gérer l'établissement au CCAS des Sables d'Olonne
  - Capacité globale autorisée de 84 lits d'hébergement permanent
  - 80 logements dont 20 T1 et 60 T1bis (4 affectés à des couples)
- Le projet d'établissement définit les missions et objectifs de l'établissement :
  - Accompagner des personnes âgées en perte d'autonomie
  - Préserver leur autonomie.
  - Ouverture de l'établissement sur l'extérieur
  - Prise en charge globale comprenant l'hébergement, la restauration, l'animation et le soin, en leur offrant le meilleur service possible.
  - Favoriser un parcours de vie respectant le projet de la personne et le rôle de la famille
  - Poursuivre la politique d'amélioration continue de la qualité

### 1.2.4 Le mode d'accueil offert par l'établissement

L'EHPAD Résidence Les Cordeliers a une capacité d'accueil permanent de 84 résidents, avec 76 chambres individuelles (20 T1 et 56 T1 bis) et 4 chambres doubles destinées à l'accueil de couple réparties sur 2 niveaux :

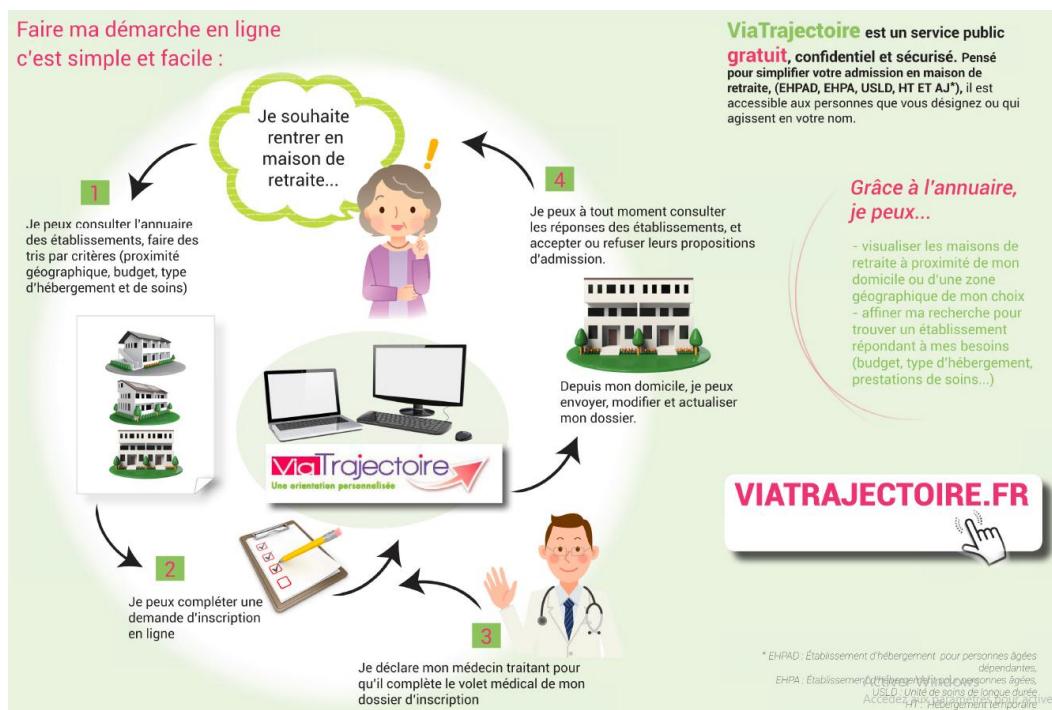
L'établissement est composé de trois ailes et d'un étage

- Sauveterre	(17 chambres)
- Tadorne et Glajou	(17 chambres)
- Ecarquilles et Pierre-Levée	(26 chambres)
- Armandèche	(20 chambres) – étage

## 2 L'admission

### 2.1 Démarches préalables

Si vous prévoyez une admission au sein de l'EHPAD, un dossier commun de préadmission doit être renseigné sur le site *Via Trajectoire*



Le CCAS pourra apporter son aide pour ces démarches.

02.51.23.16.80 – [ccas@lessablesdolonne.fr](mailto:ccas@lessablesdolonne.fr)

135 rue des Plesses - 85180 LES SABLES D'OLONNE

Une fois votre dossier constitué, l'établissement reçoit une notification et étudie votre dossier. Si ce dernier est complet, le dossier est placé en liste d'attente et il vous est demandé de contacter l'établissement.

## 2.2 La visite d'évaluation médicale

Une visite médicale sera organisée à votre lieu de vie, lorsqu'une place se libère, afin de vérifier que vos besoins correspondent bien aux moyens dont dispose l'établissement.

Une commission d'admission, après étude, se prononce ensuite sur une éventuelle entrée.

## 2.3 La visite de préadmission

Vous serez invité(e) à effectuer une visite de préadmission, et un logement vous sera proposé.

## 2.4 L'admission et l'accueil

L'admission est prononcée par la direction, en se basant sur les critères d'urgence, d'adéquation des besoins et des moyens, selon la procédure en vigueur, après avis du médecin coordonnateur et est subordonnée à la constitution d'un dossier administratif et d'un dossier médical.

Une date d'admission vous sera proposée par le secrétariat après concertation avec vous et /ou vos proches. Une liste des documents à fournir vous sera transmise.

La clef vous sera remise le jour de l'état des lieux, ce qui vous permettra d'aménager le logement avec quelques meubles. Un chariot est disponible pour vous aider si besoin.

Le jour de votre entrée, le personnel sera là pour vous accueillir, vos proches sont invités à prendre le repas du midi avec vous. Il vous est demandé de vous présenter entre 10h00 et 11h30.

Le personnel se présentera afin de faire connaissance, et vous guidera pour vous permettre de vous approprier les lieux. Les premières nuits, une attention toute particulière sera apportée par le personnel de nuit.

## 2.5 Les frais de séjour

Le coût du séjour est composé du tarif hébergement, fixé par le Conseil Départemental et du forfait dépendance, appelé également ticket modérateur.

Leurs montants figurent au contrat de séjour.

Il est possible que vous soyez amené à participer à votre dépendance si vos revenus sont supérieurs à un barème défini par le Département de la Vendée.

Un dossier de demande d'allocation logement sera également constitué par le service administratif de l'établissement.

Enfin, si vous disposez de faibles revenus, un dossier d'aide sociale pourra être élaboré avec l'aide du personnel du CCAS si besoin.

### 3 Votre cadre de vie

#### 3.1 Votre logement

L'établissement met un logement, espace privé, à votre disposition. Ce logement comprend une salle d'eau avec douche, lavabo et toilettes.

Vous disposez de la clef de votre logement.

Chaque résident peut, s'il le souhaite, donner la clé de son logement aux personnes de son choix. En aucun cas, l'établissement ne remettra la clé à une autre personne y compris de sa famille.

Afin de préserver le droit à l'intimité, le logement pourra être fermé de l'intérieur. Pour des raisons de sécurité et en cas d'urgence, la direction et, par délégation, le personnel autorisé, possèdent un « passe ». Il est fortement conseillé de verrouiller ou fermer à clef la porte de son logement ou la fenêtre, particulièrement en cas d'absence du résident.

Un état des lieux contradictoire a été établi ; si besoin, un inventaire du mobilier fourni par l'établissement sera établi au plus tard dans un délai de 15 jours suivant l'entrée dans les lieux.

Vous devez utiliser votre logement « raisonnablement » et pouvez apporter votre mobilier, vos effets personnels, dans des proportions adaptées à la taille du logement par souci de sécurité, de salubrité et d'hygiène. Seules les multiprises avec interrupteur et parafoudre, aux normes NF en vigueur, sont autorisées.

L'entretien de votre logement est assuré par les professionnels de l'établissement.

#### 3.2 Les locaux communs

Les locaux à usage collectif se présentent ainsi :

- Salle de restaurant
- Salle d'animation

- Hall
- Petits salons dans chaque secteur
- Espaces intérieurs (couloirs) et extérieur (terrasse, jardin ...)

Les salons, espaces verts, jardins et terrasse de l'établissement sont accessibles pour tous et à tout moment de la journée.

Les locaux techniques constituent des lieux de travail ; leur accès est strictement réservé au personnel.

## 4 **Votre séjour**

### 4.1 Vos repas

Les repas sont servis en salle de restauration ou peuvent être servis au sein du logement, après avis médical, ou si cela s'inscrit dans votre projet de vie.

Les repas sont élaborés avec la collaboration d'une diététicienne et adaptés aux goûts et aux pathologies des résidents. Ils sont établis par cycle de 5 semaine, sur 2 saisons (printemps/été et automne/hiver).

Les repas sont confectionnés sur place, très majoritairement à base de produits frais.

### 4.2 Votre linge

Le linge domestique (draps, serviettes de toilette) est fourni et entretenu par l'établissement.

En ce qui concerne vos vêtements ; pour cela, vous êtes tenu, comme chaque résident, dès votre admission, de disposer d'un trousseau suffisant d'effets personnels.

Tous les vêtements doivent être obligatoirement marqués par l'établissement.

### 4.3 Le salon de coiffure

Vous avez le libre choix de votre coiffeur(se).

Nous vous demandons de bien vouloir vous renseigner au préalable à l'accueil qui tient un planning d'occupation du salon de coiffure. Vous pourrez également demander la liste des coiffeurs intervenant dans l'établissement, il vous appartiendra de contacter la personne de votre choix.

L'établissement ne fait pas l'intermédiaire avec les coiffeurs, tant pour la prise de rendez-vous que pour le règlement de ses prestations.

#### 4.4 Votre courrier

Le courrier est distribué et relevé tous les jours du lundi au vendredi. Il est confidentiel et ne pourra être ouvert par le personnel de l'établissement (sauf sur demande du résident lors de problèmes de vue par exemple).

Lorsque vous désirez envoyer du courrier, vous pouvez le déposer à l'accueil ou dans la boîte aux lettres jaune située dans le hall.

#### 4.5 Le téléphone

L'établissement ne délivre pas de prestations de téléphonie. Il vous appartient de contacter un opérateur téléphonique de votre choix. Attention : l'installation d'une Box FIBRE n'est pas possible dans l'établissement.

#### 4.6 La télévision

Si vous le souhaitez, vous pouvez installer un téléviseur dans votre chambre. Plusieurs postes de télévision sont également mis à votre disposition dans les locaux communs.

#### 4.7 Accès internet

L'établissement met à votre disposition un accès internet dans tout l'établissement. Il s'agit d'un réseau non sécurisé.

Choisir cord\_public et laissez-vous guider.



#### 4.8 Biens et objets personnels, objets de valeur, protection des biens et des personnes

Il est fortement recommandé de ne pas conserver d'objets précieux ou d'argent dans les logements.

Pour éviter les pertes et les vols, il est conseillé aux résidents d'effectuer auprès du Trésor Public le dépôt des sommes d'argent et objets de valeur dans les conditions prévues par la loi. Pour les dépôts de valeur, un reçu

est remis au déposant et la liste des objets en dépôt est mise à jour avec lui.

Ces dépôts seront conservés par le comptable public.

Du fait du libre accès aux visites, en cas de disparition de biens ou de sommes d'argent dans les logements, dans l'établissement en général, y compris dans les véhicules garés sur le parking, le droit commun s'appliquera.

Une permanence est assurée 24h sur 24.

Un système d'appel, sous forme de montre ou de médailon est remis à chaque résident à utiliser en cas de besoin.

Le personnel soignant est équipé de téléphones DECT lui permettant de répondre aux appels dans les meilleurs délais possibles en fonction des contraintes fonctionnelles.

#### Sécurité incendie

Le règlement applicable dans l'établissement en matière de sécurité incendie est celui du type J défini par le Code de la construction et de l'habitation; il est à disposition au sein de l'établissement. Ce règlement s'impose à tous les résidents, au personnel et aux visiteurs.

#### 4.9 Vos loisirs

Dans le dictionnaire « Larousse », on trouve comme définition au mot animation « manifestation concrète de la vie, manifestation de la vivacité, du mouvement. »

Ainsi, les activités qui vous sont proposées visent à redonner la place au plaisir, à préserver votre autonomie, à vous aider à créer du lien social et à vous permettre de communiquer.

Une animatrice est présente à temps complet, du lundi au vendredi. Sa mission principale est de coordonner les animations en fonction de vos choix et des projets de la Résidence.

Des animations sont régulièrement organisées dans l'établissement et ne donnent pas lieu à facturation supplémentaire. Un planning mensuel des animations est distribué chaque mois et affiché à différents endroits de l'établissement chaque semaine.

Le cas échéant : les sorties proposées par l'établissement pourront faire l'objet d'une participation financière.

#### 4.10 Le maintien de vos liens avec l'extérieur

L'établissement a pour mission de favoriser tous les liens (familiaux, sociaux) qui faciliteront votre accompagnement tout au long de votre séjour.

Nous vous garantissons également la liberté d'aller et venir, nous vous demandons simplement de prévenir en cas d'absence.

Les visites aux résidents sont libres à tout moment dans les logements, mais de préférence après 11h00.

Les portes de l'établissement sont ouvertes de 7h00 à 21h00 et en dehors de ces horaires, les visites seront également possibles à condition d'avoir prévenu l'établissement en amont dans un délai raisonnable.

Les visiteurs sont invités à respecter l'intimité, la tranquillité, la sérénité et la sécurité des résidents. Les familles accompagnées de jeunes enfants devront les garder sous surveillance permanente et veiller à ce qu'ils ne perturbent pas les autres résidents.

Les animaux de compagnie sont autorisés, tenus en laisse.

Pour des raisons sanitaires, des précautions particulières pourront être imposées aux personnes extérieures à l'établissement.

Votre projet de vie inclut le maintien des relations familiales sauf volonté contraire que vous auriez exprimée.

Les membres de votre famille et vos amis peuvent prendre leur repas au sein de l'établissement dans un espace dédié, sous conditions et selon les disponibilités. Il est demandé d'effectuer la réservation au moins 72 heures avant auprès du secrétariat. Un tarif pour les repas pris par les invités est fixé par le Conseil d'Administration du CCAS.

Vos proches pourront également participer à la vie sociale, en se présentant aux élections des représentants des familles au Conseil de Vie Sociale.

Ils peuvent également devenir membres de l'association des bénévoles des Amis des Cordeliers, ou devenir bénévoles et ainsi participer à l'organisation des temps forts. Dans ce cas, il leur sera demandé de s'engager en signant la charte des bénévoles.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux usagers qu'avec l'accord de la direction.

#### 4.11 Visite des bénévoles

Les visites des bénévoles se font selon les modalités prévues avec l'établissement.

Les bénévoles interviennent régulièrement dans la résidence et notamment l'association les Amis des Cordeliers (groupe de bénévoles). Une charte a été élaborée et validée.

Cette charte est signée par chaque bénévole puis acceptée par la direction.

L'animatrice coordonne les animations, ainsi, un planning est élaboré avec les bénévoles et l'association tant sur des interventions ponctuelles des adhérents que pour l'organisation de plusieurs temps forts durant l'année (goûters, fêtes ... et un concours de belote ouvert à l'extérieur).

### 5 L'accompagnement proposé dans l'EHPAD

Les professionnels de l'établissement ont pour objectifs d'assurer une prise en charge de qualité répondant aux principes de la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

#### 5.1 Les professionnels qui vous entourent

##### 5.1.1 *Les professionnels de proximité*

Dans votre vie quotidienne à l'EHPAD, vous serez entouré de divers professionnels :

- L'équipe hôtelière et logistique est chargée de l'entretien de votre cadre de vie, des petits travaux de la résidence, de la restauration (cuisine et service) et du traitement de votre linge.
- L'animatrice est chargée des activités, loisirs et animations.
- L'équipe soignante vous apporte une aide au quotidien et pour vos soins : elle est composée d'Infirmiers Diplômés d'Etat, d'Aides-Soignants et d'Aides-Médico-Psychologiques.
- L'équipe médicale est chargée du suivi de votre santé : votre médecin traitant et le médecin coordonnateur.
- L'équipe administrative englobe l'équipe de Direction, l'Infirmière référente et le personnel de l'accueil.
- L'équipe de soutien psychologique et social composée de la psychologue et de l'équipe mobile de gérontologie à disposition en cas de besoin.

- Les stagiaires sont de divers horizons (élèves Aides-Soignants, Aides Médico-Psychologiques, étudiants en Soins Infirmiers et enfin élèves de troisième et de baccalauréat Service à la Personne...).

Tous ces professionnels sont engagés dans une démarche de bientraitance. Ils sont par ailleurs soumis au secret et à la discréetion professionnels, de même que les bénévoles et intervenants extérieurs.

#### 5.1.2 *Les commissions / instances*

- Conseil de Vie Sociale

Les membres sont élus par les familles pour les représentants des familles et par les résidents pour vos représentants. Ils peuvent être saisis pour toute question relative à l'organisation. La liste des membres est affichée au point info.

- Commission animation

La commission animation s'appuie sur le CVS, en présence de l'animatrice. Cette instance, en lien avec le projet d'animation du projet d'établissement, contribue activement à la vie sociale et culturelle de l'établissement, dans une logique participative et bientraitante

- Commission restauration

La commission restauration participe à l'amélioration continue de la qualité de vie des résidents. Elle constitue un espace d'écoute et d'échange entre les usagers, les professionnels et l'équipe cuisine autour de la restauration.

- Comité éthique et bientraitance

Le comité éthique et bientraitance de l'établissement est un espace de dialogue, de réflexion collective et de soutien, qui vise à améliorer les pratiques et à garantir le respect de la personne accueillie dans toutes ses dimensions.

#### 5.1.3 *Le réseau*

L'EHPAD résidence Les Cordeliers est inscrite dans le réseau d'astreinte des infirmiers de nuit, permettant une intervention médicale 24h/24.

Par ailleurs, différentes conventions ont été conclues avec :

- Le Centre Hospitalier Départemental, l'équipe mobile de gérontologie  
L'équipe mobile de gérontologie intervient ponctuellement en soutien de l'accompagnement des résidents, dans une logique de prévention, d'expertise et de coordination avec les acteurs de santé.

- L'équipe mobile de soins palliatif,

L'EHPAD travaille en lien avec l'équipe mobile de soins palliatifs du territoire. Celle-ci intervient en soutien des professionnels et des familles dans

l'accompagnement des résidents en fin de vie, afin de garantir une prise en charge humaine, apaisée et respectueuse de la dignité de chacun.

- L'équipe opérationnelle d'hygiène du Centre Hospitalier Loire Océan, relais territorial en hygiène.

L'établissement bénéficie de l'appui du Relais Territorial en Hygiène pour le renforcement des pratiques de prévention des infections. Il intervient à la demande pour former les professionnels, auditer les pratiques, ou accompagner la gestion d'alertes infectieuses.

- L'EPSM de Vendée pour la compétence psychiatrique ou géronto-psychiatrique

Le partenariat avec l'EPSM de Vendée et son service de gérontopsychiatrie, permet d'accompagner les situations complexes liées à la santé mentale des résidents. Des interventions ponctuelles, des évaluations ou des hospitalisations peuvent être proposées dans un objectif de soins adaptés, dans le respect de la personne.

- L'Hospitalisation A Domicile (HAD)

L'établissement collabore avec les services d'HAD du territoire afin de permettre à certains résidents de bénéficier de soins médicaux renforcés sans quitter l'EHPAD. Cette prise en charge assure confort, continuité et respect du projet de vie du résident.

- Le réseau JALMAV

Notre EHPAD peut faire appel à l'association JALMAV pour accompagner certains résidents en fin de vie ou en grande souffrance morale. Les bénévoles formés à l'écoute offrent une présence humaine et respectueuse, en complément des soins et de l'accompagnement mis en œuvre par les professionnels.

- Le laboratoire Biorylis

Le partenariat développé avec ce laboratoire permet, par la réception rapide de résultats d'analyses, d'agir au plus tôt afin d'ajuster les traitements.

## 5.2 Vos soins médicaux

Conformément aux dispositions en vigueur, l'établissement dispose d'un médecin coordonnateur. Ce dernier a une mission d'organisation médicale au sein de l'établissement.

Vous avez le choix de votre médecin traitant. Votre surveillance médicale est assurée par celui-ci.

L'établissement a par ailleurs contractualisé avec une pharmacie qui s'occupe de la PDA (préparation des doses à administrer), votre consentement est nécessaire. Vous avez le choix de votre pharmacien, cependant vous pourriez être redevable de certains honoraires.

Les nuits, week-ends et jours fériés, le personnel peut faire appel à la régulation médicale ou au médecin de garde en fonction des horaires. En cas d'hospitalisation, votre famille sera prévenue (référent familial si désignation) ainsi que la personne de confiance que vous aurez désignée (le cas échéant).

L'établissement se réserve le droit d'alerter le procureur afin de solliciter une mesure de protection judiciaire pour tout résident dont l'état de santé le justifierait. Le procureur pourra alors solliciter, après étude de la demande, le juge des tutelles.

### 5.3 La protection de vos données personnelles

L'établissement dispose d'un dossier de soins informatisé qui comprend votre dossier médical, les observations journalières, la traçabilité des actes effectués et votre projet personnalisé.

En sa qualité de responsable de traitement, l'établissement veille à se conformer à la législation relative à la protection des données personnelles (notamment à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi qu'au règlement européen n°2016-678 du 27/04/2016 de protection des données).

En tout état de cause il vous est rappelé que vous ou votre représentant légal, pouvez saisir d'une réclamation l'autorité légale en la matière, à savoir la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Vos données sont protégées dans les conditions fixées par le Règlement Général pour la Protection des Données à caractère personnel (RGPD) (cf. détail dans le règlement de fonctionnement). Tous les professionnels soignants, travailleurs sociaux, personnels administratifs et techniques sont soumis au secret professionnel.

Dans le cadre de votre accompagnement, les données vous concernant pourront être partagées entre les professionnels de l'établissement et les professionnels de santé libéraux. Ce partage d'informations respecte les règles de confidentialité.

Vous avez toujours le droit de refuser que des professionnels échangent ou partagent des informations vous concernant à tout moment et par tout moyen.

## 5.4 La Bientraitance au sein de l'établissement

La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'usager en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance.

### 5.4.1 *Les outils*

L'établissement encourage une démarche bientraitante continue et pour cela, il définit des outils de travail à destination du personnel :

#### **La charte des engagements de service des professionnels des Cordeliers**

- *Le respect du résident*
- *Le respect de l'entourage du résident*
- *La qualité du cadre de vie*
- *La bienveillance*
- *La transparence*
- *La sécurité des personnes et des biens*
- *La pérennité des prestations de service*
- *La compétence des intervenants*
- *L'amélioration continue*

#### **Le soutien psychologique**

Une psychologue est disponible tant pour les résidents que pour les familles. Vous pourrez indiquer auprès du personnel votre souhait de la rencontrer. Elle est présente le lundi.

#### **Le Plan de Prévention de la maltraitance**

Ce plan, interne à l'établissement, décrit les règles déontologiques définies pour garantir la prévention de la maltraitance au bénéfice de la bientraitance. Il se veut un guide de bonnes pratiques pour les soignants, soucieux de garantir respect et dignité aux personnes aidées. Il constitue un repère pour tout salarié dans l'exercice de ses fonctions. Il s'adresse également à toute personne désireuse de mieux comprendre ce qui nous fait agir et indique notre façon d'agir. La lutte contre la maltraitance, pour être efficace, ne peut passer que par la promotion de la bientraitance. Elle est l'affaire de tous.

#### 5.4.2 *La prise en compte de la douleur*

Une politique de prise en charge de la douleur est mise en place tout au long de votre vie (tous les moyens pour vous soulager seront mis en œuvre). Il existe des protocoles spécifiques. Vous pouvez à tout moment interroger l'équipe médicale et soignante pour discuter et définir ensemble les moyens les plus adaptés pour soulager vos douleurs.

En effet, l'ensemble du personnel apporte une surveillance permanente auprès de vous pour bien appréhender les problèmes liés à la douleur. En cas de suspicion de douleur, les infirmières sont prévenues rapidement pour assurer une intervention adaptée (traitements médicamenteux ou non médicamenteux).

L'équipe infirmière prendra attaché de votre médecin traitant pour intervenir si besoin.

Enfin, la douleur psychologique est prise en compte par l'équipe avec l'intervention de la psychologue qui transmet ses appréciations au pôle soignant pour analyse et traitements.

#### 5.4.3 *La gestion des événements indésirables*

En application de la loi, l'établissement a une démarche de gestion des événements et situations indésirables qui pourraient survenir (un événement est dit « indésirable » s'il peut nuire à la prise en charge des résidents, causer des dommages aux personnes, à leurs biens ou à ceux de l'établissement ou engager un contentieux avec les résidents ou avec leur famille).

Une analyse de la situation est effectuée en équipe pluridisciplinaire et des actions correctives sont engagées.

#### 5.4.4 *Les numéros d'appels*

« Afin de faciliter l'expression de votre parole ou celle de votre entourage, dans le cas où vous seriez victime ou témoin d'une situation de maltraitance, un dispositif national d'accueil et d'écoute téléphonique est mis à disposition de tous, particuliers comme professionnels, en vue d'alerter sur cette situation, il s'agit du **3977** pour les situations concernant les personnes âgées et les personnes handicapées adultes »<sup>1</sup>

<sup>1</sup> (circulaire N° DGC/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS).

La Ligne Santé Info Droits de France Assos Santé, pourra répondre à vos questions sur vos droits en appelant le 01 53 62 40 30 (lundi, mercredi et vendredi de 14h à 18h et les mardi et jeudi de 14h à 20h ou en utilisant un formulaire en ligne disponible sur [www.france-assos-sante.org/sante-info-droits](http://www.france-assos-sante.org/sante-info-droits).

#### 5.4.5 *Les recours possibles en cas de manquement à vos droits*

Vous pouvez exprimer des plaintes et réclamations en utilisant le formulaire prévu à cet effet et disponible au point info.

Une réponse vous est apportée dans les meilleurs délais, soit oralement, soit par écrit. Vous avez également la possibilité d'envoyer un courrier au directeur ou de faire appel aux personnes qualifiées ou au médiateur de la consommation ou encore de saisir le Défenseur des Droits.

### **PERSONNE QUALIFIEE**

#### **Article L311-5**

Modifié par LOI n°2013-403 du 17 mai 2013 - art. 1 (V)

Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental.

La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

<https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/media/18372/download?inline>

### **MEDIATEUR DE LA CONSOMMATION**

#### **Article L612-1 et suivants du code de la consommation**

Médiateur à la consommation : Association des Médiateurs Européens, vous pouvez les contacter par courrier ou par internet : 11, Place Dauphine 75001 - [www.mediationconso-ame.com](http://www.mediationconso-ame.com)

### **LE DEFENSEUR DES DROITS**

Le Défenseur des droits a été créé en 2011. Il est inscrit dans la Constitution française. Il a deux missions, défendre les personnes dont les droits ne sont pas respectés et permettre l'égalité de tous.

*Dominique JAUMIER présent le lundi à Mairie annexe - 53 rue Séraphin Buton - Château d'Olonne 85100 LES SABLES D'OLONNE - Tel.: 02 51 23 16 00 -*  
<https://www.defenseurdesdroits.fr/85-vendee>

#### 5.4.6 *Votre participation à la vie de l'institution*

Un **Conseil de Vie Sociale (CVS)** se tient trois fois par an dans l'établissement. Il est un lieu d'échange et d'expression sur toutes les questions intéressant le fonctionnement et l'organisation de l'établissement. Il est également un lieu d'écoute très important, ayant notamment pour vocation de favoriser la participation des résidents. Il convient aussi de souligner que le conseil est une instance collégiale qui fonctionne impérativement de manière démocratique.

Vous avez la possibilité d'être membre du CVS ainsi qu'un membre de votre famille en tant que représentant des personnes accueillies et des familles. Les membres du conseil de la vie sociale sont élus.

La liste des membres du CVS est affichée dans l'établissement, vous pouvez à tout moment solliciter un des représentants pour toute question que vous souhaiteriez voir aborder au sein de cette instance

#### 5.4.7 *Les formations*

Dans le cadre de la démarche qualité, le plan de formation prend en compte ces 4 valeurs fondamentales : le respect des droits fondamentaux, du pouvoir d'agir, l'approche inclusive des accompagnements, la réflexion éthique des professionnels

La formation continue des professionnels est une priorité. Elle permet non seulement de maintenir un haut niveau de qualité des soins et des services, mais aussi de s'adapter aux évolutions des pratiques professionnelles et aux besoins changeants des résidents.

## 6 Des décisions aujourd'hui pour garantir le respect de vos droits demain

Afin d'assurer le respect de vos droits tout au long de votre vie, un certain nombre de possibilités juridiques s'offrent à vous. Il est dans votre intérêt de prendre des dispositions aujourd'hui pour demain. Ainsi, vous pouvez dès lors :

- désigner une personne de confiance (qui n'est pas forcément le référent familial)
- désigner un mandataire de protection future
- rédiger vos directives anticipées.

## 6.1 La personne de confiance

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant. Ce n'est en aucun cas obligatoire.

Dans le cadre d'une prise en charge par le système de santé, la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique peut exercer les missions suivantes :

- **Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté, elle a une mission d'accompagnement.**
- **Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté, elle a une mission de référent auprès de l'équipe médicale.**

La notice d'information est annexée à votre contrat de séjour (annexe 5) ainsi que le formulaire (annexe 6)

### **LE REFERENT FAMILIAL ET LA PERSONNE DE CONFIANCE**

Il n'existe pas de définition juridique du référent familial. Il est l'interlocuteur privilégié de l'EHPAD, désigné par le résident s'il souhaite en avoir un pour tout ce qui touche à la vie au quotidien. Il est à différencier de la personne de confiance, notion qui a elle été créée par l'article L1111-6 du code de la santé publique, également désignée par le résident, plus spécifiquement pour l'accompagner dans son parcours de santé.

## 6.2 Le mandat de protection future

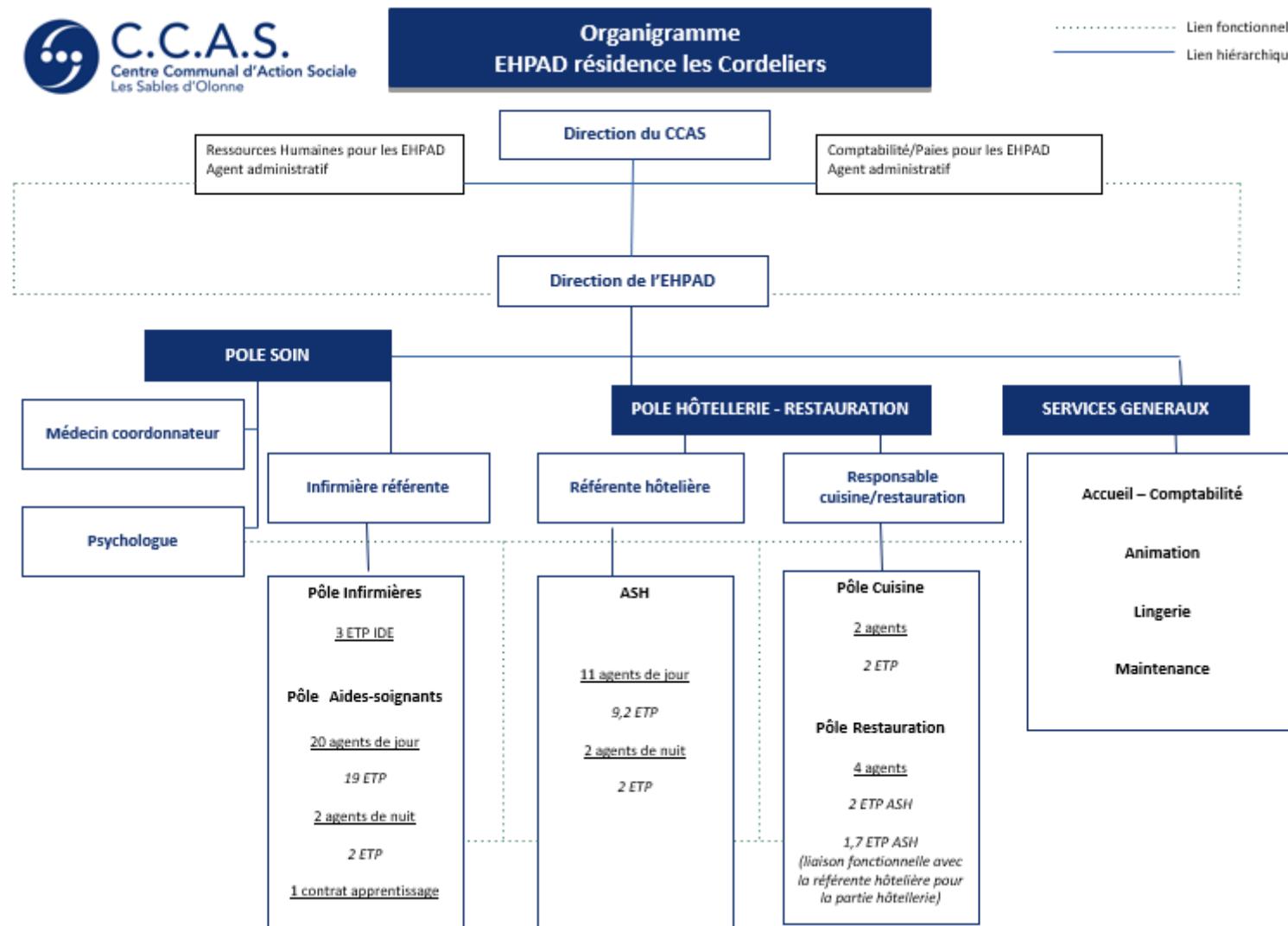
Instauré par la loi réformant les tutelles du 5 mars 2007, le mandat de protection future vous permet d'organiser à l'avance votre propre protection et/ou celle de vos biens en choisissant la ou les personnes qui seront chargées de s'occuper de vous et de vos affaires le jour où vous ne pourrez plus le faire vous-même, en raison de votre âge ou de votre état de santé. Le mandat de protection future permet ainsi d'éviter le recours à une mesure judiciaire de curatelle ou de tutelle. Un document d'information est annexé à ce livret d'accueil (annexe 3).

## 6.3 Les directives anticipées

Si vous souhaitez exprimer vos souhaits relatifs « aux décisions médicales à prendre lorsque vous serez en fin de vie, sur les traitements ou actes médicaux qui seront ou ne seront pas engagés, limités ou arrêtés » (arrêté du 3 août 2016 relatif au modèle de directives anticipées), et pour l'unique cas où vous vous trouveriez hors d'état d'exprimer votre volonté, vous pouvez rédiger vos directives anticipées.

Ces dernières seront utilisées dans le cadre d'une procédure collégiale. Un document d'information est joint au contrat de séjour.

## **ANNEXE 1 - Organigramme de l'établissement**



## ANNEXE 2 - CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

*Source : Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles. Version consolidée au 16 septembre 2019*

### **Article 1<sup>er</sup> - 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 est garanti.

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.

## ANNEXE 3 – Le mandat de protection future

### De quoi s'agit-il ?

Le mandat de protection future vous permet de désigner à l'avance la ou les personnes (mandataires) que vous souhaitez voir chargées de veiller sur vous et/ou sur tout ou partie de votre patrimoine, pour le jour où vous ne serez plus en état, physique ou mental, de le faire seul.

Le mandat peut porter :

- soit sur la protection de votre personne,
- soit sur celle de vos biens,
- soit sur les 2.

La protection des biens et celle de la personne peuvent être confiées à des mandataires différents.

### Qui peut l'établir ?

Vous-même, désigné en tant que mandant

### Quelle est sa forme ?

*Dans tous les cas*

Le mandat est un contrat libre : vous choisissez à l'avance quelle sera l'étendue des pouvoirs du (ou des) mandataires.

Les actes de protection des biens qu'un mandataire peut réaliser sans autorisation du juge diffèrent selon le type de mandat : notarié, ou sous seing privé.

➤ Mandat notarié

Il permet notamment d'autoriser votre mandataire à procéder à des actes de disposition de votre patrimoine (par exemple : vente d'un bien immobilier ou placement financier).

Il est établi par acte authentique. Votre mandataire rend compte au notaire et lui remet notamment l'inventaire des biens et le compte annuel. Le notaire pourra signaler au juge des tutelles tout acte pris par le mandataire pouvant être contraire à vos intérêts.

➤ Mandat sous seing privé

Sous ce mandat, la gestion des biens se limite aux actes d'administration, c'est-à-dire ceux qu'un tuteur peut faire sans autorisation du juge (renouveler le bail d'un locataire par exemple). Tout acte de disposition nécessite l'autorisation du juge des tutelles.

Le mandat doit être contresigné par un avocat ou bien être conforme au modèle de formulaire [cerfa n°13592\\*02](#). Dans ce dernier cas, il doit être enregistré à la recette des impôts pour que sa date soit incontestable. Les frais d'enregistrements sont d'environ **125 €** et sont à votre charge.

Il doit être daté et signé de votre main. Votre mandataire l'accepte en le signant.

## Comment s'applique-t-il ?

### ➤ Date d'effet

Lorsque le mandataire constate que l'état de santé du mandant ne lui permet plus de prendre soin de sa personne ou de s'occuper de ses affaires, il effectue les démarches nécessaires pour que le mandat prenne effet.

Cette constatation doit être établie par un médecin inscrit sur une liste établie par le *procureur de la République* (la liste des médecins est disponible dans les tribunaux d'instance). Le médecin délivre un certificat médical constatant l'inaptitude du mandant.

Le mandataire se présente ensuite muni du mandat et du certificat médical au greffe du tribunal d'instance pour faire viser le mandat par le greffier et permettre ainsi sa mise en œuvre.

### ➤ Contrôle du mandat

Vous fixez les modalités de contrôle de son exécution et vous pouvez charger une ou plusieurs personnes de ce contrôle.

Tout intéressé (proche ou non de la personne protégée) peut saisir le juge des tutelles :

- en cas de contestation de la mise en œuvre ou des conditions d'exécution du mandat (le juge peut à cette occasion mettre fin au mandat)
- ou s'il devient nécessaire de vous protéger davantage que vous ne l'avez prévu. Le juge peut alors compléter votre protection par une mesure judiciaire.

### ➤ Fin du mandat

Le mandat prend fin en cas de :

- rétablissement des *facultés personnelles* du mandant ;
- placement du mandant en curatelle ou en tutelle (sauf décision contraire du juge) ;
- décès du mandant ;
- décès du mandataire, son placement en curatelle ou tutelle ;
- révocation du mandataire prononcée par le juge des tutelles à la demande de tout intéressé.

## ANNEXE 4 – Le règlement de fonctionnement

### REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

E.H.P.A.D Résidence Les Cordeliers

28, rue de la Fontaine – 85340 LES SABLES D'OLONNE

Tél. : 02.51.23.86.22 Fax : 02.51.21.46.88

Mail : [ehpad.cordeliers@lessablesdolonne.fr](mailto:ehpad.cordeliers@lessablesdolonne.fr)

Ce document a été présenté au Conseil de Vie Sociale le 21/02/2023 et a été adopté par le Conseil d'Administration du 23 mars 2023

#### PREAMBULE

Le Centre Communal d'Action Sociale des Sables d'Olonne, assure la gestion d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, l'EHPAD Résidence Les Cordeliers.

la Charte des droits et libertés de la personne accueillie est remise avec le livret d'accueil.

#### ARTICLE 1 – DISPOSITIONS GÉNÉRALES

##### ✓ **Mise en place / champ d'application**

Le présent règlement de fonctionnement est établi conformément aux dispositions conjointes des articles L. 311-7, R.311-33 à R.311-37-1 du code de l'action sociale et des familles.

Le règlement de fonctionnement a été adopté par le Conseil d'Administration du CCAS des Sables d'Olonne le 24 mars 2023, après consultation du Conseil de la vie sociale, le 21 février 2023.

Ce règlement est révisé en tant que de besoin et a minima tous les cinq ans.

Il est modifié par voie d'avenant dans les mêmes conditions.

Il s'applique :

- à l'ensemble des locaux (privés et collectifs) de notre structure.
- à toute personne hébergée, aux visiteurs, et à l'ensemble du personnel intervenant au sein de l'établissement (notamment à titre salarié, mis à disposition, libéral ou bénévole... ).

##### ✓ **Objet et portée du règlement**

Le règlement est destiné à définir, d'une part, les droits et les devoirs de la personne accueillie et, d'autre part, les modalités de fonctionnement de l'établissement.

Tout manquement grave ou répété au présent règlement et au contrat de séjour fera l'objet d'un entretien, suivi de l'envoi d'une lettre de mise en demeure et pourra en dernier recours donner lieu à une procédure de résiliation du contrat de séjour telle que prévue à l'article L.311-4-1 du CASF.

Cet article précisant notamment au III que la résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants :

*1° En cas d'inexécution par la personne accueillie d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou de manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne accueillie ;*

*2° En cas de cessation totale d'activité de l'établissement ;*

*3° Dans le cas où la personne accueillie cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que le gestionnaire s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée. »*

## ARTICLE 2 - MODALITÉS DE COMMUNICATION

Le règlement de fonctionnement est annexé au livret d'accueil, remis avec le contrat de séjour à tous les résidents.

Il peut être remis, avec le livret d'accueil, à toute personne en faisant la demande.

Il est mis à disposition dans les locaux de l'établissement pour être porté à la connaissance de chaque personne qui y exerce, soit à titre de salarié, soit à titre libéral, ou qui y intervient à titre bénévole.

## ARTICLE 3 - LES MISSIONS GÉNÉRALES DE L'ÉTABLISSEMENT

La résidence Les Cordeliers est gérée par le Centre Communal d'Action Sociale sous statut de la fonction publique territoriale.

Les missions de l'établissement sont définies dans son autorisation de fonctionnement et son projet d'établissement :

- Autorisation de fonctionnement :
  - du 31 décembre 2016, avec le transfert au 1er janvier 2019 de l'autorisation de gérer l'établissement au CCAS des Sables d'Olonne
  - Capacité globale autorisée de 84 lits d'hébergement permanent
  - 80 logements dont 20 T1 et 60 T1bis (4 affectés à des couples)
- Le projet d'établissement définit les missions et objectifs de l'établissement :

- Accompagner des personnes âgées en perte d'autonomie
- Préserver leur autonomie.
- Ouverture de l'établissement sur l'extérieur
- Prise en charge globale comprenant l'hébergement, la restauration, l'animation et le soin, en leur offrant le meilleur service possible.
- Favoriser un parcours de vie respectant le projet de la personne et le rôle de la famille
- Poursuivre la politique d'amélioration continue de la qualité

## ARTICLE 4 - PROCÉDURE D'ADMISSION

Une visite de l'établissement, préalable à l'entrée, est fortement recommandée. Elle permet une rencontre entre la personne âgée et la direction ou un membre du personnel mandaté.

Si l'état de santé de la personne ne lui permet pas de se déplacer, un membre du personnel pourra se rendre à son domicile ou sur son lieu d'hospitalisation.

L'admission est prononcée par la direction, selon la procédure en vigueur, après avis du médecin coordonnateur et est subordonnée à la constitution d'un dossier administratif et d'un dossier médical, pour lesquels les documents et informations suivantes sont indispensables :

1. Dossier administratif
  - Photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité ;
  - Photocopie du livret de famille ;
  - Dernier avis d'imposition (ou de non-imposition) ;
  - Attestation annuelle des pensions de retraite ;
  - Notification du conseil départemental du droit à l'aide sociale (le cas échéant) ;
  - Notification de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile pour l'accueil temporaire (le cas échéant) ;
  - Notification de l'APA en établissement pour l'hébergement permanent (le cas échéant) ;
  - Nom du ou des membre(s) de votre famille à contacter pour toute information vous concernant et celui de la personne référente (cf. article 5) ;
  - Copie des jugements des mesures de protection juridique, le cas échéant ;
  - Éventuellement, instructions en cas de décès (cf. article 13).
2. Dossier médical

- Une fiche médicale renseignée par le médecin traitant, sous pli fermé, qui sera remise au médecin coordonnateur ;
- Copie des cartes de Sécurité sociale, de la carte Vitale et, le cas échéant, de la carte de mutuelle ;
- Le nom du médecin traitant et kinésithérapeute choisis dans la liste des professionnels de santé ayant signé une convention de coordination avec l'établissement ;
- Noms et coordonnées des médecins spécialistes qui ont l'habitude de suivre l'état de santé du résident ;
- Choix de l'hôpital (ou de la clinique) dans lequel le résident accepterait d'être soigné dans le cas où cela serait nécessaire ;
- Documentation de désignation d'une personne de confiance ;
- Directives anticipées (*cf. article 13*).

Les résidents ou leur représentant légal s'engagent à actualiser aussi souvent que nécessaire ces documents et informations dont l'établissement garantit la confidentialité.

Conformément à la loi Informatique et Liberté du 06 janvier 1978 modifiée et au règlement général sur la protection des données (RGPD), les résidents bénéficient d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui les concernent. Chacun peut accéder aux informations le concernant, avec une demande écrite adressée à la direction qui est tenu de les lui communiquer et éventuellement d'y apporter les modifications demandées.

## ARTICLE 5 - RÉFÉRENT FAMILIAL

Le projet de vie, proposé par l'établissement, consacre une place importante aux habitudes de vie et à l'environnement social du résident. Il conseille, tout particulièrement, de préserver les liens affectifs et amicaux antérieurs.

Conformément à l'article D. 311-0-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), le résident s'est vu rappelé qu'elle/il pouvait désigner une personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du même Code et à cet effet s'est vu remettre, ainsi que, le cas échéant, à son représentant légal, une notice d'information établie conformément au modèle fixé en annexe du contrat de séjour.

A défaut d'une personne de confiance, et dans ce but, il est nécessaire que le résident désigne un référent choisi parmi les membres de sa famille ou une personne très proche.

À défaut d'avoir désigné une personne de confiance, le référent servira de lien privilégié avec la structure, il sera contacté lorsque le résident sera incapable de réaliser lui-même une démarche ou lorsqu'il souhaitera l'avis d'un tiers pour toute décision le concernant.

La mission du référent est de garantir le respect des souhaits exprimés par le résident.

En aucun cas, ni la personne de confiance, ni le référent ne se substituent à la personne admise dans l'établissement ; ils ne sont pas son représentant légal.

## ARTICLE 6 - DROIT DES RÉSIDENTS À UN ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ

Dans la limite des moyens alloués à l'établissement et des contraintes de la vie en collectivité, sur la base du choix des pratiques validées dans le projet d'établissement et en référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles, les résidents bénéficient d'un accompagnement individualisé tout au long de leur séjour.

Cet accompagnement se traduit par l'élaboration d'un projet personnalisé révisable, en adéquation avec le projet de vie de la personne âgée, son degré d'autonomie et son état de santé.

Les prestations fournies sont ainsi évolutives, adaptées à chacune des situations et mises en place avec la personne concernée, son représentant légal le cas échéant, le personnel de l'établissement, le médecin traitant et si nécessaire et avec l'accord du résident, la personne de confiance, la famille et/ou le référent familial.

## ARTICLE 7 - DROIT À L'EXPRESSION DES RÉSIDENTS

### ✓ Le Conseil de la Vie Sociale

Lieu d'expression et d'information privilégié des résidents, le Conseil de la Vie Sociale, composé de membres élus parmi les résidents, les familles et les personnels, se réunit au moins trois fois par an.

La liste de ses membres est consultable sur le tableau d'affichage prévu à cet effet.

Chacun peut les contacter librement pour toute question relative :

- aux droits et libertés ;
- au fonctionnement de l'établissement (organisation, activités extérieures, entretien des locaux, ....) ;
- aux activités socioculturelles ;

- aux projets de travaux d'équipement ;
- à la nature et au prix des services rendus par l'établissement ;
- à l'affectation et à l'entretien des locaux collectifs ;
- éventuellement, à la fermeture de l'établissement et aux relogements en cas de travaux ou de fermeture.

#### ✓ **Enquête de satisfaction**

Une fois par an, la Résidence réalise un recueil de la satisfaction des résidents.

Une synthèse est communiquée et affichée.

### **ARTICLE 8 - DROIT DES RÉSIDENTS À LA BIENTRAITANCE**

En cas de constatation de faits de maltraitance, la personne concernée ou témoin doit le signaler à la direction dans les plus brefs délais.

Elle peut également prendre contact :

- avec les personnes désignées par le Préfet, la direction de l'ARS et le Président du Conseil Départemental (arrêté affiché)
- avec ALLO MALTRAITANCE (ALMA) dont le numéro de téléphone est le 3977 (permanence 5j/7 de 9h à 19h).

### **ARTICLE 9 - DROIT ET LIBERTÉ DES RÉSIDENTS DANS LEUR ESPACE PRIVE**

La jouissance du logement est strictement personnelle.

#### ✓ **Aménagement du logement**

L'établissement met à la disposition du résident un logement privatif aménagé avec les équipements suivants :

- Lit médicalisé
- Placard (étagères et penderie)
- Matériel médical nécessaire (adaptable, fauteuil roulant, déambulateur ...)
- Salle d'eau

Lors de l'entrée et au départ du résident, un état des lieux contradictoire est effectué. Si le logement est dégradé au-delà de l'usure normale, les travaux de rénovation seront à la charge du résident ou de ses ayants droit. La direction fera réaliser les devis nécessaires avant de retenir tout ou partie du dépôt de garantie pour effectuer les réparations indispensables. En cas de désaccord, un constat d'huissier pourra être dressé aux frais exclusifs du résident ou de ses ayants droit.

Le logement est la transposition du domicile du résident et chacun peut y amener le mobilier et les objets personnels qu'il souhaite en adéquation avec l'espace concerné et en respectant les normes de sécurité, d'hygiène et d'accessibilité.

Toute modification de cet environnement privatif (notamment concernant les installations électriques, téléphoniques, alarmes) devra être soumise à accord préalable de la direction.

#### ✓ **Accès au logement**

Afin de préserver le droit à l'intimité, le logement pourra être fermé de l'intérieur. Pour des raisons de sécurité et en cas d'urgence, la direction et, par délégation, le personnel autorisé, possèdent un « passe ». Il est fortement conseillé de verrouiller ou fermer à clef la porte de son logement ou la fenêtre, particulièrement en cas d'absence du résident de son logement.

Chaque résident peut, s'il le souhaite, donner la clé de son logement aux personnes de son choix. En aucun cas, l'établissement ne remettra la clé à une autre personne y compris si elle est de sa famille.

Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre. Il entre dans le logement pour des raisons bien comprises de sécurité, d'entretien et de santé.

En cas de travaux (hors cas de travaux imposant nécessairement d'évacuer temporairement les lieux), le résident laissera libre l'accès à son logement aux ouvriers et entrepreneurs. Il ne pourra demander ni indemnité, ni diminution du prix de journée.

#### ✓ **Tabac**

Il est interdit de fumer dans les parties communes.

Les résidents ou tiers veilleront à jeter leurs mégots dans les cendriers, tant pour des raisons de propreté que de sécurité.

Il est interdit de vapoter dans les parties communes.

Bien qu'il soit déconseillé de fumer / vapoter dans les chambres, cette interdiction de fumer / vapoter ne s'étend pas aux logements des résidents qui sont un espace privatif, sous les réserves suivantes :

- Pour se prémunir contre les risques d'incendie, le règlement de fonctionnement interdit formellement de fumer / vapoter dans les lits ;
- Pour éviter le tabagisme passif du personnel, il est demandé de ne pas fumer / vapoter pendant leurs interventions ;

- Si des raisons de sécurité l'exigent comme par exemple lorsque les chambres sont équipées d'un dispositif d'oxygène.

#### ✓ **Alcool**

L'usage excessif de boissons alcoolisées risque de provoquer des perturbations de la vie collective et des atteintes aux droits des autres résidents. De tels comportements entraînent les interventions nécessaires de l'encadrement pour, d'une part, mettre en garde la personne contre ses agissements et, d'autre part, lui apporter l'aide nécessaire pour surmonter des difficultés dont l'excès d'alcool ne serait que le symptôme.

La répétition de tels comportements est de nature à entraîner l'impossibilité de maintenir le résident dans l'établissement.

Pour des raisons de santé et/ou de traitements médicaux, les boissons alcoolisées peuvent être interdites, sur avis médical, à un résident pendant une durée plus ou moins longue.

#### ✓ **Comportement individuel**

Afin de préserver les libertés et la quiétude de chacun, il est recommandé :

- d'user avec discrétion des appareils de radio et de télévision ;
- de se conformer aux mesures de sécurité affichées dans l'établissement ;
- d'atténuer les bruits le soir ;
- de respecter le matériel de l'établissement et d'éviter tout gaspillage ;
- d'adopter, d'une façon générale, un comportement compatible avec la vie en collectivité

Ces règles fondamentales de respect mutuel s'appliquent réciproquement à toutes personnes présentes dans l'établissement, résidents, personnels, visiteurs.

#### ✓ **Logement conçu pour deux occupants**

Afin de permettre l'entrée facilitée de couples et l'équilibre de l'établissement, toute résiliation, quel qu'en soit le motif (notamment en cas de décès) d'un des membres d'un couple en chambre double pourra entraîner la proposition à l'autre membre restant résident d'être relogé dans le premier logement individuel vacant adapté à ses capacités physiques et cognitives. Ce changement de logement impliquera la facturation du tarif d'un logement individuel (tarif de l'année de signature du contrat de séjour initial majoré des évolutions des indices et taux réglementaires).

#### ✓ **Armes**

Conformément à l'article 2 du décret du 6 mai 1995, il est interdit d'amener dans la résidence des armes à feu, munitions et armes blanches, épées, sabres ou autre. Seuls les couteaux de poche sont tolérés et doivent être signalés à l'entrée du résident. La personne propriétaire d'un couteau est tenue strictement responsable de la possession de celui-ci et de l'utilisation qui en sera faite.

#### ✓ **Animaux**

Le résident n'est autorisé à avoir un animal de compagnie que sur décision de la direction.

Les animaux de l'entourage sont acceptés en respectant les impératifs d'ordre d'hygiène, de tranquillité et de sécurité de la résidence.

### **ARTICLE 10 - DROIT DES RÉSIDENTS AUX RELATIONS AVEC L'EXTÉRIEUR**

La liberté d'aller et venir constitue un droit fondamental et au demeurant reconnu par le Code de l'action sociale et des familles (article L.311-3).

Les personnes à mobilité réduite peuvent sortir, accompagnées, à leur demande.

#### ✓ **Sorties**

Les résidents peuvent sortir librement.

Les transports liés à la sortie du résident pour quelque raison que ce soit, sont à la charge du résident ou de sa famille.

Il est rappelé que les éventuelles restrictions au principe de la liberté d'aller et de venir qui demeure un droit fondamental en EHPAD, sont strictement encadrées par les dispositions de l'article L.311-4-1 du CASF. Elles sont établies dans le seul intérêt des résidents qui le nécessiteraient, dans le respect de leur intégrité physique et de leur sécurité, et dans le but de soutenir l'exercice de leur liberté d'aller et venir. Ces dispositions particulières ne pourraient intervenir que dans le cadre d'une annexe au contrat de séjour qui ne comporterait que des mesures strictement nécessaires et proportionnées aux risques encourus.

En cas d'absence ou de sortie, il est indispensable, pour des raisons d'organisation et de sécurité, d'informer le personnel administratif ou infirmier de l'établissement (72 heures pour toute absence d'un jour ou plus)

En cas d'absence non prévue et dès qu'elle sera constatée, l'établissement mettra en œuvre une recherche du résident.

En cas de séjour en famille ou chez des amis, l'établissement met à disposition les médicaments du résident.

L'accès à la résidence est libre de 7 heures à 21 heures. En dehors de ces horaires, les résidents ont la possibilité d'aller et venir en avertissant le personnel.

#### ✓ **Les visites**

Les visites aux résidents sont libres à tout moment dans les logements, mais de préférence l'après-midi.

Pour des raisons évidentes de sécurité, les portes de l'établissement sont ouvertes de 7h00 à 21h00 et en dehors de ces horaires, les visites seront également possibles à condition d'avoir prévenu l'établissement en amont dans un délai raisonnable.

Les visiteurs sont invités à respecter l'intimité, la tranquillité, la sérénité et la sécurité des résidents. Les familles accompagnées de jeunes enfants devront les garder sous surveillance permanente et veiller à ce qu'ils ne perturbent pas les autres résidents.

Pour des raisons sanitaires, des précautions particulières pourront être imposées aux personnes extérieures à l'établissement.

Les visites des bénévoles se font selon les modalités prévues avec l'établissement.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux usagers qu'avec l'accord de la direction.

#### ✓ **Relations avec les familles et les proches**

Le projet de vie inclut le maintien des relations familiales de chacun des résidents sauf volonté contraire exprimée par la personne hébergée.

Les membres de la famille et les amis peuvent prendre leur repas au sein de l'établissement dans un espace dédié, sous conditions et selon les disponibilités. Il est demandé d'effectuer la réservation au moins 72 heures avant auprès du secrétariat. Un tarif pour les repas pris par les invités est fixé par le Conseil d'administration du CCAS.

#### ✓ **Courrier**

Le droit à la confidentialité du courrier est un droit imprescriptible. En aucun cas le courrier ne pourra être remis à une tierce personne (même de la famille) par un membre du personnel de l'établissement, sauf demande expresse du résident.

La réception de votre courrier se fait du lundi au vendredi (sauf cas exceptionnels liés aux services postaux) et vous pouvez venir le chercher à l'accueil à partir de

10h00. En cas d'impossibilité de vous déplacer, un membre du personnel pourra vous l'apporter.

Pour le courrier au départ, il est possible de le déposer dans la boîte aux lettres destinée à cet effet et située dans le hall d'accueil, le secrétariat le récupérera chaque matin et se charge de son acheminement.

L'établissement ne se charge pas de la réexpédition du courrier. Il est conseillé de se rapprocher des services postaux.

Lorsqu'un membre de la famille assure la gestion « administrative », des factures par exemple, et ne peut ou ne souhaite se déplacer afin de venir prendre connaissance du courrier distribué, l'établissement pourra avec l'accord du résident, les lui communiquer par voie postale. Les frais d'envoi (application des tarifs en vigueur) seront à sa charge.

### **ARTICLE 11 - DROIT ET LIBERTÉ DES RÉSIDENTS DANS LES ESPACES COLLECTIFS**

Le résident doit respecter les locaux et le mobilier mis à sa disposition dont il doit avoir d'une manière générale une utilisation raisonnable et raisonnée.

Les locaux à usage collectif se présentent ainsi :

- Salle de restaurant
- Salle d'animation
- Hall
- Petits salons dans chaque secteur
- Espaces intérieurs (couloirs) et extérieur (terrasse, jardin ...)

Les salons, espaces verts, jardins et terrasse de l'établissement sont accessibles pour tous et à tout moment de la journée.

Les locaux techniques constituent des lieux de travail ; leur accès est strictement réservé au personnel.

### **ARTICLE 12 - DROIT DES RÉSIDENTS A UNE VIE SOCIALE**

Afin de faciliter les relations sociales, les résidents sont invités à se présenter dans les parties communes en tenue correcte (comportement, vêtements et hygiène corporelle).

De même, la politesse, la courtoisie et la convivialité participent au « savoir-vivre » et au « vivre-ensemble ».

L'établissement propose régulièrement diverses animations et activités afin que les résidents intéressés puissent passer de bons moments mais également dans le but de maintenir leurs capacités cognitives et physiques.

Les animations dans l'enceinte de l'établissement sont incluses dans le tarif hébergement.

Cependant certaines activités (sorties, coiffure...) pourront donner lieu à une participation financière (*cf. contrat de séjour*).

La nature et les horaires des activités proposées sont communiqués aux résidents (affichage et distribution du planning).

### **ARTICLE 13 - DROIT DES RÉSIDENTS AUX SOINS**

Il est rappelé que les dispositions de l'article L.1111-4 du Code de la santé publique, sous réserves des exceptions qu'elles prévoient, confèrent au résident après les conseils et préconisations des professionnels de santé, un droit au choix concernant sa santé.

Le résident doit se faire domicilier à la caisse de Sécurité sociale du lieu de l'établissement. Il est recommandé aux résidents de souscrire à une complémentaire santé auprès de la mutuelle ou de l'assureur de leur choix.

Le libre choix du médecin est garanti au résident dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur, qui ne pourra en outre se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation.

Les frais induits par les soins des médecins libéraux et des professionnels paramédicaux ne font pas partie des frais de séjour et sont pris en charge par l'assurance maladie du résident.

Dans tous les cas les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement.

Les prothèses (lunettes, appareils auditifs ou dentaires) ne sont pas à la charge de l'établissement.

Le personnel de l'établissement n'assure pas l'accompagnement aux rendez-vous médicaux.

L'établissement a un médecin coordonnateur qui assure la coordination des soins.

#### ✓ **Dossier médical**

L'établissement est tenu d'avoir pour chaque résident un dossier médical à jour; il est donc indispensable que les personnes autonomes, gérant seules leur traitement, transmettent régulièrement le double de leurs ordonnances à l'infirmier.

Le résident peut consulter son dossier médical conformément aux articles L.311-3 du code de l'action sociale et des familles et L.1111-1 et suivants du code de la santé publique sur demande écrite formulée de manière précise.

Dans les conditions prévues à l'article L.1110-4 du code de la santé publique, les professionnels participant à la prise en charge du résident peuvent échanger les informations nécessaires à la coordination et à la continuité des soins, à la prévention et au suivi médico-social. À tout moment, la personne âgée peut s'opposer à l'échange et au partage d'informations la concernant.

#### ✓ **Médicaments**

L'établissement est en tarif partiel et ne dispose pas d'une pharmacie à usage intérieur. Il a conventionné avec une pharmacie locale qui assure la préparation des doses à administrer.

Il n'y a pas de procédure de tiers payant dans l'établissement.

#### ✓ **Continuité de la prise en charge**

L'établissement a signé une convention de partenariat avec

- le centre hospitalier « Côte de Lumière »
- Le centre hospitalier spécialisé « George Mazurelle »
- l'équipe mobile de soins palliatifs
- l'Hospitalisation A Domicile (HAD)
- Réseau JALMAV
- Le laboratoire Biorylis
- ...

#### ✓ **Fin de vie**

Les professionnels apporteront les soins, l'assistance et le soutien adaptés.

L'établissement se souciera de recueillir, par écrit, les souhaits du résident concernant les modalités d'accompagnement de sa fin de vie

En l'absence d'expressions claires relatives aux choix du résident, l'établissement sollicitera le référent familial et/ou la famille connue et/ou la personne de confiance,

si ils existent. Si la personne fait l'objet d'une protection juridique, l'établissement interrogera le tuteur.  
 L'établissement ne dispose pas de chambre mortuaire ni de reposoir.

Conformément à la réglementation en vigueur, le corps du défunt pourra rester dans le logement pendant 6 jours maximum selon la réglementation en vigueur et dès lors que les soins de conservation ont été effectués.

#### **ARTICLE 14 - DROIT DES RÉSIDENTS À LA SÉCURITÉ DES PERSONNES ET DES BIENS**

Tenant le caractère propre de l'établissement en sa qualité d'EHPAD et donc de lieu de vie, il est rappelé que le droit à la sécurité des résidents, reconnu par l'article L.311-3 du Code de l'action sociale et des familles, doit s'apprécier aussi au regard des autres droits et libertés reconnus par le même article et notamment celui de la liberté d'aller et de venir.

##### ✓ **Appel**

Une permanence est assurée 24h sur 24.

Un système d'appel, sous forme de montre ou de médaille est remis à chaque résident à utiliser en cas de besoin.

Le personnel soignant est équipé de téléphone DECT lui permettant de répondre aux appels dans les meilleurs délais possibles en fonction des contraintes fonctionnelles.

##### ✓ **Sécurité incendie**

Le règlement applicable dans l'établissement en matière de sécurité incendie est celui du type J défini par le Code de la construction et de l'habitation; il est à disposition au sein de l'établissement. Ce règlement s'impose à tous les résidents, au personnel et aux visiteurs.

##### ✓ **Assurances**

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

En cas de sinistre, vous devez vous adresser à l'assurance de l'établissement pour la déclaration.

L'établissement dispose d'une responsabilité civile. Chaque résident est tenu de s'assurer en responsabilité civile et de fournir l'attestation annuelle à la direction.

Les faits de violence sur autrui, personnel ou résidents, sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

Dans le cas de dommages causés par une des parties à l'autre, le droit commun s'applique.

#### **ARTICLE 15 - DROIT DES RÉSIDENTS AUX CONVICTIONS RELIGIEUSES**

Les résidents sont tous accueillis dans le respect de leurs convictions religieuses ou philosophiques propres. Il est attendu le même respect réciproque entre les résidents, avec le personnel et avec les intervenants de l'établissement.

Le résident a droit à l'expression et à la pratique religieuse de son choix dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.

L'établissement mettra à sa disposition, dans la mesure de ses disponibilités, un lieu de culte adapté à ses croyances.

#### **ARTICLE 16 - DROIT DES RÉSIDENTS A LA CITOYENNETÉ**

L'établissement met tout en œuvre pour que le résident puisse exercer pleinement et librement sa citoyenneté. Chacun a le droit de s'exprimer, d'écrire, le droit de communiquer ses pensées et ses opinions.

L'établissement s'engage à faciliter l'expression de la citoyenneté des résidents, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement et notamment en cas de scrutin national. Sauf s'ils sont sous protection juridique, les résidents conservent leur droit de vote. Pour l'exercer, ils doivent faire part de leur changement d'adresse à la mairie du lieu de l'établissement.

Chacun peut se faire élire au sein du Conseil de la Vie Sociale et peut participer, s'il souhaite, aux commissions mises en œuvre dans l'établissement.

Les résidents sont invités à respecter la liberté d'expression des autres résidents et les professionnels de l'établissement.

#### **ARTICLE 17- RELATIONS AVEC LE PERSONNEL**

Le personnel de l'établissement est à votre disposition pour toutes les tâches qui lui ont été confiées par la direction.

D'autres intervenants peuvent être sollicités par les résidents ou, sur demande, par le personnel (aumônier, coiffeur, médecin, pédicure...). L'accès à l'établissement est totalement libre. Il est toutefois important que leur activité soit organisée conformément au projet l'établissement.

Les dons et pourboires des résidents au personnel sont formellement interdits. Toute personne salariée de l'établissement est passible de sanction pouvant aller jusqu'au licenciement si elle accepte un pourboire ou tout autre don.

Les expressions de familiarité (tutoiement, utilisation du prénom...) ne sont utilisées que sur demande du résident ou sur décision médicale.

Le résident doit quant à lui avoir un comportement respectueux et adapté à l'égard des membres du personnel (pas de violences physiques ou verbales, d'intimidations...). Il ne doit pas non plus entraver l'exercice de leurs missions (hors altération des facultés mentales et cognitives).

Il ne peut pas confier de tâches personnelles en dehors des heures de travail.

## ARTICLE 18 - RESTAURATION

### ✓ Repas

Les horaires des repas sont fixés par la direction, après avis du Conseil de Vie Sociale et sont affichés. Pour une bonne organisation du service, il est important de les respecter.

Les repas sont servis en salle de restauration ou peuvent être servis au sein du logement, après avis médical.

Pour des raisons de sécurité et d'hygiène alimentaire la nourriture servie au repas doit être consommée exclusivement au restaurant

Toute absence à l'un des repas doit être signalée la veille au service administratif ou infirmier.

Les repas sont élaborés avec une diététicienne et adaptés aux goûts et aux pathologies des résidents.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

### ✓ Invités

Sous réserve de prévenir l'accueil minimum 72 heures à l'avance, les résidents peuvent inviter à un repas des parents ou amis, en fonction des places disponibles.

Ces invités se devront d'être à l'heure au repas afin de ne pas perturber le déroulement du service. Le prix des repas invités est fixé par le Conseil d'administration.

### ✓ Denrées périsposables

Par mesure d'hygiène et de sécurité alimentaire, il faut éviter de stocker des denrées périsposables dans les logements, sauf mode de conservation adaptée et sous la responsabilité du résident.

## ARTICLE 19 - ENTRETIEN DES ESPACES PRIVATIFS ET DU LINGE

### ✓ Entretien de l'espace privatif

Le personnel de l'établissement assure régulièrement l'entretien du logement (surfaces et salle d'eau) et du mobilier mis à disposition. Le résident doit assurer l'entretien de ses biens personnels.

*Cf. conditions d'accès au logement par le personnel prévues à l'article 9 du présent règlement*

Dans la mesure de ses possibilités, le résident doit avoir un usage raisonnable et raisonnable du logement.

### ✓ Entretien du linge

#### ➤ Linge de toilette et linge plat

Le linge plat, le linge de toilette ainsi que le linge de table sont fournis, blanchis et entretenus par l'établissement.

Le résident pourra s'il le souhaite apporter son linge de toilette qui sera entretenu dans les mêmes conditions.

Les oreillers, traversins, couvertures couettes et dessus de lit sont à apporter et entretenus par le résident ou la famille

#### ➤ Le linge personnel

Le marquage et l'entretien du linge personnel sont assurés par l'établissement. Le linge du résident devra être compatible avec le lavage industriel (*exclusions : la soie, la laine vierge, thermolactyl...* ).

Le linge personnel pourra être entretenu par le résident ou sa famille sans minoration possible du tarif hébergement.

Chaque résident doit posséder une quantité suffisante de linge à renouveler en tant que de besoin (cf. modèle de trousseau dans le livret d'accueil).

## ARTICLE 20 - GESTION DES URGENCES ET DES SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

L'établissement dispose d'un Plan Bleu organisant l'accompagnement des résidents en cas de risque climatique ou sanitaire.

L'établissement a reçu l'avis favorable de la commission départementale de sécurité incendie le 10/07/2023.

L'établissement a mis en place un dispositif de sécurité adapté à chaque situation exceptionnelle : attentat, cyberattaque...

Le personnel est régulièrement informé des procédures à suivre. Des exercices et formations aux risques sont régulièrement organisés.

## ARTICLE 21 - OBJETS DE VALEUR

Il est fortement recommandé de ne pas conserver d'objets précieux ou d'argent dans les logements.

Pour éviter les pertes et les vols, il est conseillé aux résidents d'effectuer auprès du Trésor Public le dépôt des sommes d'argent et objets de valeur dans les conditions prévues par la loi. Pour les dépôts de valeur, un reçu est remis au déposant et la liste des objets en dépôt est mise à jour avec lui.

Ces dépôts seront conservés par le comptable public.

Du fait du libre accès aux visites, en cas de disparition de biens ou de sommes d'argent dans les logements, dans l'établissement en général, y compris dans les véhicules garés sur le parking, le droit commun s'appliquera.

C'est sur ce thème que l'équipe souhaite partager avec tous les résidents, dans le respect mutuel qui doit prévaloir au sein de l'établissement, ce règlement de fonctionnement. Les professionnels de l'établissement seront chaque jour aux côtés des personnes accueillies.

## ANNEXE 5 – CONTRAT DE SEJOUR



**CONTRAT DE SEJOUR**



**CONTRAT DE SEJOUR DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE (DIPC)**

**CONTRAT A DUREE INDETERMINEE**

### Entre les soussignés :

Monsieur Yannick MOREAU, Président du Centre Communal d'Action Sociale (organisme gestionnaire) représentant légal de :

EHPAD résidence Les Cordeliers  
28, Rue de la Fontaine  
85340 LES SABLES D'OLONNE

Agissant en vertu d'une délégation de pouvoir de son Conseil d'Administration

Désigné ci-après sous le titre « l'établissement », habilité à l'aide sociale et conventionné à l'APL

**Et :**

Désigné ci-après « le résident »

Représenté (le cas échéant) par 

*Ce document a été présenté au Conseil de Vie Sociale le 21/02/2023 et a été adopté par le Conseil d'Administration du 23 mars 2023*

## **PREAMBULE**

Le CCAS des Sables d'Olonne, assure la gestion d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD Résidence Les Cordeliers), dont a souhaité devenir résident(e).

Il est tout d'abord rappelé que :

- Conformément à l'article Art. D. 311-0-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), le , s'est vu(e) rappelé(e) qu'elle/# pouvait désigner une personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du même Code et à cet effet s'est vu(e) remettre, ainsi que, le cas échéant, à son représentant légal, une notice d'information établie conformément au modèle fixé en annexe 5 (notice d'information et formulaire de désignation).
- Conformément à l'article R. 1111-19 du Code de la santé publique et dans le cadre de sa prise en charge, l'établissement a interrogé sur l'existence de directives anticipées.

a rédigé des directives anticipées. Leur existence ainsi que les coordonnées de la personne qui en est dépositaire sont renseignées dans le dossier de soins de , tel que mentionné à l'article D.312-158 8° du CASF.

### **OU**

- n'a pas rédigé de directives anticipées. S'il le souhaite, il pourra le faire à tout moment.

Dans le cadre de la signature du présent contrat, il a été à nouveau expressément rappelé au résident (ou à son représentant légal) que conformément à la loi, il pouvait se faire accompagner de sa personne de confiance afin de rechercher si nécessaire son consentement, l'aider dans sa prise de décisions ainsi que dans la compréhension de ses droits, conformément à l'article L 311-5-1 du Code de l'Action sociale et des Familles (CASF).

### **OU**

Lors des présentes, Mme/M. ..... était assisté(e) de Mme/M. ...., personne de confiance désignée.

Ceci posé et conformément à la législation applicable et notamment :

- La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée dite « informatique et libertés »
- La loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- La loi n°2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation
- La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
- La loi 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie
- Aux articles L.311-3 à L.311-5-1, D.311, R.314-204 et L.342-1 et suivant du Code de l'action sociale et des familles
- Aux articles L.1111-6, L.1113-1 et suivants, R.1113-1 et suivants du Code de la santé publique
- Au décret n°97-426 du 28 avril 1997 portant sur la définition des niveaux de dépendance
- Au décret n°2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du CASF
- Aux recommandations de la Commission des clauses abusives n°85-03 et 08-02
- À la conférence du consensus des 14 et 15 janvier 2004
- Au règlement de fonctionnement et au livret d'accueil de l'établissement dont Mme/M. atteste avoir pris connaissance préalablement à la signature du présent contrat.
- A l'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles, du décret n° 2004-1274 du 26/11/2004

Il doit être établi entre l'établissement et le résident un contrat de séjour ou un document individuel de prise en charge (DIPC).

Ce contrat de séjour ou document individuel de prise en charge a pour objet de définir la nature et le contenu de l'accompagnement des personnes accueillies, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles ainsi que du projet d'établissement. Il précise les droits et obligations des résidents et de l'établissement. Il est remis accompagné du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil.

Ce document a valeur contractuelle ; il y sera fait référence en cas de litige et est donc invité(e) à en prendre connaissance avec attention.

Il constitue un document individuel de prise en charge tel que prévu à l'article D311 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) dans les cas suivants :

- Lors du refus de signer le contrat de séjour par la personne hébergée ou son représentant légal ;
- En cas d'incapacité du Résident de signer le contrat de séjour pour un hébergement permanent à durée indéterminée et en l'absence de représentant légal (incapacité évaluée par le médecin traitant ou hospitalier ou coordonnateur).
- En cas d'accompagnement spécifique adapté aux personnes âgées présentant des troubles cognitifs ou en situation de handicap, sans protection juridique.

Le Document Individuel de prise en charge est établi et signé par le président du CCAS unilatéralement

Dans le cadre de la procédure d'accueil, le livret d'accueil comprenant notamment la charte des droits et libertés de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement qui précise les droits et obligations de chacun (établissement, usagers et familles) ont été remis à l'usager.

Le présent document (DIPC) établi lors de l'accueil est remis à l'usager au plus tard dans les 15 jours qui suivent son admission. Il est commenté avec toutes les mesures d'accompagnement spécifiques et nécessaires par un représentant de l'établissement à accompagné de .....

Le personnel est lié à l'obligation de discrétion professionnelle pour tout ce qui concerne les faits, informations ou documents dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

Tout résident, qui peut être accompagné de sa personne de confiance, et le cas échéant le représentant légal, a accès sur demande formulée par écrit à son dossier médical et d'accompagnement, conformément à la législation.

Le résident a été informé qu'il pouvait activer « mon espace santé » avec sa carte vitale.

C'est dans ce contexte qu'il a été établi ce qui suit, conformément aux dispositions légales et dans le respect des valeurs humaines, sociales de l'établissement et des décisions des instances de la structure qui en découlent.

**CECI PREALABLEMENT RAPPELÉ,  
IL A ÉTÉ CONVENU ET ARRÊTÉ CE QUI SUIT :**

**ARTICLE 1 – DUREE**

Le présent contrat est conclu à durée indéterminée à compter du

Cette date est fixée d'un commun accord par les deux parties et correspond, sauf cas de force majeure, à la date de mise à disposition de la chambre et sera donc celle de départ de la facturation des prestations hébergement, même si le résident, par convenance(s) personnelle(s) (pour des raisons d'aménagement du logement notamment), décide d'arriver à une date ultérieure.

Durant son séjour, le résident (et/ou son représentant légal), s'engage à se conformer aux termes du présent contrat et au règlement de fonctionnement en vigueur dans l'établissement, règlement remis avec le présent contrat et dont il a pris connaissance.

**ARTICLE 2 – PERIODE DE RETRACTATION**

Conformément à l'article L 311-4-1 du CASF, la personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit un droit de rétractation dans les quinze jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis ne puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif. Dans le cas où il existe une mesure de protection juridique, les droits de la personne accueillie sont exercés dans les conditions prévues au titre XI du livre Ier du code civil.

Passé le délai de rétractation, la personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal, dans le respect du même titre XI du livre Ier du code civil, peut résilier le contrat de séjour conformément aux dispositions de l'article 9 du présent contrat.

**ARTICLE 3 – LES PRESTATIONS**

Il est rappelé que conformément à l'arrêté du 26 avril 1999, l'espace privé du résident est considéré comme la transposition en établissement du domicile du résident.

L'accompagnement des personnes accueillies se décompose en trois secteurs : l'hébergement, la dépendance et les soins.

En fonction de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier de l'Aide Personnalisée au Logement (ou, selon les cas, de l'allocation logement) dont la demande doit être faite auprès de la Caisse d'Allocations Familiales ou de la Mutualité Sociale Agricole si le résident en dépend.

En cas de ressources insuffisantes, les résidents peuvent bénéficier de l'aide sociale départementale dont la demande doit être déposée auprès des services du Conseil départemental.

Le cas échéant, le secrétariat de l'établissement est disponible pour donner les renseignements nécessaires aux résidents dans leurs démarches.

### ➤ **Les prestations hôtelières**

L'établissement délivre le socle de prestations minimales d'hébergement conformément au décret 2015-1868 du 30 décembre 2015, complété par le décret 2022-734 du 28 avril 2022. Ces prestations constituent le tarif socle et sont les suivantes :

- *Prestations d'administration générale :*

1. *Gestion administrative de l'ensemble du séjour :*

- tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée ;
- état des lieux contradictoires d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement ;
- tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits

2. *Élaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ;*

3. *Prestations comptables, juridiques et budgétaires*  
*D'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.*

Prestations d'accueil hôtelier :

1. Mise à disposition de la chambre (individuelle ou double) et des locaux collectifs
2. Accès à une salle de bain comprenant *a minima* un lavabo, une douche et des toilettes
3. Fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement
4. Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD
5. Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour
6. Entretien et nettoyage des parties communes et des locaux collectifs
7. Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts
8. Mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre
9. Accès aux moyens de communication, y compris Internet, dans les chambres et les espaces communs de l'établissement

- *Prestation de restauration :*

1. Accès à un service de restauration.
2. Fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne.

- *Prestation de blanchissage :*

1. Fourniture et pose du linge de toilette, du linge relatif à l'entretien et à l'usage du lit et du linge de table ainsi que, le cas échéant, leur renouvellement et leur entretien.
2. Marquage et entretien du linge personnel des résidents

- *Prestation d'animation de la vie sociale*

1. Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ;
2. Organisation des activités extérieures.

- *Autres prestations*

L'établissement propose au résident des prestations facultatives, facturées en sus du tarif socle : sans objet.

Les modalités et les conditions de fonctionnement des prestations hôtelières sont définies dans le règlement de fonctionnement remis au résident avec le présent contrat.

Le présent contrat comporte une annexe (annexe 1) relative aux prix et conditions de facturation. Ce document a un caractère indicatif et n'a pas valeur contractuelle.

- *Le logement (la chambre)*

L'établissement met un logement (une chambre), espace privé, à la disposition de :

Il correspond au logement n°, .

Le résident dispose de la clef de son logement. Pour des motifs de sécurité ou de nécessité bien compris du service, la résidence dispose de « passe ».

Un état des lieux contradictoire et un inventaire du mobilier fourni par l'établissement seront établis au plus tard dans un délai de 15 jours suivant l'entrée dans les lieux.

Le résident doit utiliser son logement « raisonnablement » et peut apporter son mobilier, ses effets personnels, dans des proportions adaptées à la taille du logement par souci de sécurité, de salubrité et d'hygiène. Seules les multiprises avec interrupteur et parafoudre, aux normes NF en vigueur, sont autorisées.

- *L'entretien*

À titre dérogatoire et pour des raisons de service, le personnel entre dans le logement pour des raisons bien comprises d'entretien du logement. Il

frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif du résident.

En cas d'urgence ou pour des raisons nécessaires, bien comprises du service, le personnel dispose de la possibilité de pénétrer dans la chambre (le logement).

Les réparations sur les installations et équipements du logement (hors effet personnel) sont assurées par l'agent de maintenance de l'établissement après signalement des dysfonctionnements et dans les limites de ses compétences.

Ce même personnel d'entretien pourra dans la limite de ses compétences et disponibilités, assister les résidents, à leur demande, dans leur besoin d'aménagement mobilier « courant et usuel » de leur logement.

- *La restauration*

Les régimes prescrits sur ordonnance médicale sont pris en compte.

Le résident peut inviter les personnes de son choix à déjeuner ou à dîner en salle de restaurant

Cette prestation est facturée au prix « repas invité » fixé par le Conseil d'administration.

- *La vie sociale*

Des animations sont régulièrement organisées dans l'établissement et ne donnent pas lieu à facturation supplémentaire. Un planning mensuel des animations est à disposition.

Le cas échéant : les sorties proposées par l'établissement pourront faire l'objet d'une participation financière du résident.

➤ **La prestation dépendance**

Les aides concernant la prise des repas, la toilette, l'habillage/déshabillage, les déplacements internes et l'incontinence sont apportées par l'équipe de l'établissement et facturées dans le cadre du tarif dépendance fixé chaque année par le Conseil Départemental.

- *Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA)*

Une évaluation de l'autonomie du résident est effectuée chaque année sur la base de la grille AGGIR.

L'établissement a convenu avec le Président du Conseil Départemental que pour les bénéficiaires de l'APA, un système particulier s'appliquerait. L'allocation serait versée directement à l'établissement. Pour cette raison, les tarifs dépendance ne sont pas facturés intégralement aux résidents. Seul un « ticket modérateur » égal au tarif des personnes en GIR 5 et 6 leur est facturé.

Tout comme le tarif hébergement, ce ticket modérateur sera financé par le résident ou, si ses revenus ne le lui permettent pas et s'il remplit certaines conditions, par l'aide sociale départementale.

#### ➤ La prestation soins

Le personnel de l'établissement assure une permanence 24h/24 et 7jours/7 (appel malade, veille de nuit) et veille à la sécurité des résidents.

L'équipe soignante assure le suivi des résidents, sans conséquence financière pour eux, cette prestation étant prise en charge par un forfait alloué à l'établissement par la Sécurité Sociale qui inclut également les dispositifs médicaux, selon la législation en vigueur.

Les dispositifs comprennent (c'est-à-dire par exemple les lits médicalisés, les matelas anti-escarres, les fauteuils roulants, ...) non commandés par l'établissement mais directement par un résident ou sa famille sont à la charge exclusive de ceux-ci, sans remboursement possible par la sécurité sociale. Si le résident louait un dispositif médical avant son entrée dans l'établissement, il lui est demandé de mettre fin à cette location dès son entrée, sous peine de ne plus être remboursé par la sécurité sociale.

En cas de besoin et/ ou d'urgence, il sera procédé, sur avis médical du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur, voire sur avis de l'urgentiste, à l'hospitalisation du résident.

L'établissement a signé un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens, conclu le 16 avril 2018 et entrant en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2018, avec l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Départemental. De ce fait, il perçoit de la Sécurité sociale un forfait destiné à prendre en charge les rémunérations des personnels soignants salariés.

Forfait partiel : les frais relatifs aux interventions des médecins et autres professionnels médicaux ou paramédicaux (kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, podologues, pédicures, etc.), de

même que les frais de laboratoire et de radiologie, restent à la charge du résident qui se fait rembourser dans le cadre du droit commun.

Les autres frais tels que podologues ou pédicures restent à la charge du résident. Sur prescription médicale, les résidents atteints de diabète peuvent demander à la Sécurité sociale le remboursement des prestations du pédicure.

Pour les EHPAD sans PUI : s'agissant des médicaments, ils font l'objet d'un remboursement par la Sécurité sociale et la mutuelle du résident via sa carte vitale.

Toute personne a le libre choix de son pharmacien. L'établissement a conventionné avec une officine et propose la distribution en PDA (préparation des doses à administrer).

La législation oblige les médecins traitants et les kinésithérapeutes à signer un contrat avec l'établissement pour intervenir dans l'enceinte de ce dernier auprès de leur(s) patient(s) accueilli(s). Dès signature, ils seront ajoutés sur la liste des praticiens signataires remise avec le contrat de séjour.

Conformément à l'arrêté du 30 décembre 2010, ainsi qu'à la position des Ministères du Travail, de l'Emploi et de la Santé et de la Solidarité et de la Cohésion Sociale du 14 mars 2011, il est rappelé au résident qu'il conserve le libre choix de son médecin traitant et de son masseur kinésithérapeute.

#### ➤ La prestation d'accompagnement spécifique personnalisé en cas de DIPC

(Information sur l'accompagnement individualisé)

Ex : Prise en charge médicale ou psychiatrique externe

### **ARTICLE 4 – LIBERTE D'ALLER ET VENIR DU RESIDENT**

Il est expressément rappelé que tenant le caractère spécifique d'un établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD) et conformément à l'article L.311-3 du CASF, l'accueil et l'hébergement s'effectuent au visa de la liberté d'aller et venir qui est un principe de valeur constitutionnel, qui reconnaît à l'individu le droit de se mouvoir et

de se déplacer d'un endroit à l'autre, tout comme l'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne âgée.

Conformément au cadre légal en vigueur, le présent contrat pourra comporter une annexe élaborée dans les conditions fixées aux articles R.311-0-5 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.

Comme le précise le législateur, les éventuelles mesures individuelles envisagées afin d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins d'un résident en matière de soutien de sa liberté d'aller et venir dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus, et nécessitent la rédaction d'une annexe spécifique au contrat de séjour mentionné à l'article L. 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles.

Au cas d'espèce, en l'état du dossier d'admission et des échanges préalables à la signature du présent contrat de Madame/Monsieur ..... :

*Aucune annexe spécifique n'a été établie à la signature des présentes  
**ou***

*Le présent contrat comporte une annexe (ADMIN-ENRG-32) conforme  
au décret.*

Il est rappelé que cette annexe, à durée déterminée et révisable au moins tous les six mois, pourra être conclue au cours du séjour, si la situation du résident le requiert.

## **ARTICLE 5 – RESPONSABILITE**

- Responsabilité civile individuelle*

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

Chaque résident est tenu de s'assurer en responsabilité civile et de remettre une fois par an au directeur une attestation d'assurance

En cas de sinistre, vous devez vous adresser à l'assurance de l'établissement pour la déclaration

Les faits de violence sur autrui, personnel ou résidents, sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

Dans le cas de dommages causés par l'une des parties à l'autre, le droit commun s'applique.

- Responsabilité en cas de vol*

En cas de vol, de cambriolage, de tout acte délictueux ou trouble de fait, la responsabilité de droit commun s'applique.

L'établissement ne dispose pas de coffre à disposition des effets de valeur des résidents. Mais ce dernier pourra à son entrée et au cours de son séjour, déposer des objets auprès du comptable public (Trésorerie cote de Lumière).

## **ARTICLE 6 – DISPOSITIONS FINANCIERES**

La facturation est effectuée en début de mois à terme à échoir.

Le cas échéant : le règlement des différentes factures doit être effectué avant le vingt du mois en cours.

Le résident ou son représentant légal sera informé par écrit de toute modification des tarifs.

- Le tarif « hébergement »*

### Le tarif socle

Pour les prestations hôtelières (listées à l'article 3), c'est un tarif journalier unique de xx € par jour au **xx/xx/2025**.

Son évolution annuelle est soumise à une fixation du tarif par le Conseil Départemental.

A ce tarif socle, pourra s'ajouter la facturation des prestations complémentaires facultatives choisies par le résident.

Au regard de l'annexe 1 du présent contrat, le résident a choisi les prestations complémentaires facultatives suivantes :

- SANS OBJET

Tout changement dans le choix des prestations complémentaires facultatives (souscription ou renonciation), fera l'objet d'un courrier.

### Dispositions communes

La nouvelle tarification s'applique à partir du 1er janvier de chaque année.

En cas de retard dans la fixation de la tarification par le Conseil départemental, un prix de journée moyen tenant compte du différentiel sera effectué dès le premier jour du mois civil suivant l'arrêté fixant le nouveau tarif.

- *Le tarif dépendance*

Au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année, le Conseil Départemental détermine les tarifs dépendance. Pour l'année 2025 ces tarifs sont de :

GIR 5-6 - 6,46 €  
 GIR 3-4 - 15,21 €  
 GIR 1-2 - 23,98 €

Les résidents s'acquittent à minima d'un ticket modérateur égal au tarif des GIR 5 et 6.

- *Dépôt de garantie*

Conformément à la réglementation, un dépôt de garantie dont le montant maximum ne peut être supérieur au tarif mensuel du tarif hébergement, qui reste effectivement à la charge de la personne hébergée, est demandé à l'entrée dans l'établissement conformément aux dispositions de l'article R.314-149 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Il-équivaut à 30 fois le tarif hébergement en vigueur

Ce dépôt de garantie est restitué à la personne hébergée, à son représentant légal ou au notaire dès réception des documents nécessaires, déduction faite de l'éventuelle créance de ce dernier.

*Pour les résidents bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement, se référer au règlement départemental d'aide sociale.*

- *Caution solidaire – voir annexe*

La signature d'une caution solidaire sera demandée à l'admission du résident comme garantie de paiement.

Si le résident ne satisfait pas à son obligation d'honorer le montant du tarif hébergement, la personne qui s'est engagée en tant que caution solidaire exécutera cette obligation.

Si le résident est bénéficiaire de l'aide sociale, la caution ne portera que sur la partie du tarif journalier demeurant à la propre charge du résident.

- *Impayés*

Tout retard de paiement est notifié au résident et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en mains propres contre décharge.

L'établissement se réserve la possibilité de faire recouvrer les sommes qui lui sont dues par toutes voies légales.

## **ARTICLE 7 – CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION**

- ***Absences de courtes durées***

Les absences de moins de 72 heures n'entraînent aucune minoration du tarif hébergement.

- ***Absences pour convenances personnelles sans libération de la chambre***

En cas d'absence de plus de 72 heures, le résident ou son représentant légal (éventuellement sa famille) doivent en informer la direction 72 heures à l'avance.

Conformément à l'article R.314-204 du CASF, le tarif hébergement est dû, minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie, (montant fixé par le règlement départemental d'aide sociale correspondant à 50% du montant forfaitaire hospitalier étant à 20€ au 1<sup>er</sup> janvier 2020). La minoration s'effectuera à compter du 4<sup>ème</sup> jour d'absence.

Le tarif dépendance n'est pas facturé dès le premier jour d'absence. L'établissement percevra alors simplement l'APA, maintenue durant les 30 premiers jours, le montant de cette dernière étant inclus dans le forfait global dépendance.

Pour les résidents bénéficiaires de l'aide sociale, se référer au règlement départemental d'aide sociale.

- ***En cas d'hospitalisation***

Pour les absences de plus de 72h et conformément à l'article R.314-204 du Code de l'action sociale et des familles, le tarif hébergement sera

minoré de l'intégralité du montant du forfait hospitalier en vigueur. La minoration s'effectuera à compter du 4<sup>ème</sup> jour d'absence.

Le tarif dépendance n'est pas facturé dès le premier jour d'absence. L'établissement percevra alors simplement l'APA qui, conformément à l'article R.232-32 du CASF, est maintenue pendant les 30 premiers jours d'absence, le montant de cette dernière étant inclus dans le forfait global dépendance.

Pour les résidents bénéficiaires de l'aide sociale, se référer au règlement départemental d'aide sociale.

- Facturation dans l'attente d'une admission au titre de l'aide sociale**

Dans l'hypothèse où le résident n'est objectivement pas en mesure d'assurer la prise en charge de l'intégralité de cette facturation, il y contribue à hauteur de ses revenus, en conservant 10% de ceux-ci avec un minimum de 90 euros par mois, montant légal de « l'argent de poche ».

#### **ARTICLE 8 – TRAVAUX DANS L'ETABLISSEMENT**

Lorsque l'établissement doit faire l'objet de travaux d'amélioration, l'établissement s'engage à informer les résidents individuellement et par voie d'affichage quinze jours avant le début de ceux-ci et à préciser leur importance et leur durée estimée. Pour des motifs de sécurité, lorsque l'exécution des travaux impose l'impérieuse nécessité d'évacuer temporairement les lieux, l'établissement s'engage à tout mettre en œuvre pour mettre à la disposition des occupants un lieu de vie correspondant à des conditions d'habitation en adéquation avec leurs besoins.

Une minoration de la facturation mensuelle pourra être envisagée selon les cas.

En cas de situation exceptionnelle (affectant la sécurité et la tranquillité pour cause de travaux ou de phénomènes exceptionnels type canicule, etc) l'établissement, à titre dérogatoire et exceptionnel, se réserve le droit de proposer, en son sein, une nouvelle chambre (un logement) sans que le résident ne puisse s'y opposer.

#### **ARTICLE 9 – CONDITIONS DE RESILIATION DU CONTRAT**

Le présent contrat peut être résilié, tant par l'établissement que par le résident dans les cas strictement énumérés par la loi :

- Résiliation à l'initiative du résident**

Comme évoqué à l'article 2, le résident ou le cas échéant son représentant légal peut, par écrit et dans un délai de 15 jours à compter de la signature du présent contrat ou de son admission dans l'établissement si elle est postérieure, exercer son droit de rétractation à tout moment. Aucun préavis n'est requis. Le résident devra en revanche s'acquitter du prix de la durée de séjour effectif.

Passé ce délai, le résident ou le cas échéant son représentant légal, pourra résilier le contrat de séjour par écrit et à tout moment, à condition de respecter un délai de préavis d'un mois avant la date de départ.

La notification est adressée à la direction par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en main propre contre récépissé.

À compter de cette notification, le résident ou le cas échéant son représentant légal, dispose d'un délai de réflexion de 48 heures pendant lequel il peut retirer sa décision sans justifier d'un motif. Ce délai de 48 heures s'impute sur la durée du préavis.

Pendant cette période d'un mois, les tarifs hébergement et dépendance sont dus. Si la chambre (le logement) est libérée avant le terme prévu, le tarif hébergement est minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie.

Si la chambre (le logement) est louée à un autre résident avant le terme prévu les tarifs hébergement et dépendance ne sont pas dus à partir de la date où le nouveau résident occupe la chambre (le logement).

- Résiliation à l'initiative du gestionnaire**

Le gestionnaire de l'établissement a la possibilité de résilier le contrat de séjour dans les cas suivants :

- Inexécution par la personne accueillie d'une obligation lui incombeant au titre de son contrat ou manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne accueillie ;

- Cessation totale d'activité de l'établissement ;
- Si la personne accueillie cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que le gestionnaire s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

Le gestionnaire qui prend la décision de résilier le contrat de séjour, devra respecter un préavis d'un mois minimum. Le résident ou son représentant légal le cas échéant, en sera informé par lettre recommandée ou lettre remise en mains propres. Les tarifs hébergement et dépendance seront entièrement dus jusqu'au terme du délai.

La vocation de l'établissement est d'accompagner la perte d'autonomie dans la limite des moyens dont il dispose. En cas de problèmes de santé aggravés ou récurrents, l'établissement proposera la recherche d'autres solutions d'accompagnement dans un autre type de structure mieux adapté.

En cas d'urgence, après avis du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur, le directeur est habilité pour prendre toutes mesures appropriées, dans l'intérêt du résident. Celui-ci et/ou son représentant légal sont avertis, dans les plus brefs délais, des mesures prises et de leurs conséquences.

#### • Résiliation pour décès

Le tarif hébergement, minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie sera quant à lui entièrement dû jusqu'au 6<sup>ème</sup> jour inclus après le décès si dans ce délai l'espace privatif du résident n'a pas été libéré.

Sauf situation exceptionnelle ayant fait l'objet d'une convention spécifique avec les ayants droit ou la personne en charge de la succession, le logement (la chambre) devra être libéré par les ayants droit dans un délai de 15 jours suivant la date du décès, cette période sera alors facturée.

La facturation du tarif dépendance, ainsi que des prestations complémentaires souscrites par le résident, prend fin le jour du décès.

Les sommes perçues d'avance correspondant à des prestations non délivrées en raison du décès sont restituées dès réception des documents nécessaires.

Il est expressément convenu avec qu'à l'expiration du délai de préavis, ses meubles et effets seront entreposés dans un local particulier, après qu'un inventaire en ait été dressé en présence de deux témoins pris parmi les membres du Conseil de la vie sociale de l'établissement et de la direction ou d'un huissier de justice dont les frais seront facturés aux ayants droit.

Les objets abandonnés à la sortie ou au décès de leur détenteur sont « déposés » entre les mains du comptable public, pour les établissements publics.

Les objets non réclamés sont ensuite remis an après la sortie ou le décès du résident, à la Caisse des Dépôts et consignations s'il s'agit de sommes d'argent, titres et valeurs mobilières ou, pour les autres biens mobiliers, à l'administration chargée des Domaines aux fins d'être mis en vente.

L'administration chargée des Domaines peut refuser la remise des objets dont la valeur est inférieure aux frais de vente prévisibles. Dans ce cas, les objets deviennent la propriété de l'établissement détenteur.

La saisie des Domaines ou de la Caisse des Dépôts et consignation par la direction est portée à la connaissance du résident, et/ou s'il existe, de son représentant légal ou, en cas de décès, à celle de ses héritiers, s'ils sont connus, six mois au moins avant la remise des objets détenus par l'établissement à l'administration chargée des domaines ou à la Caisse des Dépôts et consignations.

## **ARTICLE 10 - MEDIATION**

En cas de litige ou de contentieux, l'établissement, le résident ou son représentant légal, s'il existe, et si nécessaire la famille (et/ou le référent) s'efforceront de trouver une solution amiable.

En cas d'échec, les faits seront exposés au Conseil de la vie sociale qui donnera un avis.

Conformément à l'article L311-5 du CASF, le résident pourra s'il le souhaite, faire appel à une personne qualifiée qu'il choisira sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental et disponible à l'accueil et sur le panneau d'affichage légal.

En cas de démarche judiciaire, les parties soussignées élisent domicile au siège de l'établissement mentionné en tête des présentes.

### **ARTICLE 11 - PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES**

En sa qualité de responsable de traitement, l'établissement veille à se conformer à la législation relative à la protection des données personnelles (notamment à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi qu'au règlement européen n°2016-678 du 27/04/2016 de protection des données).

Le résident a été informé que l'obtention, la collecte et l'utilisation des informations par l'établissement le concernant, ont été rendues nécessaires pour l'exécution de son contrat de séjour et le respect de ses obligations légales et réglementaires par l'établissement et qu'il ne traitera pas de données à d'autres fins.

Le CCAS qui confirme qu'il prend toutes les précautions utiles afin de préserver la sécurité, la confidentialité, l'intégrité des informations collectées et d'en éviter toute utilisation détournée de ces données, s'engage à ce titre :

- Sous réserve de l'accès aux données à caractère personnel à la demande d'une autorité administrative ou judiciaire compétente, à ne les transférer qu'aux services internes et prestataires ou sous-traitants intervenant dans le cadre du présent contrat, dans la limite des strictes nécessités fonctionnelles ;
- A ne les conserver au-delà de la fin du contrat que pour la durée dite de « prescription » nécessaire à l'exercice ou la défense par l'entreprise de ses droits en justice.

Le résident dispose dans les cas et limites prévus et définis par la réglementation de :

- La possibilité de faire valoir, ses droits d'accès, de rectification, de suppression et de portabilité portant sur les données le concernant ainsi que du droit de demander la limitation ou de s'opposer au traitement ;
- Définir les directives relatives à l'exercice desdits droits après son décès.

En tout état de cause il est rappelé que le résident ou son représentant légal, peuvent saisir d'une réclamation l'autorité légale en la matière, à savoir la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL). Le recueil de consentement sur le règlement général sur la protection des données (RGPD) est mentionné en annexe 4

### **ARTICLE 12 - DROIT A L'IMAGE**

Dans le cadre de la vie de l'établissement, des prises de vue des personnes accueillies pourront être effectuées et exploitées sur différents supports.

Tout individu ayant droit au respect de son image, il sera demandé au résident de donner son autorisation. Le présent contrat comporte une annexe 3 concernant le droit à l'image.

Le droit à l'image s'éteint lors du décès et tombe dans le domaine public.

Le formulaire d'autorisation est en annexe 3 du présent contrat.

### **ARTICLE 13 – LES ANIMAUX**

La présence d'animaux domestiques n'est pas acceptée mais les visiteurs peuvent être accompagnés d'animaux domestiques tenus en laisse ou en cage et devant être impérativement compatible avec la sécurité, l'hygiène et la vie collective

### **ARTICLE 14 – DISPOSITIONS PARTICULIERES**

Sauf ordre contraire, notifié au bas du présent contrat, la signature de celui-ci vaut autorisation d'accès au personnel dans le logement du résident afin de faire le ménage, retirer le linge sale ou déposer le linge propre en son absence.

Le personnel peut être amené, à titre dérogatoire et exceptionnel, à pénétrer dans l'espace privé dans d'autres circonstances, relatives à l'assistance et à la sécurité des résidents uniquement.

L'établissement dispose d'un système informatique destiné à gérer le fichier des résidents dans le strict respect du secret médical. Conformément aux dispositions de la loi informatique et libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée).

### **ARTICLE 15 - TEMOIN**

À la demande de la direction ou de Mme/M. ....  
(le futur résident), ce contrat de séjour a été signé en présence de  
Mme/M. (nom, prénom), domicilié(e)

.....  
.....  
..... *Lien de parenté* ....., qui  
atteste par sa signature ci-dessous avoir été présent à l'élaboration de  
celui-ci.

Date ..... Signature .....

Tout changement du présent contrat fera l'objet d'un avenant signé.

Le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge, le  
règlement de fonctionnement, et le livret d'accueil ont été remis à  
.....

Fait à Les Sables d'Olonne Le .....

En 2 exemplaires originaux dont un est remis à chaque partie

Le Résident et/ou son représentant légal atteste avoir pris connaissance  
de l'ensemble des obligations nées de ce contrat ainsi que des dispositions  
du règlement de fonctionnement de l'établissement, les approuvent et  
s'engagent mutuellement à les respecter.

Par la signature de ce contrat, Il reconnaît avoir reçu le livret d'accueil et  
le règlement de fonctionnement de l'établissement ainsi que la charte des  
droits et libertés de la personne accueillie.

Signature pour le contrat de séjour ou le document individuel de  
prise en charge (DIPC) par

**Le représentant légal de l'établissement**

Signature précédée de « **Lu et approuvé** » pour le contrat de séjour  
uniquement par

**Le résident ou Le représentant légal Mme/M.**

.....  
**En présence de ..... personne de confiance  
et/ou du témoin**

**Pour le contrat de séjour uniquement, paraphe de toutes les pages par le  
futur résident ou son représentant légal**

## Annexe 1 : PRESTATIONS HÉBERGEMENT

### I. Prestations obligatoires (décret 2015-1868 du 30 décembre 2015) :

#### Prestations d'administration générale :

1° Gestion administrative de l'ensemble du séjour :

- tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée ;
- état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement ;
- tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la couverture maladie universelle (CMU), de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement ;

2° Élaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ;

3° Prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.

#### Prestations d'accueil hôtelier :

1° Mise à disposition de la chambre (individuelle ou double) et des locaux collectifs ;

2° Accès à une salle de bain comprenant *a minima* un lavabo, une douche et des toilettes ;

3° Fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement ;

4° Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD ;

5° Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour ;

6° Entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs ;

7° Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts ;

8° Mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre ;

9° Accès aux moyens de communication, y compris Internet, dans les chambres et les espaces communs de l'établissement.

Prestation de restauration :

1° Accès à un service de restauration ;

2° Fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne.

Prestation de blanchissage :

1° Fourniture et pose du linge de toilette, du linge relatif à l'entretien et à l'usage du lit et du linge de table ainsi que, le cas échéant, leur renouvellement et leur entretien.

2° Marquage et entretien du linge personnel des résidents.

Prestation d'animation de la vie sociale :

1° Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ;

2° Organisation des activités extérieures.

**II. Prestations complémentaires comprises dans le tarif hébergement socle**

- ✓ Sans objet

Montant du tarif socle journalier des prestations hébergement (détaillées au I et II de la présente annexe) au .....		
Logement T1: xx,xx €	Logement T1 bis: xx,xx €	Logement T1 BIS couple/personne: xx,xx €

**III. Prestations complémentaires non comprises dans le tarif hébergement socle**

- ✓ Sans objet

Blanchissage : Le linge personnel du résident est entretenu par l'établissement.

- **Prestations occasionnelles**

Dans le cadre de l'accompagnement des personnes, d'autres prestations occasionnelles sont proposées :

- ✓ Sorties : tarif à la charge du résident qui règle directement Elles restent à la charge du résident qui réglera directement les frais au prestataire.

## Annexe 2 : ACTE DE CAUTIONNEMENT SOLIDAIRE

Je soussigné(e), Mme/M. ...., né(e) le ..... à ..... , marié(e) / célibataire, exerçant la profession de ..... et demeurant à ..... déclare, en ma qualité de débiteur d'aliments au sens de l'article 205 du Code civil, me porter caution solidaire, de : Mme/M. ...., né(e) le ..... à ..... , marié(e) / célibataire, exerçant la profession de ..... et résident(e) de l'EHPAD résidence les Cordeliers, 28 rue de la Fontaine – 85340 Les Sables d'Olonne. pour une durée de 3 ans à compter de ce jour et dans la limite d'un montant (*correspondant à environ 3 ans de frais de séjour*) de ..... € (en toutes lettres), révisé chaque année, au titre du contrat de séjour que Mme/M. .... a signé le ..... pour une durée indéterminée avec l'EHPAD résidence les Cordeliers, 28 rue de la Fontaine – 85340 Les Sables d'Olonne géré par le CCAS des Sables d'Olonne . Ce montant comprend le paiement du loyer, des charges locatives récupérables ainsi que des prestations et services annexes souscrits par Mme/M. .... (*le débiteur*) dans le cadre de son contrat de séjour ainsi que, le cas échéant, les pénalités ou intérêts de retard. En renonçant au bénéfice de discussion défini à l'article 2298 du code civil et en m'obligeant solidairement avec Mme/M. ...., je m'engage à rembourser l'établissement sur mes revenus et sur mes biens personnels toutes les sommes dues par Mme/M. .... s'il était défaillant, sans pouvoir exiger que l'établissement poursuive préalablement Mme/M. .... (*le débiteur*). Je mesure donc l'importance et la portée de mon engagement.

Je reconnais être en possession d'une copie du contrat de séjour et avoir pris connaissance de ses clauses et conditions financières aux termes desquelles le montant de la redevance est de ..... € (en toutes lettres) couvrant le loyer, les charges locatives récupérables ainsi que des prestations et services annexes souscrits et tout frais éventuels de procédure.

Ce montant est révisé chaque année par le Conseil départemental.

Je reconnais, en outre être informé(e) de la situation financière du résident.

Fait à ..... , le .....

Signature de la caution précédée de la mention « lu et approuvé »

## Annexe 3 : FORMULAIRE D'EXPLOITATION DU DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) .....

résident  
 représentant légal du résident  
 demeurant à .....

né le ..... à .....

autorise le CCAS, la Ville et l'Agglomération des Sables d'Olonne

à me photographier ou filmer  
 à photographier ou filmer le résident ci-dessus mentionné  
 à photographier ou filmer mon domicile ci-dessus mentionné

et à utiliser mon/son image sur les supports de communication communautaires, à usage non commercial, énumérés ci-dessous :

<input type="checkbox"/> magazine point	<input type="checkbox"/> affiche	<input type="checkbox"/> Twitter	<input type="checkbox"/> power
<input type="checkbox"/> site internet	<input type="checkbox"/> Instagram	<input type="checkbox"/> flyer	<input type="checkbox"/> Facebook
<input type="checkbox"/> journal interne de l'établissement			

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image, j'autorise, pour une durée de 10 ans, le CCAS, la Ville et l'Agglomération des Sables d'Olonne à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies ou vidéos prises dans le cadre de la présente.

Cette autorisation emporte la possibilité pour le CCAS, la Ville et l'Agglomération des Sables d'Olonne d'apporter à la fixation initiale des images évoquées toutes modifications, adaptations ou suppressions qu'elles jugeront utiles. Le CCAS, la Ville et l'Agglomération pourront notamment les utiliser, les publier, les reproduire, les adapter ou les modifier, seules ou en combinaison avec d'autres matériels, par tous les moyens, méthodes ou techniques actuellement connues à venir.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies ou vidéos susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation du modèle et d'utiliser les photographies ou vidéos de la présente dans tout support à caractère pornographique, raciste ou xénophobe.

Aucune rémunération ne sera attribuée pour l'exploitation de ces visuels.

Je garantis que

je ne suis pas  
 le résident ci-dessus mentionné n'est pas  
 lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon/son image ou de mon/son nom.

Fait à ..... le .....

Nom et signature précédés de la mention « Lu et approuvé »

## Annexe 4 : RECUEIL DE CONSENTEMENT SUR LE REGLEMENT GENERAL SUR LA PROTECTION DES DONNEES (RGPD)

Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) vise à remplacer la directive européenne de 1995 sur la protection des données à caractère personnel (95/46/CE), par une législation unique, afin de mettre fin à la fragmentation juridique actuelle entre les États membres.

Les informations recueillies sont enregistrées dans un fichier informatisé par le personnel de l'établissement et les professionnels de santé intervenants externes pour l'accompagnement du résident, la continuité de service et la tenue à jour des données et diverses informations.

Elles sont conservées pendant 25 ans à compter du décès ou 120 ans après la naissance et sont destinées en cas de litiges ou contentieux.

Vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant la direction ou son représentant

Nom :  
 Prénom :  
 Date :

J'accepte que l'EHPAD Les Cordeliers aux Sables d'Olonne, dont le responsable de traitement est la direction ou son représentant, collecte, enregistre et traite les données à caractère personnel que je viens de renseigner dans ce formulaire ou dans les documents remis. Je prends note que le traitement de mes données répond(ent) au(x) finalité(s) suivante(s) :

- Gestion du dossier d'inscription à la résidence,
- Gestion des dossiers médical
- Communication,
- Statistiques.

J'accepte que certaines de ces informations soient communiquées à des tiers extérieurs agissant pour le compte ou en lien avec la Commune dans le respect des finalités précédemment énoncées. Il convient de noter que vos données ne seront pas transmises à des fins commerciales.

Vos informations personnelles seront conservées aussi longtemps que nécessaire sauf si :

- Vous exercez votre droit de suppression des données vous concernant, dans les conditions décrites ci-après ;
- Une durée de conservation plus longue est autorisée ou imposée en vertu d'une obligation légale ou réglementaire.

Je vous informe que vous disposez d'un droit d'accès à toutes les données à caractère personnel recueillies dans le cadre ce formulaire ou dans les documents remis. Vous disposez également d'un droit de retrait de votre consentement à tout moment, de rectification, d'opposition, de restitution et de suppression de vos données en faisant votre demande auprès du service administratif qui a procédé à la collecte de la donnée.

Pour toute information complémentaire ou réclamation, vous pouvez contacter la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)).

A défaut de consentement quant à la collecte et au traitement de vos données, l'établissement ne sera pas en mesure de traiter vos demandes et d'assurer votre accompagnement.

Date  
 Nom-prénom / Signature

## Annexe 5 : NOTICE D'INFORMATION ET FORMULAIRE DE DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

### Notice information relative à la designation de la personne de confiance (article D. 311-0-4 du code de l'action sociale et des familles)

#### Le rôle et les modalités de désignation de la personne de confiance :

La loi donne le droit à toute personne majeure prise en charge dans un établissement médico-social de désigner une personne de confiance qui, si elle le souhaite, l'accompagnera dans ses démarches afin de l'aider dans ses décisions.

#### 1. Quel est son rôle ?

La personne de confiance a plusieurs missions :

#### Accompagnement et présence :

La personne de confiance peut, si vous le souhaitez :

- **Etre présente à l'entretien prévu, lors de la conclusion du contrat de séjour**, pour rechercher votre consentement à être accueillie dans l'établissement d'hébergement (en présence du directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui et, chaque fois que nécessaire, du médecin coordonnateur si la structure d'accueil est un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes). Elle sera la seule personne de votre entourage à avoir le droit d'être présente à cet entretien.
- **Vous accompagner dans vos démarches** liées à votre prise en charge sociale ou médico-sociale afin de vous aider dans vos décisions.
- **Assister aux entretiens médicaux** prévus dans le cadre de votre prise en charge médico-sociale afin de vous aider dans vos décisions.

#### Aide pour la compréhension de vos droits :

Votre personne de confiance sera consultée par l'établissement ou le service qui vous prend en charge au cas où vous rencontreriez des difficultés dans la connaissance et la compréhension de vos droits.

Cette consultation n'a pas vocation à se substituer à vos décisions. La personne de confiance est tenue à un devoir de confidentialité par rapport aux informations qui vous concernent.

#### 2. Qui peut la désigner ?

Cette faculté est ouverte à toute personne majeure prise en charge par une structure médico-sociale. C'est un droit qui vous est offert, mais ce n'est pas une obligation : vous êtes libre de ne pas désigner une personne de confiance.

Pour les personnes qui bénéficient d'une mesure de protection judiciaire (sauvegarde de justice lorsqu'un mandataire spécial a été désigné, tutelle, curatelle) pour les actes relatifs à la personne, la désignation d'une personne de confiance est soumise à l'autorisation du juge des tutelles.

#### 3. Qui peut être la personne de confiance ?

Vous pouvez désigner comme personne de confiance toute personne majeure de votre entourage en qui vous avez confiance, par exemple un membre de votre famille, un proche, votre médecin traitant.

Il est important d'échanger avec la personne que vous souhaitez désigner avant de remplir le formulaire de désignation et de lui faire part de vos souhaits par rapport à sa future mission. Il est important qu'elle ait la possibilité de prendre connaissance de son futur rôle auprès de vous et d'en mesurer de sa portée.

La personne que vous souhaitez désigner doit donner son accord à cette désignation. A cet effet, elle contresigne le formulaire de désignation figurant en annexe 2. Il convient de préciser que cette personne peut refuser d'être votre personne de confiance ; auquel cas, vous devrez en désigner une autre.

#### 4. Quand la désigner ?

Vous pouvez la désigner lorsque vous le souhaitez.

Lors du début d'une prise en charge médico-sociale, il vous sera proposé de désigner une personne de confiance. La désignation de la personne de confiance est valable sans limitation de durée, sauf si vous l'avez nommé pour une autre durée plus limitée.

#### 5. Comment la désigner ?

La désignation se fait par écrit. Vous devez utiliser le formulaire figurant en annexe 2. La personne que vous désignez doit contresigner le formulaire.

Vous pouvez changer de personne de confiance ou mettre fin à sa désignation à tout moment. Dans ce cas, les modalités sont les mêmes que celles prévues pour la désignation (formulaire figurant en annexe 3).

Si vous avez des difficultés pour écrire, vous pouvez demander à deux personnes d'attester par écrit, notamment au moyen du formulaire figurant en annexe 4, que cette désignation ou cette révocation est bien conforme à votre volonté.

## 6. Comment faire connaître ce document et le conserver ?

Il est important d'informer la structure et l'équipe que vous avez désigné une personne de confiance, afin qu'ils connaissent son nom et ses coordonnées, et d'en donner une copie si vous le souhaitez.

Il est souhaitable d'en tenir vos proches informés.

### Rappel des principales missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique

Dans le cadre d'une prise en charge par le système de santé, la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique peut exercer les missions suivantes :

- **Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté, elle a une mission d'accompagnement.** La personne de confiance peut si vous le souhaitez :
  - ⇒ Vous soutenir dans votre cheminement personnel et vous aider dans vos décisions concernant votre santé ;
  - ⇒ Assister aux consultations ou aux entretiens médicaux : elle vous assiste mais ne vous remplace pas ;
  - ⇒ Prendre connaissance d'éléments de votre dossier médical en votre présence : elle n'aura pas accès à l'information en dehors de votre présence et ne devra pas divulguer des informations sans votre accord.

Il est recommandé de lui remettre vos directives anticipées si vous les avez rédigées : ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer.

### - **Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté, elle a une mission de référent auprès de l'équipe médicale :**

La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l'équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en œuvre, la poursuite ou l'arrêt de traitements et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité.

Enfin, en l'absence de directives anticipées, le médecin a l'obligation de consulter votre personne de confiance dans le cas où vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté afin de connaître vos souhaits relatifs à la fin de vie. A défaut de personne de confiance, un membre de votre famille ou un proche serait consulté.

Elle sera votre porte-parole pour refléter de façon précise et fidèle vos souhaits et votre volonté, par exemple sur la poursuite, la limitation ou l'arrêt de traitement.

Elle n'exprime pas ses propres souhaits mais rapporte les vôtres. Son témoignage l'emportera sur tout autre témoignage (membres de la famille, proches...).

Si vous avez rédigé vos directives anticipées, elle les transmettra au médecin qui vous suit si vous les lui avez confiées ou bien elle indiquera où vous les avez rangées ou qui les détient.

La personne de confiance peut faire le lien avec votre famille ou vos proches mais en cas de contestation, s'ils ne sont pas d'accord avec vos volontés, son témoignage l'emportera.

Elle n'aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant vos traitements, mais témoignera de vos souhaits, volontés et convictions : celle-ci appartient au médecin, sous réserve de vos directives anticipées, et la décision sera prise après avis d'un autre médecin et concertation avec l'équipe soignante.

Nota : Dans le cas très particulier où une recherche biomédicale est envisagée dans les conditions prévues par la loi, si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, l'autorisation de votre personne de confiance sera en revanche requise.

**Formulaire de désignation de la personne de confiance  
mentionnée à l'article L.311-5-1 du CASF**

**Je soussigné(e)**

Nom et prénom :  
Né(e) le à

**désigne**

Nom et prénom :  
Né(e) le à

Qualité (lien avec la personne) :

Adresse :

Téléphone fixe professionnel portable

E-mail :

**comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.**

**Fait à , le**

Signature : Cosignature de la personne de confiance :

**Partie facultative**

Par le présent document, j'indique également expressément que cette personne de confiance exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : **oui  non**

Je lui ai fait part de mes directives anticipées, telles que définies à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique, si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer : **oui  non**

Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées : **oui  non**

**Fait à , le**

Signature : Cosignature de la personne de confiance :

*Lorsque le résident est sous mesure de protection judiciaire et que le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué, autorise la personne chargée de la protection à le représenter ou l'assister pour les actes relatifs à sa personne, la désignation de la personne de confiance est soumise à l'autorisation du conseil de famille ou à défaut du juge des tutelles.*

*Lorsque la personne de confiance a été désignée antérieurement au prononcé de la mise sous protection, le conseil de famille ou le juge le cas échéant, doit confirmer ou révoquer sa mission.*

**Annexe 6 : FORMULAIRE A DESTINATION DES TEMOINS  
EN CAS D'IMPOSSIBILITE D'ECRIRE SEUL(E) LE  
FORMULAIRE EN ANNEXE 5**

**Cas particulier**

Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation de la personne de confiance, deux personnes peuvent attester ci-dessous que la désignation de la personne de confiance, décrite dans le formulaire précédent, est bien l'expression de votre volonté.

**Témoin 1 :**

**Je soussigné(e)**

Nom et prénom :  
Qualité (lien avec la personne) :

**atteste que la désignation de**

Nom et prénom :

**comme personne de confiance en  
application de l'article L.311-5-1 du code  
de l'action sociale et des familles est bien  
l'expression de la volonté libre et éclairée  
de :**

Nom et prénom :

Fait à :

le :

Signature du témoin :

**Cosignature de la personne de confiance :**

**Témoin 2 :**

**Je soussigné(e)**

Nom et prénom :  
Qualité (lien avec la personne) :

**atteste que la désignation de**

Nom et prénom :

**comme personne de confiance en  
application de l'article L.311-5-1 du code  
de l'action sociale et des familles est bien  
l'expression de la volonté libre et éclairée  
de :**

Nom et prénom :

Fait à :

le :

Signature du témoin :

**Cosignature de la personne de confiance :**

**Partie facultative**

**Je soussigné(e)**

Nom et prénom :

**atteste également que :**

Nom et prénom :

a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : **oui  non**

**Partie facultative**

**Je soussigné(e)**

Nom et prénom :

**atteste également que :**

Nom et prénom :

a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : **oui  non**

lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : **oui**  **non**

lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées **oui**  **non**

Fait à

le

Signature du témoin :

Cosignature de la personne de confiance :

lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : **oui**  **non**

lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées **oui**  **non**

Fait à

le

Signature du témoin :

Cosignature de la personne de confiance :



**C.C.A.S.**

Centre Communal d'Action Sociale  
Les Sables d'Olonne

# **EHPAD Résidence Les Cordeliers**

*28, rue de la Fontaine  
85340 LES SABLES D'OLONNE  
FINESS 850025602*

## **PROJET D'ETABLISSEMENT 2025-2028**



*Adopté en CVS le 2 juin 2025*

*Présenté en Conseil d'Administration le 17 juin 2025*

## Préambule :

Envoyé en préfecture le 25/06/2025

Reçu en préfecture le 25/06/2025

Publié le

ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_02-DE



Le projet d'établissement est un document fondateur et refondant, à mesure de sa réactualisation, qui permet aux acteurs de la Résidence de définir, à partir des valeurs qu'ils défendent, sa stratégie pour les années à venir au travers des objectifs fixés en précisant les actions et les moyens à mettre en œuvre pour s'acquitter de sa mission.

Le projet d'établissement est certes la réponse à une obligation réglementaire faite à l'établissement, mais surtout son élaboration est une opportunité pour fédérer une équipe, les responsables et des familles autour de la construction d'une nouvelle approche de la prise en charge des personnes âgées de la résidence.

La formalisation du projet dans un document qui fera référence dans l'établissement doit donc être l'expression sincère de ce que l'on peut s'engager à faire parce que l'on est convaincu que c'est essentiel, que l'on a la possibilité de le faire et que l'on se donnera les moyens de le faire. Ce projet d'établissement se veut ambitieux mais non déraisonnable.

Qualité des locaux, de l'accueil, des relations, de l'hôtellerie, de la vie sociale mais aussi des soins, sont autant de facettes de la qualité globale de la prise en charge que sont en droit d'attendre ceux qui, par choix ou par nécessité, viennent vivre pourachever leur vie en institution. La vieillesse n'est en effet pas une maladie, mais l'ultime et inéluctable étape de toute vie dont rien ne peut inverser le sens. Les équipes doivent accepter de remplacer la nécessité de « **soigner** » par le désir de « **prendre soin** ». Les notions d'accompagnement et de bientraitance, qui intègrent toute la dimension humaine des personnes âgées contraintes à la vie institutionnelle, doivent être investies par l'ensemble du personnel qui doit pouvoir donner du sens à ces mots.

Le projet d'établissement répond aux obligations de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS). Il traduit la réflexion engagée par les acteurs de l'établissement en termes :

- De politique et de stratégie de l'établissement dans le cadre du projet managérial ainsi que l'amélioration de la qualité des espaces dans le cadre du projet architectural
- De politique d'accompagnement des résidents et de soins au sein du projet de vie et du projet de soins
- D'amélioration de la qualité de vie des résidents dans le projet qualité et de gestion des risques
- De gestion des ressources humaines, d'amélioration des conditions de travail, de la communication et de la complémentarité avec les partenaires extérieurs dans le cadre du projet de management

## Les valeurs

Le respect du résident et de ses habitudes de vie en fonction de ses désirs, ses envies et besoins sont toujours placés au cœur de notre réflexion et de nos actions. Aussi, face aux contraintes de la collectivité, l'équipe doit personnaliser ces accompagnements dans la limite des moyens alloués.

Il est clair et entendu par l'ensemble du personnel, en accord avec la direction, que leur rôle ne se limite pas à la réalisation d'actes techniques. Leur mission est également l'accompagnement, le soutien des résidents pour favoriser au maximum les échanges relationnels et l'écoute.

Pour y parvenir, le respect de certaines valeurs sont importantes comme la dignité et la liberté mais aussi l'écoute et la communication. Par ailleurs, ces mêmes notions ainsi que

l'humanité et le consentement ont été inscrites dans les textes, notamment dans la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante et doivent faire partie intégrante de nos valeurs de référence.

## Les recommandations de l'HAS

La Haute Autorité de Santé a pour mission de valider, d'élaborer ou d'actualiser des références, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et de les diffuser.

Ces recommandations sont des repères, des orientations, des pistes destinées aux professionnels, pour leur permettre de faire évoluer leurs pratiques, pour améliorer la qualité des prestations rendues aux résidents et mettre en œuvre une démarche d'auto-évaluation.

Parmi les recommandations de l'HAS, nous retrouvons entre autres :

- L'élaboration, la rédaction et l'animation du projet d'établissement ou de service
- La qualité de vie en EHPAD :
  - L'accueil et le projet personnalisé
  - Le cadre de vie et la vie quotidienne
  - La vie sociale des résidents
- Les droits fondamentaux et la protection des personnes
- Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux
- L'accompagnement et la qualité des soins, notamment des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé
- La prévention de la maltraitance et la bientraitance
- ...

L'ensemble de ces documents sont à la disposition du personnel en version de synthèse.

## L'actualisation du projet d'établissement

Afin de répondre aux exigences réglementaires, après avoir prolongé le projet d'établissement en cours, la Direction a décidé en décembre 2024 d'engager l'actualisation du projet d'établissement.

La méthodologie utilisée a été d'associer le personnel, via la cellule qualité qui a participé aux réunions de travail ou qui a fait part de ses remarques en relisant et validant les comptes rendus de réunions.

Ainsi au sein de la cellule qualité ont été revus les différents thèmes abordés. La finalité du travail demandé était d'analyser les écrits, de les compléter et de les adapter aux nouvelles situations développées.

## **SOMMAIRE**

1. Le CCAS des Sables d'Olonne.....	6
-------------------------------------	---

2. Présentation de la Résidence Les Cordeliers .....	7
2.1 Situation géographique et objectifs.....	7
2.2 Fiche d'identification .....	7
2.3 Principes de gestion et de fonctionnement.....	7
2.3.1 <i>Historique</i> .....	7
2.3.2 <i>La politique de l'établissement</i> .....	8
2.3.3 <i>Capacité et descriptif des locaux</i> .....	9
2.3.4 <i>Activités</i> .....	9
2.3.5 <i>Population accueillie</i> .....	10
2.4 L'enquête de satisfaction.....	11
3. Le projet institutionnel .....	12
3.1 Socle et recommandations .....	12
3.2 Le projet de vie.....	14
3.3 L'accueil.....	14
3.3.1 <i>Demande de renseignements / inscription</i> .....	14
3.3.2 <i>Préadmission d'un résident</i> .....	15
3.3.3 <i>Accueil du résident</i> .....	15
3.3.4 <i>Intégration du résident</i> .....	16
3.4 L'environnement et le cadre de vie .....	16
3.4.1 <i>Les espaces de vie au quotidien</i> : .....	16
3.4.2 <i>Le confort hôtelier</i> : .....	16
3.4.3 <i>L'entretien des locaux</i> .....	17
3.4.4 <i>La maintenance</i> .....	17
3.5 Le prendre soin .....	18
3.5.1 <i>Le maintien de l'autonomie</i> .....	18
3.5.2 <i>La marche</i> .....	19
3.5.3 <i>Les repas</i> .....	19
3.5.4 <i>Les soins d'hygiène</i> .....	19
3.6 Le travail de nuit.....	20
3.7 La restauration .....	21
3.7.1 <i>Une restauration de qualité</i> .....	21
3.7.2 <i>Les repas</i> .....	22
3.7.3 <i>Une alimentation adaptée à l'état de santé du résident</i> .....	22
3.7.4 <i>Le maintien des liens sociaux</i> .....	22
3.8 La lingerie .....	23
3.9 Le rythme de vie et le lien social .....	23
3.10 La bientraitance .....	24
3.10.1 <i>La prévention de la maltraitance</i> .....	24
3.11 La fin de vie .....	25
3.11.1 <i>Définition</i> .....	25
3.11.2 <i>Accompagnement des résidents</i> .....	26
3.11.3 <i>Le démarche de soins</i> .....	26
3.12 Le départ de l'établissement .....	26
4. Le projet de vie personnalisé .....	27
4.1 Définition normative .....	27
4.2 La mise en œuvre des projets de vie personnalisés.....	27
4.2.1 <i>Situation actuelle de la Résidence</i> .....	27
4.2.2 <i>La co-construction du projet personnalisé</i> .....	28
4.2.3 <i>L'organisation en place</i> .....	28
4.2.4 <i>Le suivi</i> .....	28
4.2.5 <i>L'évaluation annuelle</i> .....	28
5. Le projet d'animation .....	28
5.1 Les champs d'action du projet d'animation .....	29
5.2 Les missions de l'animatrice et le rôle d'animation du personnel.....	29
5.3 Les activités proposées par la résidence .....	30
5.3.1 <i>Moyens à disposition</i> .....	30
5.3.2 <i>Les activités</i> .....	30
5.3.3 <i>Les bénévoles</i> .....	32
5.4 Relation avec les familles .....	32
6. Le projet de soins.....	33
6.1 Introduction .....	33
6.2 L'organisation du pôle soins .....	33
6.2.1 <i>Les locaux</i> .....	34

6.2.2	<i>Le dossier de soins</i> .....	34
6.2.3	<i>Le logiciel et les matériels informatiques</i> .....	35
6.3	L'équipe soignante .....	35
6.3.1	<i>La composition de l'équipe</i> : .....	35
6.3.2	<i>Le rôle de l'équipe soignante</i> : .....	35
6.4	La permanence des soins .....	38
6.5	Les intervenants médicaux .....	39
6.5.1	<i>Le suivi médical</i> .....	39
6.6	Les transmissions .....	39
6.6.1	<i>Les transmissions orales</i> .....	39
6.6.2	<i>Les transmissions écrites</i> .....	40
6.7	La gestion des médicaments .....	40
6.7.1	<i>Les prescriptions</i> .....	40
6.7.2	<i>La préparation des médicaments</i> .....	41
6.7.3	<i>La distribution des médicaments</i> .....	41
6.7.4	<i>La gestion du stock de médicaments</i> .....	41
6.7.5	<i>Les stupéfiants</i> .....	41
6.8	La prévention gérontologique .....	42
6.8.1	<i>Les règles d'hygiène</i> .....	42
6.8.2	<i>Le risque infectieux</i> .....	42
6.8.3	<i>Les chutes</i> .....	43
6.8.4	<i>Le risque nutritionnel</i> .....	44
6.8.5	<i>Le risque de déshydratation</i> .....	44
6.8.6	<i>L'incontinence</i> .....	45
6.8.7	<i>Les escarres</i> .....	45
6.8.8	<i>La douleur</i> .....	46
6.8.9	<i>Les troubles de l'humeur et du comportement</i> .....	47
7.	Le projet Social .....	49
7.1	Les données sociales au 31/12/2024 (Rapport d'activités) .....	49
7.1.1	<i>Données projet de management</i> .....	49
7.1.2	<i>L'absentéisme</i> .....	50
7.1.3	<i>Le recours à l'intérim</i> .....	50
7.1.4	<i>Le personnel de nuit</i> .....	50
7.1.5	<i>La répartition en âge</i> .....	51
7.2	Les orientations .....	53
7.2.1	<i>Le management opérationnel</i> .....	53
7.2.2	<i>Le plan de communication / écoute du personnel</i> .....	53
7.2.3	<i>La gestion des risques professionnels (Document unique)</i> .....	54
7.3	L'accueil et le suivi du personnel .....	55
7.3.1	<i>Les recrutements</i> .....	55
7.3.2	<i>La formation continue</i> .....	55
7.3.3	<i>L'évaluation des pratiques professionnelles</i> .....	56
7.3.4	<i>Les instances représentatives du personnel</i> .....	56
7.3.5	<i>L'image de la Résidence</i> .....	57
7.3.6	<i>La gestion de crise</i> .....	57
8.	Le projet Qualité .....	57
8.1	Qu'est-ce que la Démarche qualité .....	57
8.2	Organisation et fonctionnement de la qualité .....	58
8.2.1	<i>Les groupes de travail</i> .....	59
8.2.2	<i>Les commissions</i> .....	59
8.3	La gestion des événements indésirables .....	59
8.4	La satisfaction des résidents et des familles .....	59
8.5	Les systèmes d'évaluation .....	59
8.5.1	<i>L'autoévaluation - L'évaluation interne</i> .....	59
8.5.2	<i>L'évaluation Externe</i> .....	59
8.5.3	<i>Les modalités d'évaluation du projet d'établissement</i> .....	60
8.5.4	<i>Le CPOM</i> .....	60
8.5.5	<i>Le DARI</i> .....	60
9.	Le projet Architectural .....	60
10.	Annexes .....	64

## 1. Le CCAS des Sables d'Olonne

Situé dans la commune des Sables d'Olonne dont la population s'élève à 48 402 Habitants (Insee 2021), l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD Les Cordeliers) est géré par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS des Sables d'Olonne) représenté par Monsieur le Maire, Président de droit.

Un CCAS est un établissement public administratif. Il dispose donc de la personnalité juridique et constitue une personne morale de droit public distincte de la commune. Il anime une action générale de prévention et de développement social dans la commune, en liaison étroite avec les institutions publiques et privées.

Il doit mettre en œuvre un certain nombre de missions transversales qui lui sont assignées par la loi :

- Assurer l'instruction administrative des demandes d'aide sociale
- Procéder aux enquêtes sociales nécessaires
- Réaliser une analyse des besoins sociaux
- Domicilier les personnes sans résidence stable qui se présentent à lui
- Tenir à jour un fichier des bénéficiaires de l'aide sociale, légale et facultative

Au-delà, chaque CCAS met en place des dispositifs d'aide à la population, sous forme de prestations en espèces ou en nature.

Les CCAS peuvent également créer et gérer des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Le CCAS des Sables d'Olonne gère quatre établissements médico-sociaux :

- L'EHPAD Résidence les Cordeliers
- L'EHPAD Résidence les Vallées
- La résidence autonomie Les Genêts d'Or
- La résidence autonomie Les Fleurs Salines

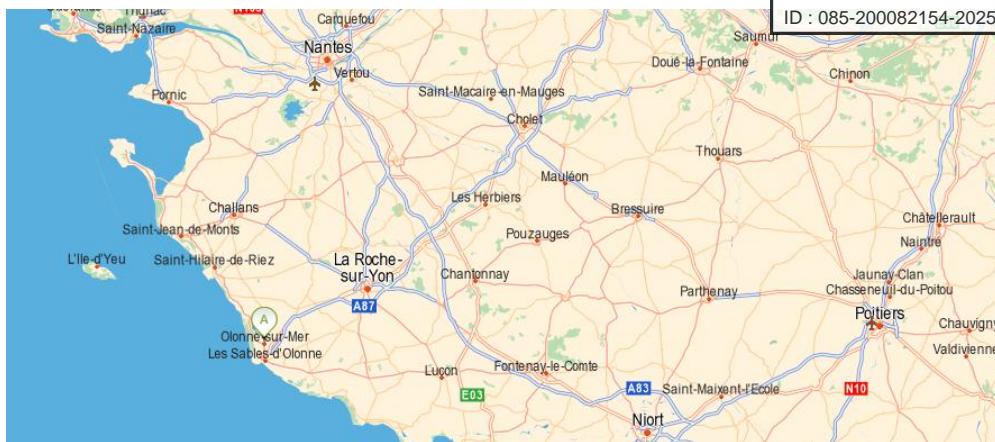
## 2. Présentation de la Résidence Les Cordeliers

### 2.1 Situation géographique et objectifs

Située à quelques kilomètres de la mer, la Résidence est proche du bourg (poste, pharmacie, mairie, commerces, ...) et bénéficie d'un climat privilégié. Le bâtiment est composé de plusieurs ailes regroupées autour d'une galerie et les logements sont répartis sur un ou deux niveaux desservis par un ascenseur, l'endroit est lumineux, calme et entouré de jardins.

L'établissement est composé de trois ailes et d'un étage

- Sauveterre (17 chambres)
- Tadorne et Glajou (17 chambres)
- Ecarquilles et Pierre-Levée (26 chambres)
- Armandèche (20 chambres) - étage



## 2.2 Fiche d'identification

Raison sociale de l'établissement	EHPAD Les Cordeliers
Code FINESS	850025602
Adresse	28 rue de la Fontaine 85340 Les Sables d'Olonne
Téléphone / mail	Tel : 02 51 23 86 22 Email : <a href="mailto:ehpad.cordeliers@lessablesdolonne.fr">ehpad.cordeliers@lessablesdolonne.fr</a>
Nature juridique de l'établissement	Etablissement public territorial

## 2.3 Principes de gestion et de fonctionnement

### 2.3.1 *Historique*

La résidence « Les Cordeliers » a ouvert ses portes le 1<sup>er</sup> juin 1995 en tant que foyer logement. Du fait de l'évolution de la population accueillie sur le territoire Olonnais et des besoins en termes d'hébergement pour des personnes en perte d'autonomie, l'établissement est devenu un EHPAD en 2006. La structure s'est donc médicalisée progressivement.

L'EHPAD Résidence Les Cordeliers accueille aujourd'hui des personnes en perte d'autonomie pour un accompagnement permanent. Il est agréé par la caisse d'allocation familiale et est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) et de l'aide sociale (100% de l'établissement).

Les missions de l'établissement sont définies dans son autorisation de fonctionnement :

➤ Autorisation de fonctionnement :

- Du 31 décembre 2016, avec le transfert au 1er janvier 2019 de l'autorisation de gérer l'établissement au CCAS des Sables d'Olonne
- Capacité globale autorisée de 84 lits d'hébergement permanent
- 80 logements dont 20 T1 et 60 T1bis (4 affectés à des couples)

La résidence est gérée par le Conseil d'Administration du Centre Communal d'Action Sociale des Sables d'Olonne. Ces membres donnent les orientations générales de la gestion de l'établissement et la direction veille à leur mise en application.

Par ailleurs, le Conseil de la Vie Sociale, composé de représentants des résidents, des familles, des bénévoles du C.C.A.S. et du personnel se réunit avis et faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement.

La Résidence s'est engagée dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. L'ensemble du personnel y a adhéré, les proches et les intervenants extérieurs y ont été sensibilisés. Une évaluation interne a ainsi été réalisée à la fin de l'année 2013, reprenant les cinq axes des recommandations HAS et précisant les actions restant à mener à plus ou moins long terme. Une évaluation externe menée par un organisme agréé a été réalisée fin 2014. Enfin, une deuxième évaluation interne a été menée en 2018, évaluation ayant fait l'objet de réunions de travail avec les équipes et ayant été présentée au Conseil de la Vie Sociale.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2019, les trois communes Olonne sur Mer, Château d'Olonne et Les Sables d'Olonne ont fusionné, créant ainsi la commune nouvelle des Sables d'Olonne.

Le bâtiment étant devenu inadapté tant pour les résidents que pour les conditions de travail des salariés, le Conseil d'administration du CCAS a validé la construction d'un nouveau bâtiment sur site, qui sera suivi de la déconstruction de l'actuel. Les autorités de tarification ont validé le projet, la maîtrise d'œuvre a été désignée en décembre 2024.

Ce nouvel établissement fera l'objet d'un nouveau projet, l'emménagement étant prévu fin 2027, début 2028 (voir 9 – PROJET ARCHITECTURAL).

### 2.3.2 *La politique de l'établissement*

En décembre 2024, sous l'impulsion du Directeur du CCAS, les quatre établissements se sont lancés dans la mise à jour complète, ou la création pour les résidences autonomie, de leur système qualité, avec comme objectif principal d'harmoniser les divers documents, autant que faire se peut.

La Résidence est engagée depuis de nombreuses années dans une démarche d'amélioration continue dans le but d'assurer un accompagnement global des personnes âgées en perte d'autonomie. Elle s'inscrit dans une démarche de bientraitance, de respect de la dignité et de promotion de la qualité de vie.

Cette politique se décline en différentes stratégies :

Stratégie centrée sur le résident

- **Approche personnalisée** : chaque résident est accompagné selon ses besoins, ses habitudes, son histoire.
- Mise en place de **projets de vie individualisés**.
- Respect des **rythmes, choix et préférences** du résident.

Stratégie ressources humaines

- **Mobiliser** les ressources humaines au service des usagers
- Renforcer **l'attractivité** de la résidence
- Renforcer la **cohésion interprofessionnelle** (soignants, hôteliers, agents, direction...)
- Améliorer la **qualité des transmissions** (orales, écrites, numériques)
- Développer les **formations continues** (bientraitance, soins palliatifs, troubles cognitifs...).
- Améliorer les **conditions** de travail et le bien-être des employés
- Poursuivre la qualification en tant qu'assistant de soin en gériatrie des aides-soignants

## Stratégie de lien avec les familles

- Favoriser une **communication fluide et transparente**
- **Impliquer** d'avantage les familles dans les décisions (CVS, réunions de suivi).
- Mettre à disposition des **espaces d'écoute et d'expression** (livrets d'accueil, boîtes à idées, réunions familles...).

## Stratégie de qualité des soins

- Suivi rigoureux des traitements, prévention des risques (chutes, escarres...).
- Coordination avec les **médecins traitants**, hôpitaux, kinés...
- Application des **recommandations HAS** et démarches qualité (évaluations internes / externes).

## Stratégie d'amélioration continue

- Analyse régulière des **plaintes, incidents, retours familles**.
- Projets pilotes, innovations (ateliers intergénérationnels...).
- Suivi d'indicateurs qualité et **revue des pratiques professionnelles**.

## Stratégie d'ambiance et de cadre de vie

- Création d'un **cadre rassurant, chaleureux, vivant**.
- **Animations** régulières, respectueuse des capacités de chacun.
- **Espaces adaptés** à la vie collective et à l'intimité.

### 2.3.3 Capacité et descriptif des locaux

L'établissement dispose de 80 logements, dont 20 studios de 20 m<sup>2</sup> et 60 studios de 30 m<sup>2</sup>. La capacité autorisée de l'établissement est fixée à 84 résidents.

Chaque logement est équipé d'une partie cuisine avec réfrigérateur et évier (les plaques électriques ont été désactivées), d'une salle d'eau avec douche et WC, d'un placard penderie et d'un séjour avec un coin chambre. Chaque studio dispose en outre d'une prise pour la télévision, d'une prise pour le téléphone et chaque résident a en sa possession un médailon d'appel qui permet au personnel d'intervenir de jour comme de nuit en cas de besoin.

Au rez-de-chaussée on trouve l'accueil et l'administration, la salle à manger, l'infirmerie, les bureaux médicaux et paramédicaux, le système sécurité incendie (SSI), la salle d'animation, la salle du personnel et un salon de coiffure.

La résidence est construite sur un terrain de plus de deux hectares, à 5 minutes des plages et de la forêt d'Olonne. Ce cadre particulier permet aux résidents et à leur entourage de s'accorder du temps lors de promenades accessibles pour beaucoup. Les logements se trouvent au cœur d'un parc boisé, aménagé de jardins potager et floral.

### 2.3.4 Activités

Une évaluation AGGIR/PATHOS a été menée en référence au 31/05/2023, l'effectif de la population était alors de 83 résidents, le nombre de SMTI validé à 11, (soit 13,25%), le PATHOS moyen pondéré de la structure a été validé à 192 et le GIR moyen pondéré à 735.

**Activités par GIR en 2024 :**

GIR	Nombre de résidents				Activité correspondantes en nb de journées				Moyenne des 3 derniers exercices	2024
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024		
GIR 1	15	9	10	5	7 523	4 635	4 962	5 707	2 833	
GIR 2	14	14	24	26	6 511	5 962	9 912	7 462	10 451	
<b>Sous-total</b>	<b>29</b>	<b>23</b>	<b>34</b>	<b>31</b>	<b>14 034</b>	<b>10 597</b>	<b>14 874</b>	<b>13 168</b>	<b>13 284</b>	
GIR 3	19	23	21	20	5 966	8 072	7 697	7 245	8 120	
GIR 4	28	31	20	23	8 849	9 363	5 993	8 068	6 560	
<b>Sous-total</b>	<b>47</b>	<b>54</b>	<b>41</b>	<b>43</b>	<b>14 815</b>	<b>17 435</b>	<b>13 690</b>	<b>15 313</b>	<b>14 680</b>	
GIR 5	1	1	1	1	365	277	364	335	366	
GIR 6	1	2	2	1	368	716	351	478	365	
<b>Sous-total</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>733</b>	<b>993</b>	<b>715</b>	<b>814</b>	<b>731</b>	
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>80</b>	<b>78</b>	<b>76</b>	<b>29 582</b>	<b>29 025</b>	<b>29 279</b>	<b>29 295</b>	<b>28 695</b>	
Nb jours absence - 72 h hospitalisation					24	17	33	25	20	
Nb jours absence - 72 h convenances personnelles						4	12	8	2	
<b>Sous-total des absences de - 72h</b>					<b>24</b>	<b>21</b>	<b>45</b>	<b>30</b>	<b>22</b>	
Nombre de jours d'absence pour convenance personnelle						38	16	-	19	
Nombre de jours d'absence pour hospitalisation (absences de					207	193	89	163	223	
Sous-total des absences de moins de 72 heures					207	231	105	181	242	
<b>Total général</b>					<b>29 813</b>	<b>29 277</b>	<b>29 429</b>	<b>29 506</b>	<b>28 959</b>	

**2.3.5 Population accueillie**

Le nombre important de dossiers d'inscription sur la liste d'attente impose à l'établissement une gestion administrative particulière et chronophage.

Nombre de dossiers d'inscription en cours au 31/12/2024 : 313

	Nouvelles demandes déc.2020	Nouvelles demandes déc.2021	Nouvelles demandes déc.2022	Nouvelles demandes déc.2023	Nouvelles demandes déc.2024
Urgent	59	64	83	86	104
Dans les six mois	17	20	14	25	23
Échéance plus lointaine	34	30	28	31	16
	110	114	125	142	143
Dont domicile			88	98	81
dont hôpital					1
dont EHPAD ou logement foyer			30	33	48
Chez parents ou proche			3		1
SSIAD					
dont autres ou non renseigné			4	11	12

File d'attente au 31/12/2020	File d'attente au 31/12/2021	File d'attente au 31/12/2022	File d'attente au 31/12/2023	File d'attente au 31/12/2024
119	124	148	159	201
33	39	38	55	43
71	58	78	91	69
223	221	264	305	313
145	155	182	215	172
32	35			1
13	9	53	65	103
2		5	2	2
30	22	24	23	35

**Durées de séjour au 31.12.2024**

La durée moyenne de séjour est de : 3 ans et 8 mois

L'ancienneté la plus grande est de : 22 ans et 11 mois

La personne la plus âgée a 105 ans, la plus jeune 70 ans.

La moyenne d'âge, tous sexes confondus, s'établissait au 31/12/2024 à 90,2 ans

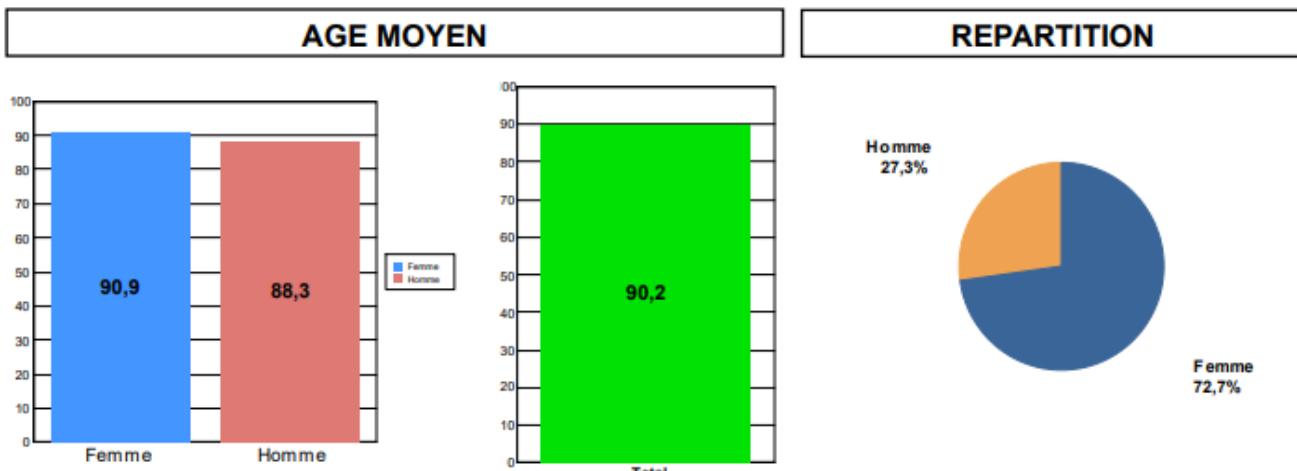
Envoyé en préfecture le 25/06/2025

Reçu en préfecture le 25/06/2025

Publié le

ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_02-DE

**S2LO**



Le tableau suivant représente la répartition de la population accueillie en 2024, par sexe et tranche d'âge :

	Homme	Femme	Total
55-59 ans	0	0	0
60-75 ans	2	1	3
76-80 ans	2	0	2
81-85 ans	5	9	14
86-100 ans	17	59	76
100 ans et plus	1	3	4
	27	72	99

Les **entrées et sorties** en 2024 :

- Sorties : **23** (20 en 2023, 17 en 2022, 28 en 2021, 23 en 2020)
- Entrées : **21** (17 en 2023, 19 en 2022, 22 en 2021 et 25 en 2020)

## 2.4 L'enquête de satisfaction

Une enquête de satisfaction a été réalisée en mars 2025, concernant l'année 2024 auprès de l'ensemble des résidents et des familles.

Les thèmes abordés :

- ✓ Accueil
- ✓ Ambiance
- ✓ Logement
- ✓ Droits et libertés
- ✓ Repas
- ✓ Disponibilité du personnel
- ✓ Entretien des locaux
- ✓ Prestation linge
- ✓ Qualité des soins
- ✓ Activités proposées
- ✓ Accompagnement
- ✓ Perception du temps

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait
38,89%	31,90%	21,59%	4,44%	3,17%
<b>Hors non concernés</b>				
49,60%	40,69%		5,67%	4,05%
90,28%			9,72%	

Résultat général de **l'enquête résidents**, retour de 42 questionnaires, soit 54,5%

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait
66,41%	19,28%	8,81%	2,62%	2,87%
<b>Hors non concernés</b>				
72,83%	21,15%		2,87%	3,15%
93,98%			6,02%	

Résultat général de **l'enquête familles**, retour de 27 questionnaires, soit 35,06%

Le descriptif complet de l'enquête 2024 est annexé au présent document.

### 3. Le projet institutionnel

#### 3.1 Socle et recommandations

La loi du 2 janvier 2002 reste le socle institutionnel de référence pour l'établissement avec l'ensemble des recommandations des différentes instances. Cette loi est aujourd'hui complétée par de nouveaux textes et engagements.

Ce projet a été élaboré en prenant compte différentes politiques telles que :

⇒ **La stratégie « Bien vieillir » (Ministère des Solidarités 2023-2027)**

- Objectifs :
  - **Prévenir la perte d'autonomie**
  - Soutenir les **aidants**
  - Améliorer l'**offre en EHPAD et à domicile**
- Priorité à l'habitat inclusif, aux soins de proximité et à la bientraitance

⇒ **Le Plan Maladies Neurodégénératives (PMND) 2021-2026**, stratégie nationale pour améliorer l'accompagnement des personnes atteintes de pathologies telles que (fait suite au Plan Alzheimer 2008-2012, en l'élargissant à d'autres pathologies):

- Alzheimer et maladies apparentées
- Parkinson
- Sclérose en plaques
- Et autres maladies rares du système nerveux

⇒ **La loi d'adaptation de la société au vieillissement (national) 2014**

⇒ **Le Projet Régional de Santé 2023-2028 des Pays de la Loire (S2L) 26**

octobre 2023 fixe des objectifs opérationnels sur 5 ans en matière de prévention et d'accompagnement médico-social, qui s'inscrivent dans la vision plus large (à 10 ans) des orientations stratégiques.

Le PRS est composé d'un Cadre d'Orientation Stratégique (COS) établi pour 10 ans, d'un Schéma Régional de Santé (SRS) qui comprend un document relatif aux activités soumises à autorisation, et d'un Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins pour les plus démunis (PRAPS).

⇒ **Le Schéma Départemental de l'Autonomie de la Vendée – Bien Vieillir – 2022-2026**

La Résidence Les Cordeliers développe une politique générale fondée sur le schéma gérontologique de Vendée actuellement en vigueur prenant en compte les besoins du secteur.

Ce schéma s'appuie sur 4 axes qui sont :

- De renforcer l'autonomie des personnes âgées,
- De soutenir le maintien à domicile,
- D'adapter et de moderniser l'offre en établissement,
- De renforcer la coordination entre acteurs.

Le projet d'établissement se décline sous 4 axes :

- ❖ Evaluer l'action entreprise afin de s'assurer que les personnes âgées et, indirectement les familles, bénéficient du meilleur service possible. Cette exigence doit répondre tout à la fois au respect de leur dignité et de leur autonomie, à la qualité en matière de soins, au confort, à la sécurité et enfin à la maîtrise des coûts compatibles avec leurs ressources financières propres.
- ❖ Accompagner les personnes démentes et assurer leur sécurité en proposant une prise en charge adaptée et sécurisée aux personnes présentant une démence Alzheimer ou apparentée. La détérioration des fonctions cognitives est une préoccupation quotidienne de la Résidence. Cet accompagnement personnalisé et la sécurité à apporter aux résidents déments posent aujourd'hui un problème d'organisation dans des locaux inadaptés. La Résidence est un lieu de vie ouvert dont la structure n'intègre pas un secteur sécurisé adapté aux personnes démentes de type unité pour personnes âgées désorientées (UPAD).
- ❖ Favoriser un parcours de vie respectant le projet de la personne âgée et le rôle de la famille en prenant compte notamment le maintien du lien social, la bientraitance, la fin de vie, l'encouragement au bénévolat et le développement des projets personnalisés. L'évolution des projets développés autour de la personne âgée est l'objectif prioritaire que se donne la Résidence dans le respect des droits énoncés (charte). Le suivi individualisé garantit à la personne âgée d'être mise au cœur des actions envisagées dans les projets personnalisés au quotidien.
- ❖ Poursuivre le développement de la démarche d'amélioration continue de la qualité conforme aux orientations du projet d'établissement et garantir la satisfaction des résidents et les parties prenantes. L'évaluation de la qualité du service rendu est non seulement une nécessité mais une obligation légale qui implique un contrôle voire une remise en cause des pratiques permettant de légitimer les actions entreprises.

Le développement d'une transparence sur le fonctionnement de la Résidence montre l'ambition de la Résidence des Sables d'Olonne de développer cette démarche qualité dans toute la documentation, procédures, protocoles, traçabilité, indicateurs, évaluation interne, ...). L'évaluation HAS à venir (juillet 2025) permettra de porter une appréciation globale sur la pertinence, l'efficience, les effets et la cohérence des actions mises en place par l'établissement au regard de sa mission, des besoins et des attentes de résidents.

L'engagement politique du CCAS des Sables d'Olonne correspond bien aux orientations nationales, régionales et départementales dans son secteur d'activité notamment sur l'anticipation et l'accompagnement de la perte d'autonomie.

### 3.2 Le projet de vie

Le projet de vie s'inscrit au sein du projet d'établissement.

Il se réfère à la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante et s'inscrit dans une dynamique d'évolution permanente. Ses principales orientations se fondent sur le respect de la dignité de la personne quel que soit son état physique et psychique.

La personne âgée est riche de son histoire, de connaissances, de projets et de désirs. Elle est accueillie, aidée, soignée, accompagnée en tenant compte de toutes ses composantes et en prévenant toute mise en situation dévalorisante, d'échec et d'interdits.

L'établissement s'est donné comme objectif un accompagnement de tous les jours, adapté aux besoins de chacun en matière de qualité de vie, de bien-être et de santé. Cette prestation s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire, sur les familles et sur les intervenants extérieurs.

Le but est de satisfaire au mieux, collectivement et individuellement, les personnes âgées, tout en respectant leur rythme, leur autonomie et le maintien du lien social.

Pour garantir cet objectif, l'établissement veut continuer à développer les actions suivantes :

- ✓ Personnaliser son logement
- ✓ Assurer son intégration dans la Résidence
- ✓ Garder ou maintenir son autonomie (stimulation)
- ✓ Respecter le résident (dignité / intimité)
- ✓ Accompagner la fin de vie (directives anticipées)
- ✓ Maintenir les liens sociaux (résidents entre eux, avec les bénévoles et les familles)

### 3.3 L'accueil

L'accueil d'une personne âgée se déroule en plusieurs phases qui permettent de prendre en considération l'ensemble des données indispensables à la qualité du service attendu. Le processus démarre dès la phase de demande de renseignements et l'inscription sur la liste d'attente.

#### 3.3.1 *Demande de renseignements / inscription*

Le personnel de l'accueil se rend disponible pour apporter les renseignements aux familles et aux futurs résidents qui se déplacent à la Résidence avec ou sans rendez-vous. Il est alors prodigué des conseils, la demande d'inscription devant être réalisée par le biais de la plateforme Via Trajectoire.

Lorsque le dossier est complété sur le site VIATRAJECTOIRE, la libération des proches obligatoires est faite par un agent du CCAS, qui place alors la personne sur liste d'attente en demandant à cette dernière de contacter l'établissement.

Lors de cet entretien téléphonique, l'agent d'accueil fait le point sur la situation urgente ou non. Si la famille ou le résident le souhaite, une visite des parties communes est organisée.

La liste d'attente est gérée par l'agent administratif.

### 3.3.2 Préadmission d'un résident

Lors de la libération d'un logement, plusieurs personnes sont sélectionnées dans la liste d'attente par le médecin coordonnateur, l'infirmière référente et la directrice en priorisant leur choix.

Lorsqu'une des personnes appelées donne son accord pour entrer, une visite chez elle est programmée en la présence du médecin coordonnateur et de l'infirmière référente ou de la psychologue afin de valider l'adéquation entre son état de santé et les capacités de l'établissement. Le consentement éclairé est alors recherché.

Un dossier d'entrée est remis pour récupérer le maximum d'informations concernant le futur résident. Ce dossier doit être rapporté au secrétariat avant son arrivée, accompagné de la ou des dernière(s) ordonnances. Une visite du logement est réalisée avec le résident, le consentement éclairé est acté et la date d'entrée est préconisée.

La directrice décide de l'entrée en concertation avec l'équipe soignante.

Les informations recueillies sont saisies dans le logiciel de soin pour information aux équipes, l'ordonnance est transmise à la pharmacie chargée de la PDA (préparation des doses à administrer) et le matériel médical est commandé si besoin.

### 3.3.3 Accueil du résident

Le logement est préparé par le personnel avant l'arrivée du résident. La famille peut personnaliser le logement, sans qu'il soit trop encombré, afin que le résident trouve rapidement ses repères et se sente bien chez lui. Une carte de bienvenue, le programme d'animation, un petit présent et le journal de la Résidence sont déposés dans le logement.

Le jour de l'arrivée, la personne âgée et sa famille sont attendues et reçues à l'accueil en fin de matinée. L'infirmière référente accompagne le résident à son logement. Elle se charge de vérifier l'installation et le matériel médical nécessaire mis à disposition.

Les proches sont invités à déjeuner avec le résident le jour de son arrivée. Ils sont installés au petit salon du restaurant. L'annonce de l'arrivée d'un nouveau résident est faite oralement par le personnel qui le présente à ses voisins de table, et aux autres résidents croisés dans les couloirs.

Au cours de l'après-midi, la nuit suivante et lors d'une 1<sup>ère</sup> rencontre, le personnel passe pour se présenter et pour prendre en considération les éventuelles demandes et souhaits émis.

La référente hôtelière fait le point avec le résident sur ses habitudes de petit déjeuner et lui explique l'organisation concernant l'entretien de son logement.

De même, la lingère, l'animatrice, l'agent de maintenance se présentent au résident et expliquent le fonctionnement de leur service.

Pendant les jours qui suivent l'entrée, une attention particulière est apportée par le personnel qui observe et s'assure de l'adéquation des services apportés aux besoins du résident.

Le projet personnalisé est engagé auprès du résident en prenant en compte les données récupérées avant l'entrée.

La psychologue et l'infirmière référente se rendent auprès du résident afin d'évaluer si l'intégration se passe bien.

*Les orientations de l'établissement au titre de l'accueil sont les suivantes :*

- ✓ Actualiser la procédure d'accueil (admission, inscription, pré-accueil, entrée, intégration)
- ✓ Prévoir un temps au secrétariat pour signer les documents officiels au plus tard le jour de l'arrivée
- ✓ Actualiser le livret d'accueil
- ✓ Faire le bilan 1 mois après l'entrée

### 3.4 L'environnement et le cadre de vie

Situé dans un environnement éloigné des grands axes routiers avec une vue sur les marais, la résidence garantit le calme et la sérénité des lieux. Proche du centre-ville du Bourg d'Olonne, elle offre aux résidents la possibilité de se déplacer librement dans la commune pour se rendre dans les commerces ou dans des espaces verts à proximité.

Pour se déplacer à l'extérieur, des transports en commun sont à disposition au pied de la résidence.

#### *3.4.1 Les espaces de vie au quotidien :*

Le concept architectural permet à la fois de disposer d'espaces privatifs adaptés avec des espaces collectifs où sont privilégiées lumière et transparence. Une véranda dans le hall d'entrée et une passerelle centrale vitrée reliant les bâtiments apportent un éclairage naturel favorisant l'ouverture vers l'extérieur.

Le parc arboré et les extérieurs permettent aux résidents de profiter pleinement d'un espace de plein air convivial où ils peuvent se promener et se reposer sur des bancs.

Les résidents peuvent investir leur logement en apportant les objets et effets personnels en adéquation avec l'accompagnement qui doit leur être prodigué.

Ils bénéficient tous d'un cabinet de toilette avec douche individuelle ainsi que les accès au téléphone et télévision. Ces lieux privatifs adaptés aux normes Handicap sont considérés comme des lieux privés respectés par l'ensemble de l'équipe.

#### *3.4.2 Le confort hôtelier :*

Le hall offre un espace convivial très lumineux avec beaucoup de verdure et un petit bassin d'eau occupé par de nombreux poissons, une naissance (rare en bassin) a même eu lieu en 2023.

Trois salons sont répartis sur l'ensemble de la résidence. La convivialité dont deux avec une bibliothèque et une télévision a été conçue pour apporter un accompagnement collectif tout en respectant au mieux la liberté de chacun. Deux des petits salons servent également à l'organisation des repas pour les plus dépendants, accompagnés par des aides-soignants.

Le personnel hôtelier se mobilise au quotidien pour offrir une prestation professionnelle et personnalisée, dans le respect des valeurs et des besoins de chacun. Les organisations en place prennent en compte dès que possible les demandes des résidents dans leur environnement.

*Les orientations de l'établissement au titre du cadre de vie sont les suivantes :*

- ✓ Adapter au mieux, avec les familles, le mobilier dans les logements en fonction de la dépendance des résidents

### 3.4.3 L'entretien des locaux

Une référente hôtelière a été nommée pour garantir le respect des règles d'hygiène. Outre son rôle hiérarchique, elle est l'interlocutrice privilégiée pour les problèmes d'hôtellerie. L'organisation en place permet de répondre aux besoins et attentes des résidents et de leurs familles.

**Les logements :**

L'organisation de l'entretien des logements a été étudiée pour offrir un nettoyage quotidien et plus en profondeur régulièrement. L'intervention ménage est réalisée avec du matériel adapté et en général après le passage du soignant (jamais en sa présence).

Une formation/action a été organisée, permettant ainsi de revoir les modes opératoires de nettoyage au quotidien et en profondeur des logements. Les produits d'entretien ont ainsi été changés, au profit d'un produit utilisé pour la désinfection et l'entretien du sol et du mobilier (centrale de dilution).

**Les locaux collectifs :**

L'entretien est réalisé régulièrement selon un planning défini, par un agent plus particulièrement chargé de l'entretien des locaux communs en journée et par l'équipe de nuit pour l'infirmerie et les locaux techniques.

L'équipe « hôtellerie » se réunit régulièrement. Une traçabilité est assurée pour garantir la qualité de l'entretien des locaux.

Lorsque les réfrigérateurs doivent être changés, ils sont remplacés par des réfrigérateurs toute hauteur, ne nécessitant pas de dégivrage.

*Les orientations de l'établissement au titre de l'entretien des locaux sont les suivantes :*

- ✓ Revoir le rythme des réunions d'équipe hôtellerie
- ✓ Organiser des temps spécifiques Hôtellerie/Soin

### 3.4.4 La maintenance

L'EHPAD est un établissement recevant du public (ERP) devant répondre à certaines réglementations notamment en ce qui concerne la sécurité incendie et les règles d'hygiène et de sécurité.

L'établissement s'engage à respecter et faire respecter les différentes réglementations pour les équipements techniques spécifiques, des contrats de maintenance et de maintenance préventive (ascenseurs, système sécurité incendie, formation incendie 1 fois par an, suivi légionnelles, chauffage, groupe électrogène, ...)

L'établissement dispose d'un agent technique ayant pour missions principales :

- Assurer le bon fonctionnement des locaux et des équipements divers
- Maintenir un environnement intérieur et extérieur de qualité
- Concourir au respect des règles d'hygiène et de sécurité au travail
- Garantir la sécurité dans les bâtiments et à l'extérieur

L'organisation de la maintenance est planifiée et structurée dans un plan de maintenance préventive avec traçabilité reprenant les obligations réglementaires tout en s'adaptant au mieux aux souhaits et besoins des résidents. Les différentes interventions font l'objet d'un suivi formalisé notamment dans le registre de sécurité.

Deux cahiers de travaux à réaliser sont mis à disposition du personnel, à l'infirmérie et à l'accueil. Ils permettent de communiquer les réparations à réaliser au quotidien.

L'agent de maintenance s'occupe de la gestion des produits (ménage, linge, ...). Il en assure la mise à disposition sur les lieux de travail.

*Les orientations de l'établissement au titre de la maintenance sont les suivantes :*

- ✓ Organiser une formation de sensibilisation spécifique sur la conduite à tenir en cas d'incendie (fonctionnement SSI, repérage dans les locaux ...) des nouveaux agents par l'agent de maintenance avec traçabilité
- ✓ Informatiser les demandes de réparation (logiciel)
- ✓ Organiser le remplacement de l'agent de maintenance pour certaines vérifications spécifiques (bras morts réseau d'eau, faire couler en prévention des risques de légionnelles..), les commandes et le réapprovisionnement des produits, ainsi que la vérification visuelle du SSI
- ✓ Actualiser le plan de maintenance général
- ✓ Etablir des fiches de suivi
- ✓ Identifier les risques inhérents à l'utilisation des produits utilisés, à associer avec les mesures de protection nécessaires

### 3.5 Le prendre soin

L'aide à la vie quotidienne est indispensable aux résidents pour les aider à profiter des plaisirs auxquels ils ne peuvent plus se satisfaire seuls, maintenir leur autonomie le plus longtemps possible et conserver leur pouvoir de décision.

#### 3.5.1 Le maintien de l'autonomie

♦ Aide et stimulation : une aide est apportée aux résidents lorsqu'ils ne peuvent plus réaliser les actes de la vie quotidienne. La stimulation est effectuée pour les résidents susceptibles de retrouver ou maintenir leur autonomie et aussi souvent que cela est possible pour la toilette, la prise des repas, l'accompagnement aux toilettes et les déplacements.

- ◆ La communication : la Résidence a aménagé des petits espaces de rencontre entre les résidents facilitant la communication et les échanges l'isolement de certaines personnes. Des tableaux d'affichage ont été installés dans le hall et les secteurs pour informer régulièrement les résidents et les familles.

Le petit journal de l'établissement « Les Cordeliers » est réalisé tous les deux mois avec la participation de résidents.

Les animations de la semaine sont affichées hebdomadairement aux endroits stratégiques (restaurant, accueil, ascenseur ...).

- ◆ L'aide aux démarches administratives : une aide administrative simple est assurée auprès des résidents pour faciliter la prise en charge des démarches occasionnelles et urgentes qu'ils ne peuvent plus gérer seuls et sans aide familiale (démarches administratives, courrier ...). Pour les situations plus complexes, il peut être fait appel aux assistantes sociales du CCAS.

### 3.5.2 *La marche*

- ◆ Aide matérielle : des barres d'appui ont été positionnées sur les murs dans tous les couloirs pour faciliter les déplacements dans la Résidence. Un accompagnement personnalisé et adapté est proposé chaque fois que nécessaire (déambulateurs, cannes, accompagnement au bras, ...).
- ◆ Aide à la marche : la Résidence est adaptée pour faciliter les déplacements dans les lieux communs malgré la pente de la galerie de liaison entre les bâtiments qui pose un problème dans les déplacements des résidents. Des promenades à l'extérieur sont aussi organisées autour de la Résidence.

### 3.5.3 *Les repas*

- ◆ Pour maintenir l'autonomie des résidents, une attention particulière est apportée lors de la prise des repas en salle de restaurant (couverts, textures adaptés, ...), tout en respectant leurs souhaits et leur dignité.
- ◆ Une aide au repas est effectuée par le personnel soignant auprès des résidents dépendants dans deux des trois espaces de convivialité, appelés petits salons. Cette aide peut être aussi apportée pour les résidents qui mangent dans leur chambre.

Dans la salle de restaurant, le personnel se rend disponible pour répondre aux divers besoins des résidents (déconditionnement, gérer les conflits, surveillance alimentaire, ...).

### 3.5.4 *Les soins d'hygiène*

Une organisation de travail a été mise en place sur deux secteurs divisés chacun en trois secteurs. Elle permet d'assurer quotidiennement les soins d'hygiène dans le respect de la personne, de ses souhaits et ses habitudes de vie.

- ◆ L'hygiène des résidents : l'aide à la vie quotidienne est assurée en fonction de la dépendance physique et psychique des résidents. Cette aide peut être totale ou partielle, quotidienne ou hebdomadaire. Le refus de toilette est respecté, tout en tenant compte des impératifs de la vie en collectivité.

L'image de la personne âgée est privilégiée et valorisée dans l'accompagnement au quotidien selon ses capacités et ses souhaits. L'accompagnement au quotidien est individualisé avec le résident (respect du rythme du sommeil demandé à l'entrée du résident). La stimulation du résident pour faire sa toilette est privilégiée au quotidien. Les actes sont programmés et formalisés dans un plan de soins réévalués par les référents.

Les actes réalisés sont tracés en fin de vacation par le personnel en poste.

- ♦ L'hygiène des salariés : l'hygiène des salariés est aussi importante que l'hygiène corporelle des résidents.

Il est demandé aux salariés de garantir leur hygiène corporelle pour ne pas perturber la qualité de service demandée auprès des résidents. Le lavage des mains est obligatoire après la réalisation des actes d'hygiène et d'entretien (un point d'eau par secteur). De la solution hydro alcoolique est à disposition sur chaque chariot de soin, il y a également plusieurs distributeurs à disposition dans les couloirs. Les règles de bonnes pratiques sont régulièrement rappelées dans la résidence.

Les tenues vestimentaires sont mises à la disposition du personnel et entretenues par l'établissement.

*Les orientations de l'établissement au titre du prendre soin sont les suivantes :*

- ✓ Assurer la traçabilité des actes réalisés en temps réel
- ✓ Organiser la communication avec les familles, par exemple en cas de refus de toilette ...

### 3.6 Le travail de nuit

Le service de nuit est assuré par un binôme aide-soignant/agent qui a un rôle principal de surveillance et d'accompagnement auprès des résidents. La sécurité est assurée par la fermeture des portes de la résidence la nuit.

Le service de nuit commence à 20h45 et se termine à 7h00. Un planning des différentes tâches à effectuer la nuit est bien défini. Il comprend notamment :

- La distribution des médicaments préparés par l'IDE (somnifères)
- La mise en route de lessives à la lingerie
- Le ménage de certains lieux communs (salle d'animation, Infirmerie, toilettes communes, ...)
- Le pliage du linge
- Le repassage des tenues du personnel
- La préparation des chariots des Aides-soignantes
- La préparation du café et des plateaux de petits déjeuners le matin

Des rondes sont organisées régulièrement :

- à partir de 21h00 (passage dans toutes les chambres et distribution des somnifères)
- à 1h30 (surveillances nocturnes ou particulières)
- à 4h00 (surveillances nocturnes ou particulière)

Une collation est proposée lors des rondes, si nécessaire. Elle est alors tracée dans le logiciel de soin.

Le tour de changes est plutôt réalisé en fin de nuit afin de respecter le sommeil des résidents.

En fin de nuit, le personnel ouvre les portes de la résidence et fournit des informations à l'équipe de jour.

Les transmissions sont écrites dans le logiciel de soin.

Un aide-soignant de nuit est référent pour l'organisation des tâches de nuit, il remet à jour les plans de soin sur le logiciel très régulièrement, dès que nécessaire.

*Les orientations de l'établissement au titre du travail de nuit sont les suivantes :*

- ✓ Evaluer régulièrement les missions affectées à la nuit
- ✓ Organiser plus régulièrement des réunions spécifiques avec les deux binômes et leur(s) éventuel(s) remplaçant(s).

### 3.7 La restauration

L'établissement dispose d'une cuisine professionnelle avec trois cuisiniers qui préparent chaque jour sur place une cuisine traditionnelle et savoureuse.

La restauration se découpe en quatre repas :

- ✓ Les petits déjeuners en chambre
- ✓ Le repas du midi en salle de restaurant
- ✓ Une collation l'après-midi en salle d'animation et en chambre
- ✓ Le repas du soir en salle de restaurant

Si la Commission menu ne se réunit pas chaque année, la question de la restauration est soulevée quasiment à chaque CVS. La commission est composée de résidents, des cuisiniers, de la diététicienne, de l'infirmière référente et de la Direction et d'un membre du personnel de restauration. Elle permet des échanges entre résidents et professionnels. Un compte rendu est ensuite affiché dans le hall d'entrée et sur les panneaux d'affichage des différents secteurs de l'établissement.

Les menus sont composés par les cuisiniers, sur 2 cycles, chacun programmés sur 5 semaines. Ils sont variés et établis selon les produits de saison. Ils tiennent compte des habitudes alimentaires des résidents dans un compromis entre contraintes diététiques et souhaits des résidents.

Quelques innovations culinaires sont introduites dans la composition des menus. Si toutefois le retour des résidents est négatif, ils sont adaptés (ex : poêlée de légumes qui est devenue quiche, ou flan, beaucoup plus appréciés). Les anniversaires sont fêtés une fois par mois, lors du déjeuner, aux petits salons, et au restaurant. Des plats de remplacement sont mis en place afin de s'adapter au mieux au goût des personnes accueillies.

#### 3.7.1 Une restauration de qualité

Une attention particulière est apportée aux prestations hôtelières. La salle de restaurant se découpe en deux salles pouvant accueillir les 84 résidents. Les tables sont préparées avec des nappes nettoyées deux fois par jour (couleur différente le week-end). Cependant, cet espace manque un peu de vie et de couleur. Il y a également deux petits salons permettant d'accompagner les plus dépendants (aides-soignants).

Dans la salle de restaurant chaque résident à sa place attribuée. Ces places sont discutées en équipe avant l'entrée du résident afin de tenir compte des caractères et des affinités de chacun. En cas de difficulté, un changement de place est possible, toujours évalué en équipe.

Le service à table se fait par des agents hôteliers, à l'assiette plat pour le service du soir. Une tenue spécifique est portée salle à manger.

Un Pôle restauration a été constitué, et une référente restauration nommée.

Les résidents peuvent manger avec leur famille dans un espace séparé en salle de restaurant lorsqu'ils le souhaitent.

### 3.7.2 *Les repas*

La qualité de vie est faite de la satisfaction de petits bonheurs et de plaisirs quotidiens

Les petits déjeuners sont servis dans les chambres à partir de 7h00 avec une organisation établie sur 2 secteurs eux-mêmes divisés en 3 sous-secteurs. Ils sont distribués suivant les souhaits des résidents et peuvent être modifiés à leur demande.

Le déjeuner est servi à 12h00 en salle à manger et le dîner à 18h00 dans les petits salons ou en chambre pour les résidents nécessitant une aide et à 18h45 pour les résidents autonomes.

La collation de l'après-midi est servie en salle d'animation après l'animation et en chambre par les aides-soignantes et les agents hôteliers.

### 3.7.3 *Une alimentation adaptée à l'état de santé du résident*

L'équipe prend en compte l'état de santé du résident en proposant un accompagnement ajusté (couverts et textures adaptés) et de qualité. La pratique des textures modifiées est en place. Les repas sont hachés ou mixés selon les besoins ou souhaits. La viande est coupée si besoin par le personnel de service.

Les régimes prescrits par les médecins sont respectés par l'équipe mais des dérogations sont possibles à la demande des résidents les jours de fêtes.

Un suivi régulier est assuré entre les équipes de restauration et de soins afin de garantir un meilleur accompagnement.

### 3.7.4 *Le maintien des liens sociaux*

- ◆ Se rappeler les moments importants : le personnel incite toujours les résidents à prendre leur repas en salle à manger pour maintenir les liens sociaux. Les repas (déjeuner, dîner) sont servis dans la chambre lorsque l'état de santé et de dépendance de la personne le justifie, ou lorsque cela fait partie de son projet de vie.
- ◆ Conserver le plaisir de manger : les saisons et les évènements traditionnels (Pâques, Noël, mois bleu, ...) sont fêtés et soulignés par une décoration, une ambiance et des menus appropriés.
- ◆ Rythmer le temps : venir prendre ses repas en salle à manger permet aux résidents de rythmer le temps d'une journée. C'est un moment convivial pour le maintien du lien social.

**Les orientations de l'établissement au titre de la Restauration sont les suivantes :**

- ✓ Organiser deux fois par an une commission menu
- ✓ Recruter une diététicienne pour des interventions mensuelles
- ✓ Développer l'organisation de repas à thème deux fois par an
- ✓ Avoir une réflexion institutionnelle sur l'horaire du repas du soir pour les plus dépendants

### 3.8 La lingerie

Les règles d'hygiène et de sécurité sont prises en compte dans l'organisation et en fonction des locaux. Cependant, la méthode RABC a été partiellement mise en place à la lingerie, l'installation de machines aseptiques n'étant pas possible (configuration des locaux).

Le linge des résidents, en tant qu'objet individuel et personnel, est très important. Une attention particulière est donc apportée dès leur entrée pour garantir la plus grande protection de leurs biens. Une fiche trousseau est fournie à titre indicatif au résident au moment de l'entrée, il est demandé d'apporter le linge en amont afin qu'il soit marqué.

Le linge « plat » (draps, ...) est entretenu par une société extérieure. Le changement des draps est programmé une fois par semaine ou selon nécessité.

Le linge des résidents est entretenu par l'établissement avec une collecte quotidienne réalisé par la lingère en début de matinée et par le personnel soignant en fin de vacances. Ces temps de ramassage occasionnent tous les jours pour la lingère beaucoup de temps de déplacements. La distribution du linge des résidents est programmée tous les jours vers 14h00. Deux chariots de distribution du linge ont été dotés d'une roue motorisée, destinés à la distribution des secteurs les plus éloignés.

Des chevalets à roulette ont également été mis à disposition, permettant d'une part de laisser le linge non plié en attente de repassage et de poser les nappes, en l'attente d'être remises sur tables.

Une aide est apportée à la lingère le lendemain d'un dimanche et d'un jour férié par un des personnels hôteliers.

Bien que l'établissement insiste sur le marquage du linge des résidents avant l'entrée et tout au long du séjour, certaines pièces ne sont pas marquées, n'étant pas déposées par les familles en amont. Il est alors complexe de pouvoir associer le linge à son propriétaire. Deux fois par an, le linge non marqué et propre est à disposition des résidents et des familles, qui en sont averties par mail et par voie d'affichage. Il est installé sur une table près de l'entrée logistique.

**Les orientations de l'établissement au titre de la Lingerie sont les suivantes :**

- ✓ Revoir la fiche trousseau et l'organisation du marquage du linge
- ✓ Actualiser les protocoles de lavage du linge si besoin

### 3.9 Le rythme de vie et le lien social

Le repos est un moment privilégié et important dans la journée où le résident peut se ressourcer à sa convenance. C'est aussi un temps de récupération dans ses activités et ses déplacements.

Le logement est un lieu privé qui permet au résident de se sentir chez lui, et de ce fait, impose des comportements respectueux de la part du personnel.

- ◆ Le logement est un espace intime pour faciliter le repos et garder l'intimité.
- ◆ Le résident est libre de rester dans son logement ou de participer à la vie collective, selon son désir et son rythme, notamment pour les horaires de sieste et du coucher, dans les limites compatibles avec le bon fonctionnement de l'établissement.
- ◆ Le personnel de nuit est très vigilant sur le niveau sonore. Il reste discret et silencieux dans ses occupations. Il effectue régulièrement trois passages dans les couloirs pour garantir aux résidents la sécurité, leur apporter le bien-être et le réconfort dont ils peuvent avoir besoin la nuit. Des interventions dans les logements sont réalisées à la demande des résidents et selon les besoins identifiés par l'équipe.
- ◆ Les espaces collectifs (salons) sont adaptés pour permettre aux résidents de se reposer à tout moment. Dans les salons et dans le hall, des fauteuils sont disposés de façon à faciliter le repos sur le parcours pour aller à la salle à manger.

Des temps d'échanges et d'écoute individualisés sont mis en place dès que possible pour faciliter le lien social et rompre l'isolement. Cependant, l'évolution de la dépendance et des moyens alloués rendent difficiles le maintien de cet accompagnement indispensable au bien-être des résidents.

*Les orientations de l'établissement au titre du lien social sont les suivantes :*

- ✓ Développer de nouveaux liens sociaux en interne pour les résidents isolés

### 3.10 La bientraitance

#### *3.10.1 La prévention de la maltraitance*

Selon la définition donnée par le Conseil de l'Europe en 1987, la maltraitance se définit comme une « *violence caractérisée par tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique, à sa liberté, ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière* ».

Souvent la maltraitance est perçue dans ses aspects les plus flagrants, les plus immédiatement visibles, c'est-à-dire les violences physiques. Pour autant, ces comportements condamnables ne sauraient occulter d'autres plus insidieux, plus sournois et qui s'apparentent à un non-respect de la personne humaine.

Il est alors indispensable de repérer le contexte de survenue, les facteurs déclenchants, les facteurs de risque, d'évaluer enfin les conséquences afin de pouvoir anticiper et prévenir toute déviance.

Evaluer la maltraitance paraît complexe car bien souvent la parole se délie dans « l'après coup ». Néanmoins, il est possible de recueillir la parole de la victime (qu'elle soit le résident, le soignant ou la famille) par la conduite d'entretiens et par la vérification des données (croisement des données).

Tout action menée au quotidien pouvant faire basculer cette approche de bientraitance doit être discutée en équipe et corrigée sans délai.

Selon la Haute Autorité de Santé (La Bientraitance – Définition et repères - Recommandation de bonne pratique) « *la bientraitance est une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'usager, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins.* »

La notion de bientraitance est au cœur des débats, des accompagnements au quotidien des résidents est réalisé dans l'établissement. Les pratiques quotidiennes en fonction d'une charte Bientraitance témoignent de la politique de l'établissement à ce sujet.

Le respect du résident et de ses habitudes de vie en fonction de ses désirs, ses envies et besoins sont toujours placés au cœur de notre réflexion et de nos actions. Cependant la vie en collectivité présente des contraintes auxquelles l'équipe se doit le plus possible de personnaliser les réponses.

Il est clair et entendu par l'ensemble du personnel, en accord avec la direction, que son rôle ne se limite pas à la réalisation d'actes techniques. Sa mission est également l'accompagnement, le soutien des résidents pour favoriser au maximum les échanges relationnels et l'écoute.

Ainsi pour y parvenir le respect de certaines valeurs nous semblent importantes comme la dignité, le respect, la liberté mais aussi l'écoute et la communication.

Les notions de dignité, de respect, d'humanité, de consentement ont été inscrites dans les textes, notamment dans la charte des droits et libertés de la personne âgée accueillie et doivent aujourd'hui continuer à être nos valeurs de référence.

La mise en place d'un comité bientraitance a été l'occasion d'une réflexion et d'une action ciblée concernant cette thématique au travers de la question du respect du domicile en institution. L'intimité, la dignité et le respect des résidents et des lieux de vie privatifs sont des principes que le personnel s'engage à appliquer au quotidien. Un compte rendu est formalisé et affiché après chaque réunion.

Ainsi, l'ensemble du personnel de l'E.H.P.A.D. les Cordeliers s'engage dans le respect de la bientraitance des personnes accueillies via une **charte de la bientraitance** posant des impératifs de :

- Respect de l'intimité, de dignité et de courtoisie,
- Prise en charge individualisée,
- Écoute, associée à l'information et à la confidentialité
- Favoriser la qualité de vie, dans le respect des habitudes et des croyances,
- Maintien de l'autonomie, et d'accompagnement en respectant la liberté de choix.

Les projets de vie personnalisés sont développés dans l'établissement avec un suivi régulier pour chaque résident. Ils s'appuient sur les souhaits et désirs des résidents.

*Les orientations de l'établissement au titre de la bientraitance sont les suivantes :*

- ✓ Revoir la place de la famille dans l'accompagnement des résidents
- ✓ Formaliser une charte des familles
- ✓ Ecrire la procédure sur le fonctionnement du comité éthique bientraitance
- ✓ Assurer une formation et des groupes de paroles sur la bientraitance (support et affichage)
- ✓ Actualiser la procédure de la prévention de la maltraitance, y intégrer la politique bientraitance

### 3.11 La fin de vie

#### 3.11.1 Définition

La fin de vie est une expression désignant les derniers moments de vie d'une personne en raison de l'extrême gravité de son état de santé.

### 3.11.2 Accompagnement des résidents

Envoyé en préfecture le 25/06/2025

Reçu en préfecture le 25/06/2025

Publié le



ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_02-DE

Les objectifs de l'accompagnement des personnes en fin de vie visent à permettre à la personne âgée de terminer sa vie en EHPAD sans souffrance et en bénéficiant d'un entourage familial et professionnel. L'accompagnement en fin de vie n'est concevable qu'avec un accompagnement personnalisé et adapté.

La déclaration d'un résident en fin de vie est formalisée par écrit par le médecin traitant sur demande expresse de l'équipe. L'équipe peut donc prendre en considération les directives anticipées et mettre en place un accompagnement adapté (soins de confort, ...). La famille est informée de l'état de son parent.

Des modalités d'accompagnement sont proposées aux résidents et particulièrement à leur famille avec l'aide de l'équipe sous forme d'entretiens favorisant l'écoute et l'échange.

Il est important, dans ces moments, de respecter les souhaits du résident et de sa famille ; ceux-ci sont recueillis par l'équipe avant l'entrée et au cours du séjour. Ils sont inscrits dans le dossier de la personne.

Un soutien psychologique peut être réalisé par la psychologue lors de difficultés rencontrées par l'équipe auprès du résident et des familles. L'équipe mobile de soins palliatifs peut aussi intervenir sur demande.

Un lit peut être mis à disposition d'un proche qui émet le souhait de rester auprès de son proche.

Les visites sont possibles à tout moment.

### 3.11.3 La démarche de soins

La démarche de soins est axée sur le confort. Le travail en binôme infirmière/auxiliaires de soins est privilégié pour coordonner les actions soignantes, et éviter les multiples mobilisations (toilette, pansements, injections, ...). Dans les actes de confort une place importante est accordée à la prévention d'escarres.

L'accompagnement et les soins respectent le repos du résident.

Une procédure fin de vie/soins palliatifs existe.

Une IDE est référente « fin de vie ».

Suivant les habitudes de vie et/ou les choix exprimés, des CD de différents styles de musique et un poste sont disponibles afin d'accompagner au mieux le résident.

#### Les orientations de l'établissement au titre de la fin de vie sont les suivantes :

- ✓ Actualiser la procédure « fin de vie », prévoir un temps d'échanges entre professionnels lorsque cela est nécessaire
- ✓ Améliorer la coordination des soins avec les partenaires

## 3.12 Le départ de l'établissement

Les modalités de départ sont prévues dans le contrat de séjour et le personnel administratif se rend disponible pour répondre à toute question.

En fonction des circonstances, des affinités, des relations sociales et affectives, l'annonce d'un décès aux autres résidents ne doit en aucun cas être banalisée. Une information est mise en place avec photo et fleur à côté de la salle de restaurant. Un recueil de condoléances est à disposition des résidents et du personnel.

Certains résidents ont surnommé la table « la table des morts », et lorsqu'il y a plusieurs décès successifs, le moral des résidents est affecté. Certains n'osent pas écrire sur le recueil, car la personne suivante voit le message laissé.

Un bouquet de fleurs est offert par la Résidence lors de la sépulture. Lors de la messe suivante, une intention particulière est dite par les bénévoles.

*Les orientations de l'établissement au titre du départ du résident sont les suivantes :*

- ✓ Revoir l'emplacement dédié à la photo
- ✓ Passer du recueil des condoléances à des documents élaborés par la résidence permettant à chacun d'y écrire ses condoléances, et mettre à disposition une urne / boîte pour les déposer de façon anonyme

## 4. Le projet de vie personnalisé

La prise en compte des attentes de la personne âgée dans la démarche de projet personnalisé se réfère directement à une des recommandations de l'HAS sur la Bientraitance et s'inscrit dans le droit fil des principes de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

### 4.1 Définition normative

La démarche de projet de vie de l'établissement permet de décliner ensuite le projet de vie individuel de chaque résident.

Le projet de vie personnalisé ou individualisé se construit dès la phase de préadmission de la personne âgée. Ce projet tient compte du passé, du présent et anticipe le futur quel qu'il soit jusqu'à la mort. Il intègre aussi la possibilité d'un départ volontaire. Il s'appuie sur l'expression des attentes, des craintes, des désirs et des goûts de chaque personne, et prend en compte les besoins physiques, psychiques, sociaux et les désirs affectifs, relationnels et spirituels.

Le projet de vie personnalisé est établi en concertation avec la personne. Il est évalué et ajusté régulièrement ; il comprend également le plan de soins et d'aide personnalisé qui est une déclinaison à l'échelle individuelle du projet de soins. Le plan personnalisé de soins et d'aide est évalué et ajusté régulièrement et dès que nécessaire.

### 4.2 La mise en œuvre des projets de vie personnalisés

#### 4.2.1 *Situation actuelle de la Résidence*

L'accompagnement individualisé au quotidien et les soins sont informatisés. Ils permettent à l'équipe d'avoir une réelle base de travail pour assurer un accompagnement adapté aux besoins des résidents.

Chaque aide-soignant assure la référence de plusieurs résidents, suivant les numéros de chambre, ce qui assure une prise en référence dès l'admission d'un nouveau résident.

Il est essentiel de toujours demander l'accord au résident, pour inclure sa famille, dans la réalisation du projet personnalisé.

Si des modifications de l'état de santé du résident interviennent durant l'année, une réévaluation intermédiaire est proposée au résident pour adapter son projet. Un travail de partenariat est possible avec les familles pour aider et accompagner les équipes dans la réalisation effective des projets.

#### 4.2.3 *L'organisation en place*

- 1) Recueil des habitudes de vie (réalisé lors de la préadmission du résident avec le recueil de données)
- 2) Au moment de l'entrée, dès que possible le référent soignant se présente à la personne accueillie
- 3) La psychologue propose une visite de l'établissement lorsqu'elle est présente
- 4) Dans le mois qui suit, l'aide-soignant (AS) référent propose au résident de faire connaissance. Pour cela, il utilise la fiche de recueil d'histoire de vie
- 5) L'AS se renseigne aussi auprès des autres services sur les habitudes de vie (animatrice, restauration, hôtellerie ...)
- 6) Un rendez-vous est ensuite fixé avec la/le psychologue/AS afin de programmer un temps de retranscription de l'histoire de vie sur le logiciel de soin
- 7) Dans les trois mois, un temps d'échange est programmé avec le résident et sa famille, l'objectif étant de faire connaissance, de recueillir les souhaits/besoins/priorités, et d'informer de l'existence des projets personnalisés
- 8) Dans les six mois, l'histoire de vie et le projet personnalisé sont présentés de manière synthétique à l'équipe (IDEC, IDE, AS, ASH, animatrice, psychologue ..), qui peut apporter des éléments à ajouter/à corriger. Des actions sont posées
- 9) Le projet est retranscrit dans le logiciel de soin par la psychologue, qui l'indique via une transmission

#### 4.2.4 *Le suivi*

Pour chacune des actions en lien avec le projet, une transmission est notée précédée de la mention « **PAP** ». Cette transmission est ensuite copiée par la psychologue dans le dossier « Projet de vie individualisé » du logiciel de soin.

#### 4.2.5 *L'évaluation annuelle*

Un bilan complet est réalisé avec le résident, l'AS référent, la famille (si intégrée au projet) et la Direction. Une évaluation écrite est retranscrite au sein du logiciel de soin.

*Les orientations de l'établissement au titre des projets de vie individualisés sont les suivantes :*

- ✓ Assurer pour chaque résident un projet de vie individualisé
- ✓ Actualiser la procédure en prévoyant une organisation de substitution en cas d'absence de la psychologue

## 5. Le projet d'animation

L'animation, c'est l'affaire de tous !

## 5.1 Les champs d'action du projet d'animation

Il est important de démontrer qu'au sein de la structure, même si c'est probablement le dernier lieu avant la dernière étape, il y a la vie. En effet, entrer en structure ne signifie pas que l'on vient mourir, l'EHPAD est avant tout un **lieu de vie**.

La durée moyenne de séjour est actuellement de trois ans et huit mois, de nombreux résidents vivent donc depuis plusieurs années dans l'établissement. Les professionnels de l'établissement s'engagent à ce que cette étape de la vie soit la plus harmonieuse et la plus positive possible.

Le dictionnaire « Larousse » définit l'animation comme une « manifestation concrète de la vie, manifestation de la vivacité, du mouvement. »

L'animation au sens large du terme s'oppose ainsi à l'idée de l'inaction. L'animateur aidé du personnel favorise les évènements positifs du quotidien de chaque résident, et tente de faire ressurgir les moments d'épanouissement au sein de l'établissement.

Animer, c'est également favoriser **l'autonomie** de chacun et chacune. L'autonomie se définit comme la capacité à prendre en main et à diriger sa vie selon ses besoins et ses envies. L'animatrice va donc amener le résident à être acteur de sa vie, par exemple en l'amenant à utiliser le « je », devenant ainsi le sujet. Les différentes méthodes de travail, les outils et les supports utilisés ont pour objectifs de permettre de rendre aux personnes âgées le sentiment d'utilité et de leur offrir la possibilité d'agir sur leur quotidien et leur environnement. L'animatrice repère et favorise tout ce que les résidents possèdent comme acquis, en centrant le projet d'animation sur les potentiels (physiques et/ou cognitifs) des résidents. Dans ce sens, le résident va pouvoir trouver un ou plusieurs intérêts à participer à l'animation.

Un autre des champs d'action est de faciliter **le lien social**. L'animatrice, consciente du besoin de reconnaissance et de valorisation de chacun des résidents va ainsi lui permettre de participer à la vie sociale de la résidence, se sentant à sa place.

Par ailleurs, l'animatrice, par la mise en place des ateliers, va favoriser les relations entre les résidents intervenant ainsi dans le champ de la **communication**.

Elle centre donc son travail sur la communication, via un projet individuel et un projet collectif dans la structure. Chaque individu a besoin d'être écouté, de parler, d'être entendu pour avoir le sentiment de faire partie d'un groupe.

Enfin, il est nécessaire lors des animations, quelles qu'elles soient, de (re)donner la **place au plaisir**. Toutes les animations doivent être voulues par la personne âgée. L'animatrice est attentive à ce que l'animation ne soit pas subie et que le résident ne soit pas en situation d'échec.

## 5.2 Les missions de l'animatrice et le rôle d'animation du personnel

Une animatrice est présente à temps complet. Sa mission principale est de **coordonner** les animations en fonction des **choix des résidents** et des **projets de la Résidence**.

Elle possède également d'autres missions inhérentes à ses fonctions :

- ✓ Création de nouvelles animations et recherche de leur financement
- ✓ Organisation des activités
- ✓ Evaluation des souhaits et des besoins des résidents
- ✓ Achat de matériel pour l'animation en fonction du budget alloué par la structure.
- ✓ Coordination des personnes aidant à l'animation (personnel, bénévoles, familles, partenaires divers, ...)

✓ Elaboration des plannings d'animation

Envoyé en préfecture le 25/06/2025

Reçu en préfecture le 25/06/2025

Publié le



ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_02-DE

Le planning est réalisé une fois par mois et est distribué dans les logements. Il est affiché à côté de la salle de restaurant et dans les ailes de l'établissement. Un planning à la semaine est affiché sur le panneau dans le hall. Les activités du jour sont inscrites sur le tableau dans le hall.

Les souhaits des résidents sur les activités sont recueillis dans le recueil de données qui est réalisé avant l'entrée et par l'équipe tout au long du séjour.

### 5.3 Les activités proposées par la résidence

#### 5.3.1 *Moyens à disposition*

Les **locaux** servant pour l'animation :

- La salle d'animation
- La salle de restaurant
- Les extérieurs
- Les petits salons

L'établissement possède un **minibus adapté aux personnes à mobilité réduite** pour assurer les déplacements et sorties extérieures.

Un **budget** accordé pour l'année est géré par l'animatrice. Il est divisé en deux parties : un budget pour les intervenants et un budget pour le matériel.

#### Les **partenaires extérieurs**

- Les bénévoles, notamment avec l'Association Les Amis des Cordeliers, qui sont très présents.
- Les intervenants choisis par l'animatrice
- Le CCAS, qui organise plusieurs temps forts dans l'année, auxquels participe la résidence (en début d'année, à l'occasion du mois bleu ...)
- Les services de la Ville et de l'Agglomération des Sables d'Olonne, notamment les services culturel et évènementiel.

#### 5.3.2 *Les activités*

- Activités ludiques
  - Scrabble
  - Jeux de cartes
  - Dominos
  - Triomino
  - Loto
- Ateliers chants
- Ateliers manuels
  - Mandala
  - Peinture, collage
  - Décoration
  - Cuisine
  - Jardinage l'été

- Ateliers sportifs
  - Atelier gymnastique adaptée, animé par un éducatrice sportive deux fois par semaine
- Activités culturelles
  - Le bibliobus vient à la résidence tous les quinze jours pour proposer aux résidents des livres
  - Cinéma
  - Visite de musées, de lieux remarquables et atypiques
    - Sortie à la médiathèque
  - Partenariat avec le service culturel, qui, en informant l'animatrice, permet l'organisation de sorties à des concerts ou des spectacles
- Activités comme outils thérapeutiques
  - Médiation animale
  - CRDL (CRéer Du Lien – Objet qui traduit le toucher en son et permet l'établissement d'un nouveau contact, d'une nouvelle forme de communication)
- Ateliers de stimulation cognitive
  - Atelier mémoire
  - Jeux de formes
  - Jeu du petit bac
  - Utilisation des tablettes adaptées
  - Jeux d'observation (différence, expressions ...)
- Relations intergénérationnelles
  - Conseil municipal des enfants
  - Centre de Loisirs
  - Les lycées
  - Les écoles maternelles et primaires
- Échanges entre structures des territoires des communautés d'agglomération des Sables d'Olonne et de Vendée Grand Littoral
- Atelier discussion sur divers thèmes
- Diverses sorties
  - Magasins
  - Restaurants
  - Promenades
  - Puy du Fou, île de Noirmoutier
- Partenaires extérieurs
  - Ateliers peintures, suivis d'une exposition commune annuelle organisée avec l'association des peintres olonnais
  - Intervenants musicaux tout au long de l'année en fonction des goûts des résidents
- Divers
  - Des goûters partagés autour de crêpes, gaufres, etc., sont l'occasion d'échanges avec de nombreux résidents

Le petit journal de l'établissement « L'échordeliers » est réalisé tous les 2 mois avec la participation de résidents.

### 5.3.3 *Les bénévoles*

Les bénévoles interviennent régulièrement dans la résidence et notamment l'association les Amis des Cordeliers (groupe de bénévoles). Une charte a été élaborée et validée.

Cette charte est signée par chaque bénévole puis acceptée par la direction.

L'animatrice coordonne les animations, ainsi, un planning est élaboré avec les bénévoles et l'association tant sur des interventions ponctuelles des adhérents que pour l'organisation de plusieurs temps forts durant l'année (goûters, fêtes ... et un concours de belote ouvert à l'extérieur).

### 5.4 Relation avec les familles

La résidence joue un rôle important dans le maintien du lien social en favorisant notamment la venue des familles dans l'établissement.

Les 13 et 14 septembre 2021, l'établissement a organisé des « retrouvailles » avec les familles, après plusieurs épisodes de confinement liés à la crise sanitaire. Depuis, chaque année, en septembre, 2 après-midi (une par secteur) sont dédiées à l'accueil des familles et des résidents du secteur, autour d'un goûter en musique.

Concernant les animations mensuelles, les familles qui le demandent reçoivent le planning d'animation. Si elles le souhaitent, elles sont les bienvenues pour participer aux différents ateliers avec leurs proches.

De même, si la résidence organise un évènement particulier, tel le marché de Noël, les familles reçoivent une invitation.

Enfin, l'implication des familles auprès des résidents est privilégiée pour réduire au maximum l'isolement des résidents.

Il faut toutefois leur faire comprendre que ce qu'ils souhaitent pour leur proche ne correspond pas toujours à son besoin, et que chacun ne peut participer à toutes les animations.

La psychologue est présente pour les familles qui souhaitent discuter des différents problèmes rencontrés avec leurs parents. Ce soutien est très important car il permet de dédramatiser certaines situations qui peuvent devenir conflictuelles avec les résidents et l'équipe.

*Les orientations de l'établissement au titre de l'animation sont les suivantes :*

- ✓ Continuer à formaliser les fiches d'activités
- ✓ Programmer les activités sur le logiciel de soin
- ✓ Assurer une traçabilité des activités sur le logiciel de soin
- ✓ Mettre en place des discussions autour de l'actualité
- ✓ Communiquer davantage avec les familles par la mise en place d'une commission d'animation et l'envoi systématique des comptes rendus
- ✓ Impliquer davantage les familles dans la vie sociale des résidents (envoi du planning et des menus)
- ✓ Rédiger une charte des familles
- ✓ En lien avec la cuisine, développer l'organisation de repas à thème

## 6. Le projet de soins

### 6.1 Introduction

Le projet de soins vise à offrir une réponse adaptée et individualisée aux attentes et aux besoins spécifiques de la personne âgée et de son entourage en privilégiant le concept de prise en charge globale dans les différentes dimensions du soin.

Soigner, c'est tout d'abord apporter un confort, un mieux-être. C'est écouter et soulager. C'est sécuriser et rassurer tout en respectant les envies et les désirs des personnes âgées en préservant le plus possible leur indépendance mais c'est aussi prendre en charge la maladie dans les meilleures conditions possibles.

Notre objectif est la qualité de vie du résident quelle que soit sa ou ses pathologies.

Dans le projet de soins nous souhaitons le maintien de l'autonomie et de la qualité de vie de chaque résident et du respect de ses droits et libertés, nous nous engageons dans l'amélioration de la qualité à travers :

- ✓ Un accompagnement adapté à l'évolution des besoins relatifs à l'état de santé
- ✓ Un accompagnement adapté à l'évolution des besoins relatifs à l'état de dépendance (physique, mentale, sociale)
- ✓ Un travail sur la dignité, la confidentialité, la qualité et la sécurité des soins
- ✓ Un travail sur l'information du résident et de sa famille

L'EHPAD se veut un lieu de vie et non un hôpital. La résidence Les Cordeliers a pour objectif de venir prodiguer bien-être et soins aux résidents pour la plupart dépendants.

Pour cela, le but premier est de rompre l'isolement qui est la première problématique et cause de dépression rencontrée par les personnes âgées. L'allongement de la durée de vie et les progrès de la médecine entraînent un vieillissement de la population qu'il est aujourd'hui important de prendre en compte. On sait aussi que la solitude entraîne une perte d'autonomie plus rapide.

Ce projet de soins nécessite donc que les soignants prennent le temps de connaître la personne âgée pour mieux la comprendre. Le dispositif de soins de l'établissement permet de fournir dans les meilleurs délais tous les renseignements nécessaires à une bonne continuité des soins. Il intègre dans son accompagnement la dignité des soins, leur confidentialité, l'information du résident et de sa famille. Le consentement éclairé aux thérapeutiques est au cœur de la réflexion soignante.

Le projet de soins vise à :

- ✓ Apporter bien-être, confort, qualité de vie,
- ✓ Favoriser, restaurer, maintenir l'autonomie psychique et physique,
- ✓ Favoriser l'accompagnement et la prise en considération en premier lieu puis la prise en soins

### 6.2 L'organisation du pôle soins

Le pôle soin est géré par une infirmière référente. Le travail est organisé en quatre secteurs bien définis pour planifier les soins. Cette sectorisation est aussi utilisée par le personnel soignant dans l'organisation du travail (toilettes, ...) en prenant en compte au maximum les souhaits et désirs des résidents pour planifier les actes quotidiens.

La résidence met à disposition les locaux spécifiques suivants :

- Un bureau pour l'infirmière référente
- Un bureau pour le médecin coordinateur et la psychologue
- Une infirmerie
- Une pharmacie sécurisée par une serrure à code
- Une salle de transmission
- Une zone de stockage déchets DASRI
- 7 chariots de soins (6 pour le jour et 1 pour la nuit)
- 2 chariots de soins infirmiers
- 1 chariot d'urgence
- 2 chariots médicaments

### 6.2.2 *Le dossier de soins*

A chaque admission un dossier de soins individualisé est mis en place par l'intermédiaire d'un logiciel de soins. Le suivi des dossiers est assuré par les infirmières. Le dossier de soin type « papier » est formalisé.

### 6.2.3 *Le logiciel et les matériels informatiques*

La résidence a mis en place un logiciel de soins et de prendre soin « Logiciel dédié » permettant de suivre l'évolution de l'état de santé des résidents et de planifier toutes les interventions à réaliser. Des tablettes informatiques reliées en Wifi assurent au personnel la mise à disposition des informations sur l'accompagnement des résidents et permettent une traçabilité immédiate.

Les plans de soins infirmiers sont remis à jour quotidiennement par les infirmières. Les actes réalisés sont tracés sur les tablettes à la sortie des chambres. Les plans de soins AS ne sont pas toujours actualisés régulièrement par les référentes plans de soins AS.

Les prescriptions médicales ne sont pas toujours saisies par les médecins traitants dans le logiciel de soins. Les infirmières doivent retranscrire les prescriptions sur le logiciel de soins.

*Les orientations de l'établissement au titre de l'organisation du pôle soin sont les suivantes :*

- ✓ Organiser une formation sécurisant les interventions des « faisant fonctions » et réaliser des toilettes évaluatives
- ✓ Mettre à jour quotidiennement et si besoin les plans de soins AS
- ✓ S'assurer du passage par l'infirmerie des nouveaux médecins traitants afin qu'ils aient toutes les informations (liste préférentielle, dernières prescriptions ...) et éviter ainsi les erreurs médicamenteuses

## 6.3 L'équipe soignante

L'objectif de l'équipe soignante est de prendre soin des personnes accueillies dans le respect de leur dignité et de leur liberté individuelle. C'est dans la manière de faire et d'aborder les résidents que les soignants des Cordeliers souhaitent se distinguer.

L'objectif n'est pas de tout faire pour le résident. Il sera aidé mais surtout encouragé à faire le plus de choses par lui-même afin qu'il conserve son autonomie le plus longtemps possible. Nous souhaitons former les équipes et mettre en place un accompagnement où le résident sera acteur de ses propres soins afin qu'il conserve le plus longtemps une prise de décision sur sa propre existence et donc une autonomie de vie.

Les équipes soignantes misent beaucoup sur les activités relaxantes. Les soins du corps car elles ont compris que les personnes âgées ont besoin, à mesure, de se réconcilier avec ce corps qui les fait de plus en plus souffrir.

### 6.3.1 *La composition de l'équipe :*

L'équipe soignante chargée d'assurer les soins se compose de :

- 1 médecin coordonnateur
- 1 infirmière référente
- 4 infirmières
- 20 aides-soignants de jour (19 ETP - dont 3 Aides médico-psychologiques et 6 Assistants de soin en gérontologie)
- 2 aides-soignants de nuit
- 1 psychologue

Des fiches de poste ont été formalisées et signées par l'ensemble du personnel.

### 6.3.2 *Le rôle de l'équipe soignante :*

#### ❖ *Le médecin coordonnateur*

Un médecin coordonnateur est présent dans l'établissement une journée par semaine.

Sous la responsabilité de l'autorité administrative du responsable de l'établissement, les missions du médecin coordonnateur sont énoncées dans le décret n° 2019-714 du 5 juillet 2019 portant réforme du métier de médecin coordonnateur en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Ses missions peuvent être classées en 3 catégories :

- Résidents :
  - Visite de préadmission au cours de laquelle il fait un premier bilan de la perte d'autonomie et des besoins en soins et surtout de l'adaptation des ressources de l'établissement aux besoins de l'entrant.
  - Participe à l'établissement du projet de soins individualisé et de son suivi, notamment à travers la mise en place et la tenue des dossiers médicaux et de soins.
- Équipe de soins :
  - Il a en charge la qualité des soins à tous les niveaux : médical, y compris la prévention des risques sanitaires et nosocomiaux éventuels, psycho relationnel et environnemental (conditions pratiques et matérielles du soin)
  - Il a un rôle fondamental de conseil
  - Il initie les projets de soins collectifs, met en place les protocoles médicaux
  - Il assure information et formation des auxiliaires médicaux en collaboration avec les services spécialisés et assure le dialogue parfois délicat avec les médecins traitants libéraux et intervenants extérieurs
  - Il intervient de plus en plus dans les situations d'urgence
- L'EHPAD et les institutions partenaires :
  - Il a un rôle de conseiller auprès de la direction et est responsable du projet de soins qui s'inscrit dans le projet d'établissement
  - Réalise une fois par an le Rapport d'Activités Médicales Annuel (RAMA) en collaboration avec la Direction et l'infirmière référente

- Réalise la coupe PATHOS (le modèle PATHOS permet d'individualiser les soins requis pour la prise en charge des pathologies moment donné)

- Il joue un rôle dans les relations avec les réseaux gérontologiques du secteur

Actuellement, il n'y a pas de réunion de coordination gériatrique réalisée car les médecins traitants ne s'y déplacent pas.

#### ❖ L'infirmière référente

- ⇒ Personne « ressource » pour le personnel soignant de l'établissement.
- ⇒ Force de proposition auprès de la direction et du médecin coordonnateur.

#### Rôle au niveau de la coordination :

##### ⇒ Responsabilité des soins

- ✓ Être l'interlocuteur privilégié des familles et des médecins traitants
- ✓ Participer à la mise en œuvre du projet d'établissement et des autres projets de développement de l'EHPAD
- ✓ Elaborer, coordonner, conduire et faire vivre les projets de la structure : projet de soins, projet de vie personnalisé, d'établissement, ...
- ✓ Contribuer à l'élaboration et à la tenue du dossier de soins ainsi qu'à la rédaction du rapport médical annuel en collaboration avec le médecin coordonnateur
- ✓ Mener toute action concernant l'éducation, la formation, l'encadrement et la prévention en matière de santé, diététique et d'hygiène des résidents
- ✓ Gérer les stocks, fournitures et matériels dans le respect des budgets alloués
- ✓ Elaborer des protocoles validés par le médecin coordonnateur
- ✓ Définir, organiser, contrôler la qualité des soins de base et des soins infirmiers dispensés, être garant de leur bonne exécution
- ✓ Veille permanente du risque de maltraitance
- ✓ Participer à l'évaluation de l'état de dépendance des résidents
- ✓ Renseigner les familles et les partenaires médicaux sur l'état de santé des résidents

##### ⇒ Gestion du personnel soignant

- ✓ Optimiser l'organisation du travail de l'équipe de soin
- ✓ Management des infirmières, des aides-soignants, des aides médico-psychologiques de jour et de nuit
- ✓ Suivi des comportements à risques du résident
- ✓ Mener toute action concernant la formation, l'encadrement et la prévention en matière de santé et sécurité du personnel en collaboration avec l'agent de prévention
- ✓ Participer à l'évaluation des besoins en formations du personnel, transmission des informations à l'adjoint de direction pour l'élaboration du plan de formation
- ✓ Intégrer les équipes dans une démarche qualité
- ✓ Validation, suivi, et évaluation des stagiaires en collaboration avec les équipes et les partenaires éducatifs. Gestion des plannings
- ✓ Tutorat des apprenti(e)s
- ✓ Veiller au respect de l'éthique dans les pratiques professionnelles, centrées sur la personnalisation de l'accompagnement du résident en tenant compte des contraintes de fonctionnement collectif et des conditions de travail du personnel
- ✓ Lien entre l'équipe soignante et la direction
- ✓ Garantir le respect du secret professionnel

- ✓ Dispenser des soins soit sur prescription médicale, soit dans le cadre du rôle propre
- ✓ Préparation, gestion et distribution des thérapeutiques
- ✓ Assurer la gestion : des médicaments, des produits à usage unique, et des dispositifs médicaux
- ✓ Remplacement des infirmières si besoin

❖ **Les infirmières**

Rôle au niveau des soins :

- ✓ Dispenser des soins de qualité
- ✓ Améliorer la qualité de vie de la personne âgée par le biais du soin et de l'accompagnement
- ✓ Veiller à la sécurité des résidents sur le plan sanitaire et médical
- ✓ Assurer les soins de confort et des relations de confiance à la personne âgée
- ✓ Accompagner les personnes âgées de leur accueil à leur fin de vie selon leur projet individuel
- ✓ Maintenir l'autonomie et assurer les soins palliatifs
- ✓ Accueillir la personne, son entourage et identifier ses besoins
- ✓ Connaître et respecter les protocoles mis en place

Trois des quatre infirmières sont référentes :

- ⇒ 1 infirmière référente nutrition
- ⇒ 1 infirmière référente bientraitance
- ⇒ 1 infirmière référente accompagnement fin de vie

❖ **Les aides-soignantes et les aides médico-psychologiques**

Rôle au niveau de l'accompagnement quotidien :

- ✓ Assurer les actes de prendre soin visant à répondre aux besoins des résidents
- ✓ Force de proposition dans la prise en charge du résident
- ✓ Acteur de terrain, relais pour les infirmières
- ✓ Rôle de référent auprès de plusieurs résidents
- ✓ Distribution des médicaments lorsqu'il s'agit d'apporter une aide, un soutien à une personne qui a perdu son autonomie
- ✓ Veiller à la sécurité des résidents
- ✓ Participer à l'animation

Référence :

- ✓ Une aide-soignante est référente bucco-dentaire
- ✓ Une aide-soignante est référente « pesées »
- ✓ Un aide-soignant est référent « protections »
- ✓ Un aide-soignant est référent « organisation des douches »
- ✓ Un aide-soignant est chargé de la mise à jour mensuel de la traçabilité des plans de soins par secteur
- ✓ Un aide-soignant est responsable du matériel
- ✓ L'ensemble des aides-soignants de jour assure une référence de plusieurs résidents. Chaque résident à un référent aide-soignant

## ❖ La psychologue

Une psychologue est présente une journée par semaine.

Ses missions :

- Faire un bilan à l'entrée
- Garantir un suivi des résidents tout au long de leur séjour
- Assurer un suivi des familles à leur demande
- Travailler en collaboration avec le personnel
- En cas de besoin, être présent pour le personnel pour des situations difficiles
- Réaliser les évaluations psychologiques telles que le MMS (Mini-Mental State Examination)
- Assurer la coordination des projets de vie personnalisé (réécriture, suivi, ...)
- Participer au comité éthique et bientraitance (charte, information interne, ...)
- Organiser des échanges de bonnes pratiques accompagnée d'une infirmière spécialisée de l'équipe mobile de gérontopsychiatrie une fois par trimestre au minimum, et plus en cas de besoin spécifique

Envoyé en préfecture le 25/06/2025

Reçu en préfecture le 25/06/2025

Publié le

ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_02-DE



Les orientations de l'établissement au titre de l'équipe soignante sont les suivantes :

Médecin coordonnateur

- ✓ Mettre en place une évaluation gériatrique standardisée
- ✓ Mettre en place une évaluation de l'état bucco-dentaire des résidents à l'entrée
- ✓ Remettre en place une réunion de coordination gériatrique

Psychologue

- ✓ Avoir davantage de temps de psychologue

IDE

- ✓ Mettre en place une référence « douleur »

## 6.4 La permanence des soins

Les soins infirmiers visent à offrir aux résidents un ensemble de prestations qui concourent à répondre à leurs besoins de santé

- Ils ont pour objet de protéger, de maintenir et de restaurer la santé ou l'autonomie des résidents, de soulager la souffrance et d'assister les personnes dans les derniers instants de leur vie. Ils peuvent être de nature éducative, préventive, curative, technique et relationnelle.
- Les soins infirmiers sont programmés et effectués en fonction des besoins réels des résidents et des prescriptions médicales.

Le travail des infirmières est programmé pour assurer une continuité des soins optimale la journée et la nuit.

En semaine :

- 1 infirmière présente de 6h30 à 13h40
- 1 infirmière présente de 8h15 à 19h15

Week-end :

- 1 infirmière présente en coupé de 7h00 à 13h00 – 15h30 à 19h00

Une astreinte de nuit assure une présence en cas de besoin de 20h00 à 7h00.

En journée, en l'absence des infirmières, le personnel appelle le 15. Une convention avec l'HAD (Hospitalisation A Domicile) a été signée pour assurer les soins spécifiques.

*Les orientations de l'établissement au titre de la permanence des soins sont les suivantes :*

- ✓ Ecrire la procédure des consignes à suivre en cas d'urgence au format qualité

## 6.5 Les intervenants médicaux

### 6.5.1 *Le suivi médical*

#### ❖ *Les médecins traitants*

Le suivi médical est assuré par les médecins traitants pendant les heures d'ouverture de la Résidence. Chaque résident garde le libre choix de son médecin traitant.

Dix-neuf médecins exerçant sur les communes limitrophes se déplacent à l'EHPAD. Ces médecins interviennent en fonction des besoins et de l'état de santé des résidents. La planification des visites est organisée en concertation avec chaque médecin.

Cependant, cinq médecins ne se déplacent plus (huit résidents) et onze résidents n'ont pas de médecins traitants. Le médecin coordonnateur doit donc assurer le suivi des résidents concernés.

Les dossiers de soins sont informatisés et la gestion des données est centralisée à l'infirmérie. Les infirmières sont très vigilantes sur la mise à jour des éléments des dossiers médicaux.

Les infirmières préparent les interventions des médecins traitants avec les bilans et les ordonnances. Les dossiers médicaux des résidents sont alors mis à leur disposition à l'infirmérie.

#### ❖ *Les intervenants paramédicaux*

Cinq kinésithérapeutes se déplacent à la Résidence sur prescriptions médicales mais sans rendez-vous. Ils ne tracent pas les bilans de leurs interventions dans le logiciel de soins.

Des pédicures se déplacent à la Résidence à la demande des résidents ou du pôle soins. Ils ne tracent pas leurs interventions dans le logiciel de soins.

Les résidents gardent le libre choix de leur pharmacie. La PDA est acceptée par l'ensemble des résidents présents au 31/03/2025 et est assurée par une pharmacie locale, via une convention, après appel à candidature.

*Les orientations de l'établissement au titre des intervenants médicaux sont les suivantes :*

- ✓ Avoir une réflexion institutionnelle sur les admissions de résidents n'ayant pas de médecins traitants ou dont le médecin traitant refuse d'intervenir dans la résidence
- ✓ Faire passer systématiquement à l'infirmérie les nouveaux médecins traitants avant et après leurs visites
- ✓ Inciter les kinésithérapeutes à compléter une fiche de suivi (grille) sur leurs interventions
- ✓ Revoir le processus de transmissions des informations communiquées par les intervenants extérieurs dans le logiciel de soin

## 6.6 Les transmissions

### 6.6.1 *Les transmissions orales*

Les transmissions commencent le matin dès 6h45 (pendant 15 min) entre les veilleuses et l'équipe du matin. Elles permettent de communiquer les informations sur les faits importants survenus la nuit et qui demandent une attention particulière.

Puis à 13h45 (pendant 25 min) sont programmées les transmissions entre l'équipe du matin et l'équipe du soir afin de recueillir les faits importants le matin et pour parler des problèmes spécifiques nécessitant une discussion d'équipe.

A 20h50 (pendant 15mn), sont réalisées les transmissions entre l'équipe de l'après-midi et les veilleurs.

Des réunions thématiques sont aussi réalisées sur les temps de transmissions, à la demande et en fonction des besoins.

### 6.6.2 *Les transmissions écrites*

Les transmissions écrites permettent à chaque salarié de tracer dans le logiciel informatique les faits importants survenus auprès de résidents. L'ensemble du personnel peut ainsi prendre connaissance de l'évolution de l'état de santé des résidents et des modifications apportées dans leur accompagnement personnalisé.

Les transmissions ciblées sont développées dans le logiciel de soins. Elles permettent d'assurer un suivi des actions menées pour un problème posé. Cependant, ces transmissions ciblées ne sont pas assez développées et suivies. Elles ne sont pas non plus fermées après le résultat obtenu.

*Les orientations de l'établissement au titre des transmissions sont les suivantes :*

- ✓ Organiser des temps spécifiques hors temps de transmission sur des thématiques particulières
- ✓ Améliorer le suivi des transmissions ciblées

## 6.7 La gestion des médicaments

Les traitements médicamenteux sont généralement pris en charge par les infirmières, mais ce n'est pas systématique. Il peut y avoir quelques exceptions. Les résidents peuvent gérer eux-mêmes leurs traitements s'ils le souhaitent sous la surveillance des infirmières.

Cette décision est prise en accord avec le résident au moment de l'entrée et peut être remise en cause à tout moment en fonction de l'évolution de l'état de santé.

### 6.7.1 *Les prescriptions*

Les infirmières appellent les médecins traitants (selon le choix de chaque résident) dès que cela est nécessaire. Toutes les prescriptions sont prises en compte par les infirmières qui retranscrivent les informations dans le logiciel de soin. Une vérification est faite après saisie. Elles sont envoyées à la pharmacie pour la préparation des traitements.

Les originaux des prescriptions sont classés par secteurs et par ordre alphabétique dans quatre classeurs de suivis des traitements.

Une régularisation est demandée systématiquement pour les médicaments prescrits oralement par les médecins traitants. Cependant, la confirmation arrive parfois après le démarrage du traitement.

La pharmacie en charge de la préparation des doses à administrer (PDA) livre quotidiennement les médicaments en fonction des prescriptions envoyées. Ces derniers sont déposés à l'aide d'un bac sécurisé par serrure à code (détenue par les infirmières).

En ce qui concerne les traitements habituels, elle livre sous forme d'escargot nominatif une semaine de traitement :

- Secteur 1 - le lundi soir les médicaments qui seront suivant
- Secteur 2 - le jeudi soir les médicaments qui sont distribués à compter du mardi suivant

#### *6.7.2 La préparation des médicaments*

A réception, les infirmières mettent chaque rouleau dans une boîte nominative avec les nom, prénom, photo, secteur et n° du logement.

Les gouttes ne seront préparées que juste avant leur administration (cf circuit du médicament)

#### *6.7.3 La distribution des médicaments*

La distribution des médicaments est organisée à chaque repas selon les plans de soins sous la surveillance et la responsabilité des infirmières avec l'aide du personnel de nuit pour les somnifères.

**Le matin** les médicaments sont préparés par l'infirmière et distribués sur les plateaux nominatifs des petits déjeuners.

**Le midi et le soir** les médicaments sont distribués en salles à manger au moment du repas par une infirmière, ou déposés sur les plateaux nominatifs.

Les médicaments de nuit sont préparés par l'infirmière et distribués par le personnel de nuit.

Les gouttes et sachets sont préparés et donnés aux résidents par les infirmières lors de la distribution des médicaments.

La traçabilité de la prise et de la non prise est réalisée à l'aide de tablettes informatiques.

#### *6.7.4 La gestion du stock de médicaments*

La pharmacie chargée de la préparation des doses à administrer assure une gestion individualisée des médicaments pour chaque résident sous forme d'escargot lui-même déposé dans une boîte nominative par l'infirmière.

Une réserve de médicaments en cas de dépannage ou d'urgence a été mise en place dans l'espace pharmacie de l'établissement fermé par une serrure à code, en accord avec la pharmacie dispensatrice de la PDA, suivant une liste établie.

La gestion des péremptions de ces médicaments est prise en compte. Une procédure a été établie avec traçabilité.

Un réfrigérateur est à disposition dans l'infirmerie pour stocker les produits réfrigérés. Le contrôle de la température est tracé, ainsi que le plan de nettoyage et de dégivrage.

#### *6.7.5 Les stupéfiants*

Une organisation a été définie dans une procédure formalisée.

Un coffre est réservé dans l'armoire des médicaments elle-même dans un local fermé par serrure à code pour le stockage des produits stupéfiants. Une gestion nominative des stocks est réalisée par produit et par résident avec les entrées et sorties.

*Les orientations de l'établissement au titre du circuit du médicament sont les suivantes :*

- ✓ Recevoir la régularisation des prescriptions orales avant le début du traitement
- ✓ Actualiser dès que nécessaire la procédure générale du circuit du médicament (les prescriptions, la préparation des médicaments, la distribution, les toxiques, la gestion des périmés, ...).
- ✓ Partager avec les nouveaux personnels infirmiers (et rappeler si nécessaire aux personnels infirmiers les directives écrites) concernant le circuit du médicament

## 6.8 La prévention gérontologique

### 6.8.1 *Les règles d'hygiène*

#### ❖ *Le lavage des mains / port de gants*

La résidence met à disposition des points d'eau dans tous les secteurs pour assurer le lavage des mains. Les règles d'hygiène et d'asepsie sont bien respectées, notamment par un lavage des mains très régulier en alternance avec une désinfection à base hydro alcoolique. Un protocole de lavage des mains existe et est appliqué par l'ensemble du personnel. Il est affiché à chaque point d'eau.

Le personnel soignant possède un flacon de solution hydro alcoolique sur chaque chariot, qu'il utilise dès que nécessaire.

Le port de gants est utilisé seulement en cas de besoin (toilette intime, soins infirmiers ou en présence de personnes infectées).

#### ❖ *L'implication du personnel*

La qualité d'intervention auprès des résidents est garantie par un personnel impliqué, attentif et respectueux des règles d'hygiène. Les tenues vestimentaires mises à disposition du personnel sont changées dès que nécessaire.

Il est demandé aux salariés de garantir leur hygiène corporelle pour ne pas perturber la qualité de service demandée auprès des résidents (propreté corporelle, cheveux propres et attachés, pas de bijoux, ...). Les règles de bonnes pratiques sont généralement bien appliquées dans la résidence.

*Les orientations de l'établissement au titre de l'hygiène sont les suivantes :*

- ✓ Refaire un rappel sur les règles de bonnes pratiques d'hygiène auprès du personnel, surtout en période épidémique

### 6.8.2 *Le risque infectieux*

L'établissement bénéficie de l'appui du relais territorial en hygiène (équipe opérationnelle d'hygiène du Centre Hospitalier Loire Océan) pour le renforcement des pratiques de prévention des infections. Il intervient à la demande pour former les professionnels, auditer les pratiques, ou accompagner la gestion d'alertes infectieuses.

Le risque infectieux est une préoccupation permanente de la Résidence pour garantir la non-contamination des résidents et du personnel en cas d'infections déclarées. Une organisation existe et des procédures ont été écrites.

En cas d'épidémies (gastro-entérite, grippe, COVID,...), les règles sanitaires S2LO sont rappelées quotidiennement aux résidents. Le personnel doit donc adapter l'accès et adapter l'accompagnement quotidien.

La vaccination des résidents et du personnel est en place. Environ 90% des résidents ont été vaccinés contre la grippe en 2024 et 1/3 contre la COVID.

Le GREPHH (Groupe d'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière) a été réalisé en 2014, revu en 2018. Quelques procédures et les protocoles associés au GREPHH ont été réalisés.

*Les orientations de l'établissement au titre du risque infectieux sont les suivantes :*

- ✓ Actualiser le GREPHH et le DARI (Document d'Analyse du Risque Infectieux)
- ✓ Partager les recommandations avec le personnel

### 6.8.3 Les chutes

#### ❖ La prévention des chutes

La prévention des chutes est prise en compte dans l'établissement avec les préconisations suivantes :

- L'intervention d'un éducateur sportif deux fois par semaine (activités physiques adaptées...)
- L'aide à la marche avec le résident a été développée pour maintenir l'autonomie (port de chaussures adaptées, cannes, déambulateurs, accompagnement au bras, ...)
- Les tapis dans les logements sont fortement déconseillés à l'entrée
- La nuit, les lumières sont allumées dans les salles de bains à la demande
- Des mains courantes existent le long des couloirs et l'éclairage est adapté
- L'intervention de kinésithérapeutes
- Un bon équilibre alimentaire
- Des traitements médicamenteux optimisés

Un parcours d'activités a été installé dans le hall d'accueil pour aider les résidents à garder leur l'autonomie.

#### ❖ Accompagnement d'un résident qui a chuté

En journée, un salarié qui trouve un résident qui a chuté avertit les infirmières qui prennent en charge le résident en adaptant la situation à l'urgence. Les constantes sont prises et une déclaration de chute est rédigée dans le logiciel de soin par le personnel qui a trouvé le résident. En l'absence des infirmières, le 15 est appelé si urgence.

Tous le personnel peut faire une déclaration de chutes dans le logiciel de soin en se faisant aider du personnel soignant si besoin.

Le médecin traitant est prévenu si le résident est hospitalisé ou si une douleur persiste. La famille peut aussi être prévenue en accord avec le résident.

Enfin l'établissement s'est doté d'une chaise destinée à relever le résident qui a chuté, les agents ont été formés à son usage.

*Les orientations de l'établissement au titre des chutes sont les suivantes :*

- ✓ Développer un plan d'aide à la marche
- ✓ Exploiter les résultats des déclarations de chutes (analyse – causes – mesures correctives - statistiques)
- ✓ Toujours veiller aux fils électriques par terre dans les logements, à proscrire pour les nouveaux arrivants

#### 6.8.4 Le risque nutritionnel

La résidence s'est engagée dans une réflexion sur le repérage et le dépistage de la dénutrition chez la personne âgée. L'objectif est de promouvoir le rôle central de l'alimentation en termes de convivialité et de prévention (dénutrition, déshydratation, escarres, grabatisation...).

Le repérage des goûts, préférences et habitudes alimentaires au moment de l'entrée permet de proposer au résident un accueil et un accompagnement au plus près de ses attentes.

Les troubles alimentaires ou de dénutrition doivent faire l'objet au préalable d'une investigation afin de pouvoir déterminer les facteurs à l'origine de ce comportement. Ainsi, l'équipe veillera à identifier les facteurs environnementaux, sociaux, psychologiques et physiques.

Deux référentes « poids » ont été nommés (une aide-soignante pour la programmation et une infirmière pour l'alimentation). Le poids des résidents est relevé dès l'entrée et un suivi est programmé au minimum une fois par mois. Ces informations sont tracées dans le logiciel de soin. Le rythme des surveillances est rapproché en fonction des risques de dénutrition.

Lorsque des risques de perte de poids sont identifiés, une fiche de suivi alimentaire est utilisée. Pour les personnes éprouvant des difficultés de déglutition ou refusant toute alimentation normale, l'établissement met en place si besoin des compléments alimentaires hyper protéiniques et hypercaloriques en collaboration avec les cuisiniers afin de pallier les manques en apport nutritionnel.

Un protocole a été écrit par le médecin coordonnateur. Les équipes soignante et hôtelière sont sensibilisées à l'importance du maintien d'un bon état nutritionnel de la personne âgée et de l'hygiène bucco-dentaire.

Une commission « menu » se réunit une fois par an avec la diététicienne et/ou la référente nutrition, les cuisiniers et les nouveaux résidents pour faire un point sur les repas proposés.

Les orientations de l'établissement au titre du risque nutritionnel sont les suivantes :

- ✓ Organiser plus régulièrement la commission « menu » (minimum 2x/an)
- ✓ Garantir de peser les résidents au minimum une fois par mois
- ✓ Formaliser un temps de réalisation de bilan nutritionnel par l'IDE référente nutrition

#### 6.8.5 Le risque de déshydratation

Tout au long de l'année et plus particulièrement en période estivale, le personnel surveille les résidents à risque de déshydratation. Les résidents sont hydratés régulièrement dans la journée : au petit déjeuner, au déjeuner, dans l'après-midi et au dîner.

Cinq fontaines à eau sont mises à disposition dans l'établissement (une en face de la salle de pause du personnel, une à l'étage, une au petit salon du secteur 1, une au petit salon du secteur 2 et une en salle à manger).

Un verre est mis à disposition du résident dans son logement. Des pichets d'eau sont distribués journalièrement, remplis dès qu'ils sont vides, et changés tous les deux jours.

Une liste de résidents à risque (troubles cognitifs, pas de sensation de soif ...) est réalisée et disponible à l'infirmérie. En cas de suspicion de déshydratation, le personnel favorise l'alimentation humide (yaourt, entremet ...). Une fiche de surveillance est mise en place pour assurer un suivi et un accompagnement personnalisé.

Les informations liées au plan canicule sont diffusées tous les jours. Les consignes bleu sont rappelées à cette occasion.

*Les orientations de l'établissement au titre de la déshydratation sont les suivantes :*

- ✓ Mettre en place des tours d'hydratation pour inciter davantage les résidents à boire dans la journée en cas de fortes chaleurs
- ✓ Informer davantage le personnel sur les directives mentionnées dans le plan bleu
- ✓ Etablir la liste des résidents à risque, la mettre à disposition à l'infirmérie et l'actualiser régulièrement

### 6.8.6 L'incontinence

❖ *Définition*

Les troubles de l'élimination outre leurs conséquences physiques induisent également des enjeux psychiques notamment en matière de dépendance et d'estime de soi (sentiments de honte, de culpabilité, régression), d'où l'importance d'une prise en charge alliant soins et soutien psychologique.

❖ *Accompagnement*

L'incontinence est liée à une dépendance physique ou psychique. Les facteurs d'incontinence comme les infections urinaires chroniques ou la prise de médicaments (diurétiques en particulier) sont au cœur des réflexions menées par l'équipe. Il est important de cibler rapidement les personnes incontinentes pour assurer un accompagnement adapté.

Pour garantir une bonne hygiène corporelle et un bien-être au résident, une mise aux toilettes est réalisée à la demande des résidents mais pas programmée. Lors des transmissions, les problèmes liés à l'incontinence sont discutés en équipe pour adapter au mieux les besoins des résidents.

Un référent incontinence a été désigné. Il a pour mission d'assurer la gestion des stocks et les approvisionnements des protections.

Les protections sont distribuées quotidiennement et stockées dans les chambres des résidents.

*Les orientations de l'établissement au titre de l'incontinence sont les suivantes :*

- ✓ Programmer régulièrement la mise aux toilettes des résidents
- ✓ Trouver le juste équilibre entre les mises aux toilettes « à la demande » et leur programmation

### 6.8.7 Les escarres

❖ *Définition*

Les escarres sont des lésions cutanées ischémiques et compressives. Elles sont sources de douleurs chroniques et ont des conséquences psychiques importantes (image du corps, estime de soi, dépression, ...).

Rappel des différents stades de l'escarre :

- ✓ Stade 1 : rougeur (érythème)
- ✓ Stade 2 : phlyctène, désépidermisation
- ✓ Stade 3 : ulcération avec ou sans nécrose
- ✓ Stade 4 : extension de l'ulcération, destruction profonde des tissus

## Classification colorielle :

- ⇒ Rouge : bourgeonnement
- ⇒ Jaune : exsudat ou fibrine
- ⇒ Noir : nécrose

Envoyé en préfecture le 25/06/2025

Reçu en préfecture le 25/06/2025

Publié le



ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_02-DE

### ❖ *Prise en charge des escarres*

La surveillance doit être fréquente afin de détecter tout érythème signe d'escarre en formation. Elle est assurée par toute l'équipe soignante. Elle favorise au maximum la mobilisation du résident et la marche. Toutes les personnes sont levées sauf cas exceptionnel.

La prévention d'escarres est assurée par :

- La réalisation d'effleurages et l'utilisation de crème protectrice adaptée
- L'utilisation de matériel adapté (matelas anti-escarres, coussins de positionnement, ...)
- Les changements de position (traçabilité sur fiche)
- La levée systématique des résidents
- La mise en place de l'alimentation enrichie

La procédure sur la gestion (prévention et traitement) des escarres a été écrite. Le traitement des escarres est réalisé par les infirmières et le suivi est planifié dans le plan de soins. Elles font une réévaluation de l'état du résident une fois par mois en utilisant l'échelle de Norton.

Les médecins traitants assurent un suivi médical si besoin. Un travail pluridisciplinaire nous permet d'éviter l'apparition d'escarre.

*Les orientations de l'établissement au titre des escarres sont les suivantes :*

- ✓ Faire une évaluation du risque à l'entrée de chaque nouveau résident
- ✓ Actualiser l'évaluation au cours du séjour et dès que nécessaire

## 6.8.8 *La douleur*

### ❖ *Définition :*

La douleur est une « *sensation pénible se manifestant sous différentes formes d'intensité et d'extension variables. La diversité de la douleur et le fait qu'elle soit toujours subjective expliquent qu'il soit difficile d'en proposer une définition satisfaisante. Certains sujets décrivent une douleur en l'absence de toute cause physiologique probable ; cependant, il est impossible de distinguer leur expérience de celle qui est causée par une lésion réelle*

### ❖ *Les composantes*

L'analyse des composantes de la douleur fait intégralement partie du diagnostic qui conduira à une thérapeutique adaptée. Elle est décelée par :

- La demande de la personne âgée
- L'expression du résident (faciès)
- La plainte (gémissements)
- Le positionnement de la personne
- Le comportement (agressivité)

La douleur est un signe d'alarme qu'il faut identifier. L'identification du mécanisme générateur de la douleur et de sa cause permettra d'adapter et améliorer les traitements antalgiques.

#### ❖ *Les différents types de douleurs*

- ✓ Les douleurs physiques aiguës ou persistantes (chroniques) qui durent de quelques heures à quelques jours
- ✓ Les douleurs intermittentes qui apparaissent le plus souvent à la faveur d'un mouvement ou des soins
- ✓ Les douleurs continues qui constituent un fond douloureux permanent sur lequel peuvent venir se greffer des épisodes de recrudescence douloureuse
- ✓ Les souffrances psychologiques

#### ❖ *La prise en charge de la douleur*

L'ensemble du personnel apporte une surveillance permanente auprès des résidents pour bien appréhender les problèmes liés à la douleur. En cas de suspicion de douleur, les infirmières sont prévenues rapidement pour assurer une intervention adaptée (traitements médicamenteux ou non médicamenteux). Elles se réfèrent aux directives anticipées écrites pour chaque résident et mis à disposition dans les dossiers de soins papier.

Il est complexe de mesurer quantitativement un phénomène aussi subjectif et multifactoriel que la douleur d'autrui. Reconnaître l'existence d'une douleur est déjà très important mais l'évaluer est une étape essentielle et indispensable pour une prise en charge efficace. Deux échelles de douleur (DOLOPLUS et ALGOPLUS) sont principalement utilisées pour permettre d'apprécier le degré de souffrance perçu par la personne âgée.

Les médecins traitants sont prévenus des cas déclarés pour intervenir si besoin. Le suivi du traitement n'est pas assuré pleinement dans le logiciel de soin.

La douleur psychologique est prise en compte par l'équipe avec l'intervention de la psychologue qui transmet ses appréciations au pôle soignant pour analyse et traitements.

Les transmissions manquent parfois de précision quant à l'évaluation de la douleur.

*Les orientations de l'établissement au titre de la douleur sont les suivantes :*

- ✓ Faire régulièrement une information au personnel soignant sur l'utilisation des échelles de la douleur
- ✓ Assurer le suivi des traitements douleur dans le logiciel de soin par le biais de transmissions ciblées à améliorer (temps, localisation, échelle ..)

#### *6.8.9 Les troubles de l'humeur et du comportement*

#### ❖ *Définition*

C'est un affaiblissement acquis, progressif, spontané et irréversible de toutes les fonctions intellectuelles : la mémoire, l'attention, le jugement, la capacité de raisonnement, et les perturbations des conduites sociales qui en résultent.

#### ❖ *Les symptômes :*

- ✓ Troubles de la mémoire des faits récents
- ✓ Perte de l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne, avec incapacité à s'adapter à une situation nouvelle
- ✓ Troubles du comportement (agitation, agressivité, apathie)
- ✓ Troubles du langage avec une perte du mot, des phrases mal construites

- ✓ Incapacité à reconnaître ou à identifier les objets, hallucinations
- ✓ Syndrome dépressif avec repli sur soi, insomnie
- ✓ Troubles du caractère, parfois délire de persécution ou de préjudice
- ✓ Désorientation dans le temps et dans l'espace
- ✓ Absence de projet et impossibilité d'organiser sa vie dans le temps

Avec l'augmentation du vieillissement de la population dans les EHPAD, apparaissent de plus en plus les troubles de la maladie d'Alzheimer ou apparentées.

L'équipe rencontre parfois des difficultés dans l'accompagnement au quotidien des personnes désorientées et ne sait pas toujours comment prendre en compte ces nouvelles détériorations cognitives. Une formation ASG (Assistant de soins en gérontologie) n'est plus programmée chaque année pour une aide-soignante. Actuellement, six aides-soignantes ont suivi cette formation. Par ailleurs une infirmière de l'équipe mobile de gérontopsychiatrie intervient à la demande de la psychologue afin d'échanger sur les situations complexes

Toutes les personnes âgées qui entrent à la Résidence ne bénéficient pas d'une évaluation MMS (Mini-Mental State Examination, reposant sur une dizaine de consignes évaluant l'orientation spatio-temporelle, la compréhension orale et écrite, la mémoire, l'attention, la concentration et la visio-construction.) faite par la psychologue, elle est faite dès que nécessaire. Un suivi est réalisé par la psychologue qui aide l'équipe dans l'accompagnement des personnes en difficulté. Des temps de parole sont organisés une fois par mois en présence de la psychologue pour aborder les situations qui posent problème.

Vu la configuration de l'établissement, les résidents à risque de déambulation ne sont pas acceptés. Lorsque cela se produit en cours de séjour, la sécurité des résidents qui déambulent est assurée par la pose d'un bracelet d'identification et le retrait de la poignée d'ouverture de la porte-fenêtre de leur logement (parc ouvert au public). Sur ce dernier point, cela n'entrave pas leur liberté d'aller et venir. En cas d'incompatibilité d'accompagnement de la Résidence pour une personne démente, un transfert vers un établissement sécurisé peut être envisagé.

Des ateliers de stimulation cognitive sont organisés par l'animatrice pour les résidents identifiés.

Les familles sont aussi accompagnées si besoin par la psychologue pour les informer sur l'évolution psychique de leur parent. Par manque de temps, elle peut passer le relais vers une aide psychologue extérieure. Le Centre Médico-psychologique (CMP) intervient à destination des équipes sur des situations particulières.

*Les orientations de l'établissement au titre des troubles liés au grand âge sont les suivantes :*

- ✓ Incrire au plan de formation des formations pour le personnel en difficulté dans leur accompagnement des personnes désorientées
- ✓ Insister davantage sur les stimulations cognitives
- ✓ Réaliser des formations/informations sur les troubles de la démence par la psychologue
- ✓ Avoir davantage de temps psychologue pour accompagner les résidents, l'équipe et les familles
- ✓ Formaliser les échanges de pratiques avec l'infirmière de l'équipe mobile de gérontopsychiatrie.

## 7. Le projet Social

Envoyé en préfecture le 25/06/2025

Reçu en préfecture le 25/06/2025

Publié le

ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_02-DE



### 7.1 Les données sociales au 31/12/2024 (Rapport d'activités)

#### 7.1.1 *Données projet de management*

❖ Les agents :

#### **Au 31/12/2024 - Tableau des effectifs en ETP**

Filière	Grade ou emploi	Cat.	Effectif budgétaire	Effectif pourvu	Dont temps non complet	ETP
Administrative	Attaché principal	A	1	1		1
	Rédacteur	B	1	1		1
	Adjoint administratif ppal 2ème classe	C	1	1		1
	<b>TOTAL filière administrative</b>		<b>3</b>	<b>3</b>		<b>3</b>
Animation	Adjoint animation ppal 1ère classe	C	1	1		1
	<b>Total filière animation</b>		<b>1</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
Médico-sociale	Médecin coordinateur	A	1	1	1 (0,20)	0,2
	Psychologue	A	1	1	1 (0,20)	0,2
	Infirmière en soins généraux hors classe	A	1	1		1
	Infirmière en soins généraux	A	3	3		3
	Aide-soignant classe supérieure	B	5	5		5
	Aide-soignant classe normale	B	11	11		11
	Auxiliaire de soin ppal 1ère classe	C	2	2		2
	Auxiliaire de soin ppal 2ème classe	C	2	2		2
	<b>Total filière médico-sociale</b>		<b>26</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>24,4</b>
Sociale	Agent social ppal 1ère classe	C	2	2	1 (0,80)	1,8
	Agent social ppal 2ème classe	C	1	1	1 (0,90)	0,9
	Agent social	C	14	14	8 (6 à 0,80 et 2 à 0,90)	12,6
	<b>Total filière sociale</b>		<b>17</b>	<b>17</b>	<b>10</b>	<b>15,3</b>
Technique	Agent de maîtrise ppal	C	1	1		1
	Adjoint technique	C	5	5	1 (0,80)	4,8
	<b>Total filière technique</b>		<b>6</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>5,8</b>
<b>Total emplois classés</b>			<b>53</b>	<b>53</b>	<b>11</b>	<b>49,5</b>
Contrat d'apprentissage			2	2		2
<b>Total emplois non classés</b>			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>Total emplois</b>			<b>55</b>	<b>55</b>	<b>11</b>	<b>51,5</b>

#### **Tableau des ETP réels en 2024**

Fonction	Nb heures	ETP
ADMINISTRATION	6 333,81	3,48
AIDE-SOIGNANT	44 449,22	24,42
ANIMATION	1 820,00	1,00
ASH	33 991,24	18,68
CUISINE	5 443,19	2,99
IDE	7 732,97	4,25
MAINTENANCE	1 365,03	0,75
MEDECIN	363,96	0,20
PSYCHOLOGUE	482,96	0,27
	<b>101 982,38</b>	<b>56,03</b>

❖ La répartition contrats / ETP

Envoyé en préfecture le 25/06/2025

Reçu en préfecture le 25/06/2025

Publié le

**S<sup>2</sup>LO**

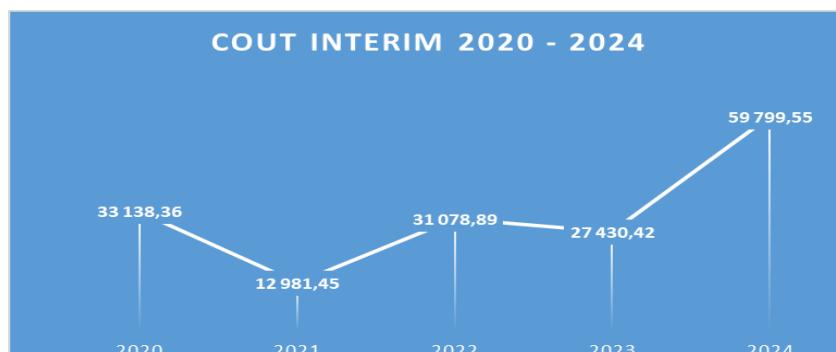
ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_02-DE

TYPES DE CONTRAT	En Nombre	En ETP
Titulaires	43	33,22
Contractuels	59	20,57
Autres contrats	4	1,24
	<b>106</b>	<b>55,03</b>

### 7.1.2 L'absentéisme

		2020	Taux absentéisme	2021	Taux absentéisme	2022	Taux absentéisme	2023	Taux absentéisme	2024	Taux absentéisme
Maladie ordinaire	nb jours	1 681	9,57%	1 084	5,50%	1 047	5,33%	1 074	5,46%	1 504	7,18%
	nb agents	35		32		48		55		42	
Maternité	nb jours	630	3,59%	113	0,57%	341	1,74%	169	0,86%	409	1,95%
	nb agents	5		1		3		2		5	
CLM-CDL - Grave maladie	nb jours	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	nb agents	0		0		0					
Maladie professionnelle	nb jours	302	1,72%	489	2,48%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	nb agents	1		2		0					
Dispo office	nb jours	34		109		0		0	0,00%	0	0,00%
	nb agents	1		1		0					
Accident du travail	nb jours	0	0,00%	211	1,07%	125	0,64%	59	0,30%	69	0,33%
	nb agents	0		5		2		7		7	
<b>Total</b>	<b>nb jours</b>	<b>2 647</b>	<b>15,06%</b>	<b>2 006</b>	<b>10,18%</b>	<b>1 513</b>	<b>7,70%</b>	<b>1 302</b>	<b>6,62%</b>	<b>1 982</b>	<b>9,46%</b>
	<b>nb agents</b>	<b>35</b>		<b>41</b>		<b>53</b>		<b>64</b>		<b>46</b>	

### 7.1.3 Le recours à l'intérim



### 7.1.4 Le personnel de nuit

PERSONNEL DE NUIT	ETP	Nombre agents présents / nuit
AS	<b>2</b>	<b>1</b>
Agent de service	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>2</b>

### 7.1.5 La répartition en âge

Envoyé en préfecture le 25/06/2025

Reçu en préfecture le 25/06/2025

Publié le



ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_02-DE

Moyenne d'âge des agents ayant été employés au moins une journée en 2024

Moyenne d'âge	< 20 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	>60 ans	Total
Direction	-	-	-	-	<b>1</b>	-	<b>1</b>
Administration	-		<b>1</b>	<b>1</b>	-	<b>2</b>	<b>4</b>
Animation	-	-	-		<b>1</b>	-	<b>1</b>
Médecin Coordonnateur	-	-	-	-	-	<b>1</b>	<b>1</b>
Infirmières	-	<b>1</b>	<b>3</b>	-	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>7</b>
Aides- soignantes	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>38</b>
Aide médico- psy	-	-	-	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
Agents de service	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>42</b>
Cuisine	-	-	-	<b>1</b>	<b>3</b>	-	<b>4</b>
Agent de maintenance	-	-	<b>1</b>	-	-	<b>1</b>	<b>2</b>
Psychologue	-	<b>1</b>	<b>1</b>	-	-	-	<b>2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>26</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>26</b>	<b>14</b>	<b>106</b>
<b>Taux</b>	<b>11,3%</b>	<b>24,5%</b>	<b>13,2%</b>	<b>13,2%</b>	<b>24,5%</b>	<b>13,2%</b>	<b>100%</b>

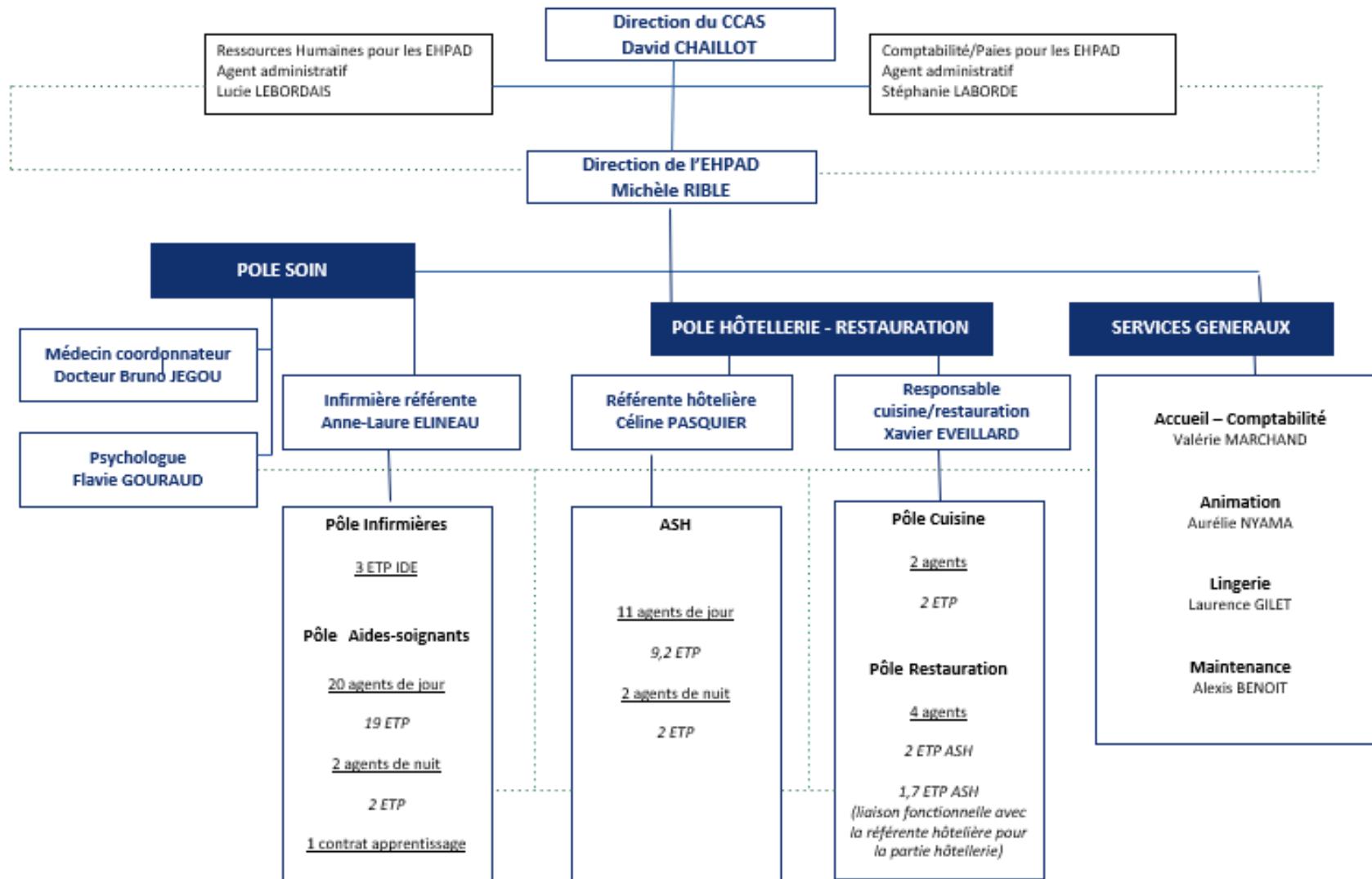
## 8.2 L'organigramme



**C.C.A.S.**

Centre Communal d'Action Sociale  
 Les Sables d'Olonne

### Organigramme EHPAD résidence les Cordeliers



## 7.2 Les orientations

La résidence est gérée par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) des Sables d'Olonne.

Le CCAS développe une stratégie RH s'appuyant sur sa dynamique institutionnelle, basée sur :

- La communication et la compréhension de l'établissement
- Le développement d'une culture d'entreprise
- La valorisation et la reconnaissance

Le projet social du CCAS définit ainsi les objectifs généraux de la politique sociale de l'établissement ainsi que les mesures permettant leur réalisation. Il porte notamment sur la formation, le dialogue interne, l'amélioration des conditions de travail, la gestion prévisionnelle des emplois et des qualifications, et la valorisation des acquis professionnels. Un volet spécifique est consacré à la qualité de vie au travail des personnels

### 7.2.1 *Le management opérationnel*

L'encadrement du personnel relève directement de la compétence de la Direction.

Cette organisation est répartie en 3 pôles managés transversalement (cf organigramme).

- Pôle services généraux (accueil, secrétariat, animation, lingerie, maintenance et référente qualité)
- Pôle soins (soins infirmiers, prendre soin, nuit)
- Pôle hôtellerie restauration (cuisine, restauration, entretien locaux)

De plus, les missions de comptable et de gestionnaire RH sont mutualisées avec l'EHPAD résidence Les Vallées, sous la responsabilité hiérarchique du directeur du CCAS.

Le médecin coordonnateur et la psychologue sont sous la responsabilité de la Direction. Ils ont un lien fonctionnel sur l'ensemble de l'équipe. Il y a un référent qualité.

La résidence est divisée en 2 secteurs eux-mêmes répartis chacun en 3 sous-secteurs permettant une répartition équitable des logements.

- Secteur 1 – Sauveterre (1), Glajou (2) et Tadorne (3)
- Secteur 2 – Pierre Levée (4), Ecarquille (5) et Armandèche (6)

L'organisation du travail tient compte de la répartition des secteurs. Les missions assurées par le personnel sont définies et sont adaptées à l'organisation du travail. Les fiches de postes ont été réalisées, validées et signées par le personnel.

### 7.2.2 *Le plan de communication / écoute du personnel*

#### ❖ *L'écoute*

La direction, l'infirmière coordinatrice et la gestionnaire RH assurent une grande disponibilité auprès des salariés pour discuter des problèmes techniques et personnels rencontrés au quotidien.

Des temps de transmissions sont mis en place à 13h45 avec l'infirmière référente pour assurer une bonne cohérence et une continuité de service entre les équipes.

Une réunion avec l'ensemble du personnel est programmée 2 fois par an, en début d'année et après les vacances d'été pour présenter notamment les projets en cours, à venir et réalisés. D'autres réunions générales sont organisées en cours d'année, en fonction des besoins et des sujets en cours.

#### ❖ *La communication*

La communication interne est gérée par la Direction et le pôle administratif avec les moyens suivants :

- ⇒ Les panneaux d'affichages (1 panneau en salle du personnel et 1 panneau en salle de réunion)
- ⇒ Les notes de services affichées sur le tableau en salle du personnel
- ⇒ Une réunion d'équipe de chaque équipe est réalisée plusieurs fois par an pour les infirmières, les aides-soignantes et l'équipe de nuit sur des thématiques particulières
- ⇒ Une réunion d'équipe « hôtellerie » réalisée aussi souvent que possible avec la référente hôtelière ; la direction, et l'agent de maintenance sont amenés à y participer si nécessaire
- ⇒ La relève dans le logiciel de soin (transmission tous les jours sur les informations générales) et la messagerie interne
- ⇒ Le planning est accessible depuis 3 postes de consultation situés en salle de transmission. Le planning annuel est transmis en décembre, permettant ainsi aux agents de positionner leurs souhaits de congés pour l'année à venir. Les plannings suivent une trame annuelle établie avec un roulement adapté au nombre d'agents par service (20 semaines pour les soignants, 6 semaines pour les infirmières, 10 semaines pour les agents ...). Les plannings individuels sont imprimés et déposés en salle de transmission une fois le planning validé.
- ⇒ Chaque agent titulaire ou en contrat long (+ de six mois) est doté d'une adresse mail professionnelle.

#### *7.2.3 La gestion des risques professionnels (Document unique)*

#### ❖ *Les conditions de travail et les risques psychosociaux*

Pour la fonction publique territoriale, le décret du 10 juin 1985 prévoit que « les autorités territoriales sont chargées de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité ».

Diagnostiquer les risques psycho-sociaux (RPS), c'est analyser les conditions d'emploi potentiellement pathogènes et décomposer les facteurs de risques qui relèvent de l'organisation, des relations au travail, des conditions d'emploi.

Le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) est un document qui répertorie l'ensemble des risques professionnels auxquels les agents sont exposés. Formalisé en 2014, il est réactualisé régulièrement et fait l'objet depuis 2024 d'une refonte complète, sur le modèle de la Ville des Sables d'Olonne et en concertation avec le service prévention de cette dernière.

Les risques précédemment répertoriés font l'objet d'un suivi : les actions mises en place pour les réduire sont recensées, et le niveau de risque est réajusté. Si de nouveaux risques ont été déterminés, ils sont alors ajoutés au DUERP, et une réflexion s'engage sur les actions à mener pour les diminuer.

Un plan d'action individuel et par service est établi sur la base des réflexions menées.

*Les orientations de l'établissement au titre du document unique d'évaluation des risques sont les suivantes :*

- ✓ Actualiser le DUERP en intégrant l'analyse complète des risques psycho-sociaux
- ✓ Développer des temps de groupes de paroles / analyse de la pratique collective et des pratiques individuelles
- ✓ Assurer un accompagnement psychologique à la demande
- ✓ Assurer une dynamique managériale positive
- ✓ Intégrer l'utilisation de la plateforme HUBLO (plateforme de mise en relation de candidats vacataires souhaitant travailler au sein de l'établissement et indiquant leurs disponibilités) comme alternative à l'intérim, afin d'assurer les remplacements d'agents absents
- ✓ Optimiser la gestion des plannings en développant des outils accessibles aux agents lorsqu'ils sont à l'extérieur de l'établissement
- ✓ Mettre à jour le règlement du personnel

## 7.3 L'accueil et le suivi du personnel

### 7.3.1 *Les recrutements*

Le recrutement du personnel est géré par la Direction et le CCAS. Suite à une déclaration de vacance de poste, une offre d'emploi est diffusée sur le site du Centre de Gestion et de France Travail, suivant un modèle fourni par les RH de la Ville. A réception des candidatures, la gestionnaire RH, avec la direction réalise une première sélection de 5 à 6 candidats suivant les expériences et les diplômes.

Une convocation pour rendez-vous est faite aux candidats sélectionnés. Une grille d'entretien d'embauche est utilisée lors des rendez-vous pour bien analyser les potentialités des candidats par rapport aux recommandations et obligations du poste à pourvoir. Il est fait appel à un agent de la DRH spécialisé dans le recrutement.

Après analyse des grilles dûment complétées, une personne est sélectionnée et convoquée pour finaliser l'embauche. Lors du rendez-vous, un dossier de recrutement lui est remis, ainsi que son planning. Une visite de l'établissement est effectuée, une période de « doublon » est programmée, ce qui permettra une meilleure intégration.

L'intégration reste un point très important pour le nouveau salarié. Le responsable hiérarchique effectue régulièrement des entretiens, afin d'évaluer l'intégration du nouvel agent (minimum un entretien après une semaine de travail), ceci n'est pas formalisé.

Pour les stagiaires du système éducatif, une organisation est en place, avec remise d'un livret d'accueil.

*Les orientations de l'établissement au titre de l'accueil des nouveaux personnels :*

- ✓ Formaliser des temps destinés à effectuer un bilan à une semaine et à un mois
- ✓ Actualiser le livret d'accueil des nouveaux arrivants
- ✓ Formaliser la procédure d'accueil des stagiaires du système éducatif

### 7.3.2 *La formation continue*

Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) gère quatre résidences pour personnes âgées assurant un cadre de vie sécurisé et adapté aux besoins spécifiques des résidents, tout en favorisant leur bien-être et leur autonomie. En lien avec cette mission, la formation continue des professionnels y travaillant est une priorité. Elle permet non seulement de maintenir un haut niveau de qualité des soins et des services, mais aussi de s'adapter aux évolutions des pratiques professionnelles et aux besoins changeants des résidents.

Les objectifs du plan de formation sont donc :

- De renforcer les compétences des professionnels, en offrant des formations plurielles pour améliorer les compétences techniques et relationnelles des équipes soignantes, administratives et d'animation, en favorisant le développement des compétences managériales
- D'améliorer la qualité des soins et des services, en garantissant une prise en charge optimale des résidents en intégrant les meilleures pratiques et les innovations du secteur et en assurant la sécurité et le confort des résidents grâce à des formations spécifiques sur la prévention des risques et la gestion des situations d'urgence
- De promouvoir le bien-être des résidents, en développant des activités et des animations adaptées pour stimuler les résidents et maintenir leur autonomie, et en favorisant un environnement bienveillant et inclusif, respectueux des besoins et des attentes de chaque résident
- D'adapter les pratiques aux évolutions du secteur en intégrant les nouvelles technologies et les innovations dans la prise en charge des personnes âgées et en s'adaptant aux réformes et aux réglementations en vigueur dans le domaine de la santé et de l'action sociale

Ce plan pluriannuel de formation doit être établi reprenant les besoins émis par les salariés et les besoins engendrés par les évolutions d'accompagnement des personnes âgées (maladie Alzheimer, ...). Ce plan pluriannuel est ensuite ajusté tous les ans en fonction des évaluations individuelles, des nouveaux souhaits des salariés et de l'évolution de l'environnement professionnel.

Les agents font un retour sur les formations suivies, lors des temps de transmission.

*Les orientations de l'établissement au titre de la formation :*

- ✓ Structurer un plan de formation annuel et pluriannuel
- ✓ Assurer la gestion du plan de formation

### 7.3.3 *L'évaluation des pratiques professionnelles*

L'évaluation annuelle des pratiques professionnelles est effectuée, via un outil informatique.

L'évaluation régulière des pratiques professionnelles agents est effectuée au quotidien par leurs responsables hiérarchiques. L'infirmière référente évalue la pratique des infirmières et des aides-soignants, la référente hôtelière évalue les tâches effectuées par les agents de l'hôtellerie, et le responsable cuisine évalue les méthodes employées par les cuisiniers.

### 7.3.4 *Les instances représentatives du personnel*

Les instances représentatives du personnel sont constituées à l'échelle de l'Agglomération, elles sont donc compétentes pour le personnel de la Ville des Sables d'Olonne, de l'Agglomération des Sables d'Olonne et du CCAS des Sables d'Olonne.

Le comité social territorial (CST) est un organisme consultatif qui a pour rôle d'éclairer la prise de décision dans les domaines relevant de ses compétences.

Il est obligatoirement saisi pour avis préalable aux décisions relatives à :

- ✓ L'organisation et au fonctionnement des services
- ✓ La modernisation des méthodes et techniques de travail
- ✓ L'hygiène et à la sécurité

La F3SCT (Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et de Conditions de travail) (F3SCT) est une émanation du Comité Social Territorial (CST) consultative, spécialisée dans l'examen des questions relatives à la santé, la sécurité et les conditions de travail des agents.

Il se réunit trois fois par an. Un compte rendu est réalisé à chaque réunion et affiché en salle du personnel.

### 7.3.5 *L'image de la Résidence*

La direction s'efforce de communiquer une bonne image de la résidence en interne et vers l'extérieur. Cela passe obligatoirement par le respect des règles déontologiques par l'ensemble du personnel (discréption professionnelle sur le lieu de travail et à l'extérieur).

De plus, la stratégie RH développée par le CCAS vise à renforcer l'attractivité vers des métiers en tension. Une des premières actions sera de définir une marque employeur, en créant une identité distinctive (logo, présence sur les réseaux sociaux) et en élaborant un plan de communication interne et externe.

Enfin, la qualité d'accueil des équipes est reconnue par les stagiaires du système éducatif, les intérimaires et les agents lors de leur prise de poste. Chacun se sent intégré et soutenu.

### 7.3.6 *La gestion de crise*

La direction est responsable de la mise en place de la gestion de crise au sein de la résidence. Elle a établi son plan bleu qui reprend les conduites à tenir en cas de problèmes majeurs rencontrés qui nécessitent une communication et une organisation particulière.

*Les orientations de l'établissement au titre du projet de management sont les suivantes :*

- ✓ Uniformiser les pratiques professionnelles
- ✓ Intégrer à la procédure d'accueil des nouveaux arrivants un temps consacré à lire les documents qualité de son service lors de la première journée
- ✓ Continuer d'actualiser le plan bleu régulièrement

## 8. Le projet Qualité

La politique Qualité s'intègre au projet d'établissement. En effet, la réussite des objectifs fixés dans le cadre de ce projet passe par l'amélioration continue de la Qualité du service proposé aux résidents.

La Démarche Qualité s'inscrit dans le cadre de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

### 8.1 Qu'est-ce que la Démarche qualité

La démarche qualité est une dynamique de progression qui a pour objectif la plus grande satisfaction des résidents. Elle porte non seulement sur le cœur de métier, c'est-à-dire l'intervention au domicile, mais aussi sur la culture et les valeurs de l'EHPAD. C'est un processus qui concerne toutes les activités qui concourent à la prestation proposée aux résidents.

La qualité de service est la capacité à satisfaire les besoins (explicites ou implicites) à travers son organisation et les prestations. Dynamique, elle crée un état d'esprit collaboratif soucieux de l'amélioration qui s'inscrit progressivement dans les pratiques professionnelles au quotidien.

Elle s'inscrit dans la durée et permet de suivre en continu les choix opérés, les décisions prises et les activités réalisées. L'investissement consenti au début de la démarche permet par la suite d'être plus efficace chaque jour.

Elle se décline notamment par :

- L'élaboration d'une documentation qualité (système documentaire)
- La mise en place de la traçabilité
- La mise à disposition des documents Qualité au personnel
- L'élaboration d'un système d'évaluation des processus

Mener une démarche d'amélioration continue de la qualité selon le cycle du PDCA (Plan, Do, Check, Act, cycle d'amélioration continue, transposé graphiquement par la roue de Deming) permet d'avoir une méthode structurée et de mettre en œuvre les solutions les plus adaptées et pérennes.

## 8.2 Organisation et fonctionnement de la qualité

L'établissement a développé la démarche qualité par la réalisation de documents qualité formalisés dans un système documentaire qui sera revu selon la réglementation en vigueur. La Direction gère la démarche qualité et garantit à l'équipe la veille réglementaire concernant la qualité des prestations à réaliser.

Un comité de pilotage a été installé par la direction du CCAS, pour les quatre établissements (les deux EHPADs et les deux résidences autonomie).

A l'échelle de l'établissement, une cellule qualité a été installée en fin d'année 2024, elle comprend :

- La directrice
- Le médecin coordonnateur
- L'infirmière référente
- La référente hôtelière
- Le responsable de la cuisine
- L'agent d'accueil par ailleurs référent hygiène et sécurité
- L'agent de maintenance
- La référente qualité

Elle est chargée de la déclinaison des objectifs fixés en comité de pilotage, de l'évaluation du Plan d'Amélioration Continu de la Qualité, de l'étude des plaintes et réclamations et des événements indésirables, de la préparation des évaluations et de toute autre sujet relatif à la qualité.

### 8.2.1 *Les groupes de travail*

Ils sont un atout majeur pour le développement de la démarche qualité, pour l'implication du personnel et la lutte contre l'usure professionnelle et les risques psychosociaux. Les documents qualité élaborés par des groupes de travail pluridisciplinaires permettent au personnel de s'exprimer et de s'impliquer dans l'analyse de leur fonctionnement.

### 8.2.2 *Les commissions*

Trois commissions ont été créées pour développer la qualité de service.

- La commission « animation » pour discuter sur les projets transversaux développés dans l'animation.
- La commission « menu » pour faire un point sur les remontées d'information et ce qui est proposé dans les menus.
- Le comité « Bientraitance » pour développer des outils permettant de s'assurer de la bientraitance au quotidien auprès des résidents (charte de bientraitance) et travailler sur la prévention de la maltraitance. Il permet aussi de communiquer avec les familles et d'analyser les dysfonctionnements recensés.

### 8.3 La gestion des évènements indésirables

La sécurité en EHPAD ne peut correspondre ni à l'absence de risque, ni à la réduction complète de la prise de risque. La sécurité maximale est recherchée par l'identification et le traitement des risques afin de rendre le risque résiduel acceptable par les résidents et les professionnels.

Une organisation concernant la gestion des plaintes, des réclamations, des suggestions et des évènements indésirables a été bien définie et dorénavant formalisée par écrit. Pour répondre aux problèmes rencontrés au quotidien, différentes fiches de recensement ont été réalisées.

- Une fiche « plaintes et réclamations »
- Une fiche « évènements indésirables »

Le traitement de ces fiches permet de prendre en considération les différentes demandes émises et de donner des réponses.

### 8.4 La satisfaction des résidents et des familles

Des enquêtes de satisfaction des résidents et des familles sont réalisées une fois par an. Ces enquêtes prennent en compte l'ensemble des services mais elles ne sont pas assez détaillées pour être pleinement objectives.

### 8.5 Les systèmes d'évaluation

#### 8.5.1 *L'autoévaluation – L'évaluation interne*

L'évaluation interne a été réalisée le 6 septembre 2018 avec l'accompagnement d'un consultant qualité indépendant.

#### 8.5.2 *L'évaluation Externe*

L'évaluation externe a été effectuée en décembre 2014 par un organisme habilité. Le rapport d'évaluation a été transmis aux organismes de tarification.

Le projet d'établissement a été réalisé avec la collaboration de l'ensemble du personnel. Son évaluation fera l'objet de l'actualisation de l'échéancier contenant l'état d'avancement des orientations des différents projets.

#### 8.5.4 Le CPOM

Un tableau de suivi a été réalisé pour piloter les actions à mettre en œuvre.

#### 8.5.5 Le DARI

Le référentiel GREPHH (outil d'autoévaluation du risque infectieux conçu par le **G**roupe d'**E**valuation des **P**ratiques en **H**ygiène **H**ospitalières) a été utilisé pour réaliser le DARI.

Ces 5 outils avec leur plan d'action constituent le PACQ (Plan d'Amélioration Continue de la Qualité) qui est réévalué annuellement et a fait l'objet d'une attention particulière au début de l'année 2025, en ayant été évalué par la toute récente cellule qualité.

*Les orientations de l'établissement au titre du projet qualité sont les suivantes :*

- ✓ Actualiser le plan d'action issu des évaluations
- ✓ Actualiser le DARI
- ✓ Mettre numériquement à disposition du personnel les documents Qualité réalisés
- ✓ Insérer le système qualité au logiciel de soin

## 9. Le projet Architectural

La Résidence Les Cordeliers a été construite en 1995 afin d'accueillir des personnes âgées autonomes, en tant que Foyer Logement. Le bâtiment a donc été conçu en fonction de ce public, avec notamment de longs couloirs lumineux reliant les différents secteurs. Or le public accueilli depuis 2006 a changé, l'établissement s'est médicalisé, permettant de recevoir des personnes dépendantes et ayant des difficultés à se déplacer. Pour cette raison l'architecture actuelle est problématique en termes de transferts des résidents et de mobilité. Une sectorisation partielle est déjà en place pour l'organisation des soins et de l'hôtellerie.

Par ailleurs le nombre de résidents présentant des troubles de type Alzheimer a augmenté parmi les personnes accueillies au sein de la résidence. En terme d'accompagnement se pose le problème des sorties de ces résidents. L'établissement étant très étendu, de nombreuses issues permettent aux résidents de sortir. La création d'une aile sécurisée de type Unité pour Personnes Agées Désorientées permettrait de répondre à cette problématique tout en accompagnant au mieux ces résidents au quotidien, par l'organisation d'activités adaptées.

Enfin la résidence se situe sur un parc d'une superficie de 21 240 m<sup>2</sup>. Différents projets d'aménagement de ce patrimoine foncier ont été étudiés afin de l'exploiter au mieux, pour des activités complémentaires à celles de notre EHPAD.

C'est ainsi que le Conseil d'Administration du CCAS des Sables d'Olonne a décidé la reconstruction d'un établissement neuf, à l'arrière de l'actuel bâtiment, au sein du parc existant.

Le 17 décembre 2024, après études préalables et lancement d'un concours d'architectes, le CCAS a retenu la candidature de TLR Architecture qui conduira le projet.

Cette construction permettra d'augmenter la capacité de l'établissement et d'améliorer significativement le confort, la sécurité et le bien-être des personnes âgées accueillies, tout en assurant un accompagnement adapté aux handicaps du grand âge. En effet, le projet permet une diversification de l'offre d'accueil avec la création d'une Unité d'hébergement pour Personnes Agées Désorientées de quatorze places, un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés ; l'intégration d'une crèche au projet, partie intégrante du bâtiment avec son entrée commune avec l'EHPAD, va permettre de développer des relations intergénérationnelles. Il est ensuite prévu d'installer un jardin potager partagé avec les habitants du quartier et de permettre l'accès à la salle kiné, pour des activités physiques adaptées d'associations olonnaises.

De plus, une construction neuve répond aux enjeux actuels et à venir concernant l'accessibilité, la transition écologique et énergétique et aux attentes concernant les conditions de travail.

Le 7 janvier 2025, en présence de l'équipe de maîtrise d'œuvre, l'esquisse du nouvel EHPAD a été présentée au personnel de l'établissement, puis aux résidents et aux familles. Le 13 mars, il a été présenté aux riverains.

L'année 2025 sera consacrée à la phase de conception et d'appels d'offres ; le chantier se déroulera en 2026 et 2027. Le déménagement dans la nouvelle résidence devrait avoir lieu fin 2027.



tlr: architecture  
Bordeaux

tlr: taux de rentabilitétlr: taux de rentabilité

*Les orientations de l'établissement au titre du projet architectural sont les suivantes :*

- ✓ Poursuivre la finalisation du projet en concertation avec les équipes
- ✓ Impliquer les résidents et les familles dans ce projet
- ✓ Dès le début d'année 2027, élaborer un nouveau projet d'établissement adapté à l'organisation future

## **CONCLUSION**

Ce projet d'établissement, soutenu par le Centre Communal d'Action Sociale des Sables d'Olonne, correspond à notre volonté de conduire des actions pour une meilleure qualité de vie des résidents que nous accompagnons.

Nécessairement global, ce projet doit servir de référence et l'action, dans l'intérêt des personnes âgées que notre et en fonction des moyens humains et matériels disponibles et autorisés. Il s'agit d'un cadre fédérateur tourné vers l'avenir, exprimant une volonté collective, forte et précise. Il détermine des objectifs à atteindre, des actions à entreprendre, mais aussi des normes de comportement professionnel. Il vise ainsi à mobiliser le personnel et à orienter les décisions des responsables et des élus dans une action partagée.

Pour le réaliser, cela suppose la combinaison de volonté, de valeurs et de moyens. Les valeurs que nous souhaitons porter ensemble sont essentielles : respect de la dignité de la personne âgée, de ses droits, tout autant que notre savoir-faire professionnel, notamment l'implication dans le travail au quotidien, l'esprit d'initiative et d'équipe. L'atteinte des orientations fixées repose également sur des moyens humains, pour accompagner au mieux le résident au quotidien tous services confondus, et des moyens matériels pour faciliter certaines organisations.

## 10. Annexes

Envoyé en préfecture le 25/06/2025

Reçu en préfecture le 25/06/2025

Publié le

**S2LO**

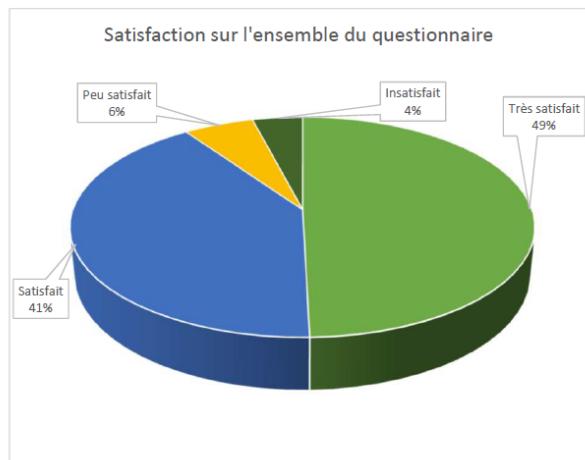
ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_02-DE

### Résultat de l'enquête satisfaction 2024 destinée aux résidents :

Sur l'ensemble du questionnaire :

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait
38,89%	31,90%	21,59%	4,44%	3,17%

Hors non concerné :



#### ENQUETE DE SATISFACTION 2024 - RESIDENTS

42 retours sur 77 présents - Taux de retour 54,55 %

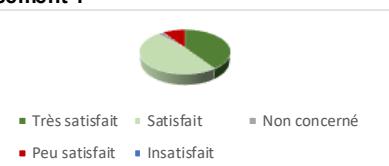
**1** Êtes-vous satisfait de l'accueil qui vous a été réservé depuis que vous êtes arrivé(e) ?

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait	total
27	13	1	1	0	42
64,29%	30,95%	2,38%	2,38%	0,00%	2,38%



**2** Êtes-vous satisfait(e) de l'ambiance générale de l'établissement ?

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait	total
17	20	1	4	0	42
40,48%	47,62%	2,38%	9,52%	0,00%	9,52%



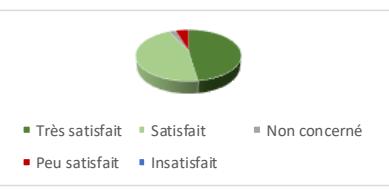
**3** Êtes-vous satisfait(e) de votre logement ?

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait	total
27	14	0	0	1	42
64,29%	33,33%	0,00%	0,00%	2,38%	2,38%



**4** De manière générale, le personnel tient-il compte de votre avis ?

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait	total
20	19	1	2	0	42
47,62%	45,24%	2,38%	4,76%	0,00%	4,76%



## 5 Êtes-vous satisfait(e) des repas ?

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait	total
16	20	1	4	1	42
38,10%	47,62%	2,38%	9,52%	2,38%	11,90%

Envoyé en préfecture le 25/06/2025

Reçu en préfecture le 25/06/2025

Publié le

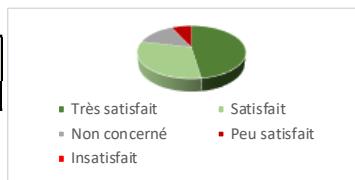
ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_02-DE



## 6 Disponibilité du personnel

### 6 Les toilettes

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait	total
20	13	6	3	0	42
47,62%	30,95%	14,29%	7,14%	0,00%	7,14%

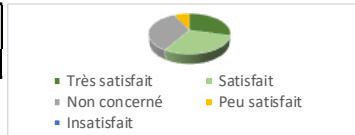


#### Hors non concerné :

Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Insatisfait	total
20	13	3	0	36
91,67%		8,33%		

### 6 Les déplacements dans l'établissement

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait	total
12	12	14	3	0	42
28,57%	28,57%	33,33%	7,14%	0,00%	7,14%



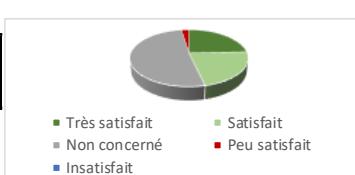
#### Hors non concerné :

Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Insatisfait	total
12	12	3	0	27
88,89%		11,11%		

1 remarque d'un résident peu satisfait : à cause des couloirs

### 6 L'aide aux repas

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait	total
10	9	21	1	0	42
23,81%	21,43%	50,00%	2,38%	0,00%	2,38%



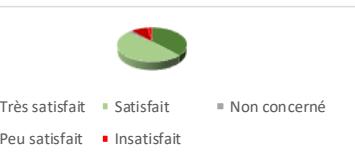
#### Hors non concerné :

Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Insatisfait	total
10	9	1	0	20
95,00%		5,00%		

1 remarque d'un résident peu satisfait : une pression pour finir vite le repas du soir

## 7 Êtes-vous satisfait(e) de l'entretien des locaux ?

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait	total
16	20	1	4	1	42
38,10%	47,62%	2,38%	9,52%	2,38%	11,90%



#### Hors non concerné :

Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Insatisfait	total
16	20	4	1	41
87,80%		12,20%		

1 remarque d'un résident satisfait : Penser à épousseter table télé

8 Etes-vous satisfait(e) de la prestation linge ?					
Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait	total
24	16	0	2	0	42
57,14%	38,10%	0,00%	4,76%	0,00%	4,76%

Envoyé en préfecture le 25/06/2025

Reçu en préfecture le 25/06/2025

Publié le

**S<sup>2</sup>LO**

ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_02-DE

- Très satisfait
- Non concerné
- Peu satisfait
- Insatisfait

*Hors non concerné :*

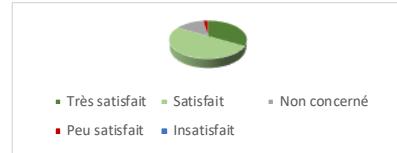
Très satisfait	Satisfait
24	16
95,24%	

Peu satisfait	Insatisfait	total
2	0	42
4,76%		

1 remarque d'un résident satisfait : *sauf pour pull et chemises*

**9 Etes-vous satisfait(e) de la qualité des soins de jour ?**

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait	total
14	21	6	1	0	42
33,33%	50,00%	14,29%	2,38%	0,00%	2,38%



*Hors non concerné :*

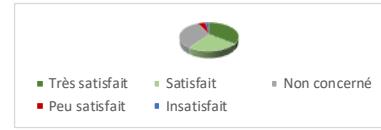
Très satisfait	Satisfait
14	21
97,22%	

Peu satisfait	Insatisfait	total
1	0	36
2,78%		

1 remarque d'un résident : *peu satisfait et satisfait selon les personnes présentes*

**10 Etes-vous satisfait(e) de la qualité des soins de nuit ?**

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait	total
15	10	14	2	1	42
35,71%	23,81%	33,33%	4,76%	2,38%	7,14%



*Hors non concerné :*

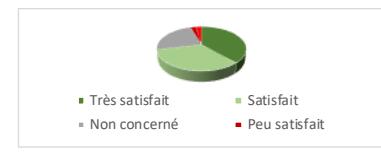
Très satisfait	Satisfait
15	10
89,29%	

Peu satisfait	Insatisfait	total
2	1	28
10,71%		

1 remarque d'un résident : *satisfait et peu satisfait selon les gardiens et l'équipe de nuit*

**11 Etes-vous satisfait(e) des activités proposées par l'établissement ?**

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	Peu satisfait	Insatisfait	total
16	14	10	1	1	42
38,10%	33,33%	23,81%	2,38%	2,38%	4,76%



*Hors non concerné :*

Toujours	Satisfait
16	14
93,75%	

Peu satisfait	Insatisfait	total
1	1	32
6,25%		

**12 Lorsque vous avez des rendez-vous / démarches à l'extérieur, vous sentez-vous accompagné(e) ?**

Toujours	Non concerné	Jamais	total
0	33	9	42
0,00%		21,43%	

Toujours	Jamais	total
0	9	9
100,00%		

1 remarque d'un résident non concerné : *sauf hospitalisation famille présente, si besoin on se sent aidé*

**13 Le temps vous paraît-il long ?**

Jamais	Non concerné	Toujours	total
11	27	4	42
26,19%		9,52%	

NON	OUI	total
11	4	15
73,33%		
26,67%		

**14 Avez-vous des remarques, suggestions à nous faire parvenir**

26 résidents ont écrit une ou plusieurs remarques :

- 1 - Un remplacement serait judicieux lors des absences de l'animatrice ainsi que le samedi - Pb technique : déclencheur de lumière selon la présence dans les couloirs dysfonctionne
- 2 - Merci à tous et pour tout
- 3 - Pour mes déplacements à l'extérieur, je fais appel à l'organisme SOS - Je vois souvent l'infirmière
- 4 - Je n'ai jamais été si bien
- 5 - Une idée pour visionner des pièces de théâtre en DVD - Le personnel pas toujours aimable. L'accompagnement pour les toilettes est compliqué souvent avec une remarque pas très sympathique, mais manque de personnel - Présence dans les équipes de personnes très compétentes, douces, attentives
- 6 - Important : bien veiller à la pose des prothèses auditives
- 7 - Pas assez d'activités en chambre
- 8 - Merci à tous pour votre investissement dans votre travail auprès de ma maman
- 9 - Tout se passe bien
- 10 - Souper pour régime sans sauce insatisfait et dessert sans sucre, autrement les repas sont parfait
- 11 - Pour les activités ne peut se déplacer seule (en fauteuil)
- 12 - Aucun sens relationnel et pas de maîtrise des gestes concernant les ambulances ARKRISS pour des personnes âgées
- 13 - le sol de la chambre et de la salle de bain sont parfois très sales, ainsi que la table sur laquelle elle mange
- 14 - Moins de couloirs pour se rendre aux activités - Un peu plus de personnel pour faire face à toutes les tâches
- 15 - Pas assez de toilettes
- 16 - Quand je suis rentrée je connaissais les lieux et le personnel - Je fais mon ménage seule - repas : gratin de choux-fleurs, c'était ni gratiné ni fromage, les œufs n'étaient pas assez cuits
- 17 - Les filles sont très gentilles, souhaite manger comme avant, semble avoir du mal à s'intégrer
- 18 - Dans l'ensemble ça va, c'est bien le respect de notre vieillesse
- 19 - Les activités ne me plaisent pas toujours je suis timide, je ne suis pas des Sables (les questions) - Les repas, ça dépend des jours, en fonction du nombre de personnel
- 20 - Les repas = on mange ce qu'il y a - Linge ça va pas toujours bien (serviette blanche)
- 21 - Les repas, parfois c'est bon, parfois non - Je ne vais pas aux activités, j'entends trop mal
- 22 - J'aime pas le boudin noir - Une chemise de nuit grise à volants a disparu - Le personnel est parfait - J'aime pas la foule
- 23 - Parfois il me manque du linge - J'aimerais aller plus souvent aux animations, il faut venir me chercher - On attend parfois trop longtemps pour manger
- 24 - Les repas ne sont pas toujours bons - Le dimanche, la journée est longue
- 25 - J'irais plus souvent aux activités mais j'ai mal à ma jambe - Je suis bien, je n'ai pas à me plaindre
- 26 - Tout le monde a le sourire, ils sont tous formidables - J'ai la plus belle chambre - Les médicaments sont distribués - J'aime pas les jeux de société

**Résultat de l'enquête satisfaction 2024 destinée aux familles :****Résultat global du questionnaire, tous items confondus**

Très satisfait	Satisfait	Non concerné	peu satisfait	insatisfait
66,41%	19,28%	8,81%	2,62%	2,87%
<b>Hors non concernés</b>				
Très satisfait	Satisfait	peu satisfait	insatisfait	
72,83%	21,15%	2,87%	3,15%	
93,98%		6,02%		

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION 2024 - FAMILLES - ANAL

27 retours sur 77 familles - Taux de retour 35,06 %

Envoyé en préfecture le 25/06/2025

Reçu en préfecture le 25/06/2025



Publié le

ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_02-DE

		très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total		
<u>La qualité de l'écoute et des informations délivrées lors du premier contact téléphonique</u>		23	3	1	0	0	27		
		96,30%		3,70%	0,00%				
<u>Les informations relatives aux démarches de pré admission (dossier d'admission, visite de l'établissement, signatures des documents...)</u>									
<u>Accueil, admission et information</u>		<u>L'accueil réservé lors de l'arrivée de votre parent ou de votre protégé</u>		très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
		22		3	2	0	0	0	27
		92,59%		7,41%	0,00%				
<u>Les informations reçues lors de l'arrivée de votre parent ou de votre protégé</u>									
<u>L'accompagnement par le personnel</u>		très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total		
		22	2	2	0	1	27		
		88,89%		7,41%	3,70%				
<u>Item</u>		92,59%		5,19%	2,22%				
Analysé		Globalement, les familles sont satisfaites à 92,59 %, 5,19% ne se prononcent pas et 2,22% ne sont pas satisfaites.							
2 observations ont été écrites par les familles : <i>Période début de COVID mais le personnel a bien géré et super accueil</i>									

		très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total								
<u>La qualité des animations</u>		18	5	4	0	0	27								
		85,19%		14,81%	0,00%										
<u>La diversité des animations</u>															
<u>Animations et services proposés</u>		<u>Le nombre d'animations proposées par semaine</u>		très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total						
		17		7	3	0	0	0	27						
		88,89%		11,11%	0,00%										
<u>Les informations et la communication relatives à ces activités et animations</u>															
<u>La sollicitation du personnel pour participer aux activités et animations</u>		très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total								
		16	7	4	0	0	27								
		85,19%		14,81%	0,00%										
<u>Item</u>		82,22%		15,56%	2,22%										
Analysé		Globalement, les familles sont satisfaites à 82,22 %, 15,56% ne se prononcent pas et 2,22% se déclarent insatisfaites ou très insatisfaites. Action corrective : voir ci-après l'item "commission animation"													
9 familles ont ajouté des observations écrites : <i>Mme X a besoin d'être sollicitée, ne pas hésiter à insister, Dommage que les rideaux de la salle soient souvent fermés, ainsi que la salle en dehors des ateliers, Manque d'informations des résidents "non voyants" pourquoi pas au repas de midi (déjà signalé plusieurs fois)!, Communiquer aussi auprès des personnes mal voyantes ou mal entendantes, Oui tout est bien signalé, le bulletin mensuel est très bien fait, avec photos et sujets intéressants, Pouvez-vous communiquer aux familles qui ne peuvent venir régulièrement le planning des activités. Il est difficile pour moi d'évaluer la qualité des animations mais la personne en charge est très sympathique, Je sais que toute st fait pour le bien être des résidents, maheureusement il y en a qui préfère se morfondre dans leur solitude, Merci à Aurélie et à son équipe, Très bonnes animations et Oui, le planning est affiché pourtant maman n'est jamais au courant !!! Un petit rappel à la fin du déjeuner ??</i>															
Action corrective : voir si possibilité de sonoriser la salle de restaurant de façon à ce que le personnel de restauration reprécise l'animation de l'après-midi															

		OUI	ne se prononce pas	NON	Total	
<u>Commission animation</u>		2	5	20	27	
		7,41%		18,52%	74,07%	
<u>Analysé</u>		74,07% des familles ne souhaitent pas participer à une commission animation.				
		Action corrective : Faire du CVS la commission animation en l'indiquant à l'ordre du jour. Ainsi, l'animatrice sera invitée en tant qu'experte de la question				

Connaissez-vous l'existence, le rôle et les représentants du Conseil de la Vie Sociale (CVS) ?

17	1	9	27
62,96%	3,70%	33,33%	

Conseil de vie sociale

OUI	ne se prononce pas	NON	
17	1	9	27

Avez-vous lu au moins une fois le compte rendu dans le coin info en face de l'accueil ?

17	1	9	27
62,96%	3,70%	33,33%	

Le CVS est connu des familles (62,96%), 33,33 % n'ont jamais lu le compte-rendu des réunions. C'est une instance ouverte à tous questionnements et les représentants des familles ne doivent pas avoir peur de porter des questions même si elle n'y adhèrent pas.

Analys

Action corrective envisagée : créer un point info dans le hall d'accueil

4 familles ont écrit : *Compte-rendu CVS reçu par mail / Résident en région parisienne il m'est difficile de participer aux réunions, mais si elles sont programmées lors de ma présence aux Sables, ce serait avec grand intérêt que j'y assisterai / Serait-il possible d'avoir le compte-rendu sous format informatique ? / J'aurais aimé participer aux réunions du CVS, mais mon domicile éloigné ne me le permet pas*

L'accessibilité des locaux

très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
15	10	1	1	0	27

92,59%	3,70%	3,70%	
--------	-------	-------	--

La signalisation des locaux

très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
20	7	0	0	0	27

100,00%	0,00%	0,00%	
---------	-------	-------	--

Les équipements des locaux

très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
15	11	0	1	0	27

96,30%	0,00%	3,70%	
--------	-------	-------	--

Le calme de la Résidence

très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
23	4	0	0	0	27

100,00%	0,00%	0,00%	
---------	-------	-------	--

La décoration de l'établissement

très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
15	12	0	0	0	27

100,00%	0,00%	0,00%	
---------	-------	-------	--

L'aménagement extérieur

très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
6	17	0	4	0	27

85,19%	0,00%	14,81%	
--------	-------	--------	--

L'accès donné à l'exercice du culte

très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
7	8	12	0	0	27

55,56%	44,44%	0,00%	
--------	--------	-------	--

L'accès et l'exercice des droits civiques

très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
6	5	13	1	2	27

40,74%	48,15%	11,11%	
--------	--------	--------	--

La liberté d'aller et venir

très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
23	4	0	0	0	27

100,00%	0,00%	0,00%	
---------	-------	-------	--

Le respect de l'espace privatif

très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
20	6	0	1	0	27

96,30%	0,00%	3,70%	
--------	-------	-------	--

Item

86,67%	9,63%	3,70%	
--------	-------	-------	--

Globalement, les familles sont satisfaites à 86,67 %, 3,70 % se déclarent insatisfaites ou très insatisfaites, 9,63% ne se prononcent pas. L'insatisfaction est relative aux extérieurs.

Analys

8 familles ont écrit des observations : Il faudrait permettre aux familles de pouvoir sortir par les portes les plus proches des résidents, afin d'éviter de les faire revenir par l'accueil, surtout lorsque ceux-ci marchent difficilement / L'entrée dans l'établissement n'est pas très accueillante. Couloirs vides / WiFi pas accessible dans toutes les chambres / Peut-être que l'intervenant indique son prénom à l'entrée dans la chambre. Déjà signalé aussi, ça rassure la résidente / Signalétique difficile pour les mal voyants, l'éclairage des couloirs devrait se faire avec détecteurs de mouvements, allées extérieures très difficiles pour marcher sans risque de chute, toute entreprise extérieure devrait frapper avant d'entrer et expliquer sa présence / En ce qui concerne l'accessibilité aux locaux, la chambre de ma mère se trouve assez loin du restaurant, elle ne fait donc plus l'effort de marcher / Il faudrait un peu plus de bancs/organiser un espace point rencontre pour l'état civil (vote, papier d'identité) 1 fois/mois car certains résidents sont dans l'incapacité de se déplacer et pour la famille cette démarche est compliquée / La dégradation continue des allées côté intérieur est toujours à déplorer mais la raison est connue et je sais qu'il n'y a pas grand-chose à faire. Il faut être patient !

		très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
<u><b>Droits et libertés</b></u>		22	96				
<u>Les informations données sur les principes de la charte des droits et libertés des personnes accueillies, les directives anticipées et la personne de confiance, lors de l'entrée.</u>		16	7	3	1	0	27
<u>Les réunions d'informations familles/résidents concernant les modalités d'organisation et les projets</u>							<b>85,19% 11,11% 3,70%</b>
<u>vos remarques ou suggestions sont-elles bien prises en considération ?</u>		13	6	6	2	0	27
<u>Une relation de confiance entre le personnel, votre proche et vous-même est-elle favorisée ?</u>		17	8	1	1	0	27
<b>Item</b>		<b>86,11% 9,26% 4,63%</b>					
<b>Analyse</b>		Globalement, les familles sont satisfaites à 86,11 %, 4,63 % se déclarent insatisfaites ou très insatisfaites, principalement sur la question de la prise en considération des remarques (16,67 % insatisfait).					
Action corrective à mettre en place : plus de communication avec les familles.		Observations écrites par 2 familles : Certaines réserves concernant la taille des chambres et l'équipement autorisé doivent être entendus par les familles concernant le nouvel établissement (réfrigérateur, mobilier personnel) / Un échange favorable avec le personnel					

		très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
<u><b>Soins, accompagnement et information</b></u>		21	5	1	0	0	27
<u>L'aide apportée par le personnel dans les actes de la vie courante (toilette, douche, habillage...)</u>		<b>96,30% 3,70% 0,00%</b>					
<u>La prise en charge dans le respect de la pudeur, de l'intimité et dignité</u>		21	5	0	1	0	27
<u>La qualité des soins</u>		<b>96,30% 0,00% 3,70%</b>					
<u>L'information médicale donnée par les médecins</u>		20	5	2	0	0	27
<u>L'information sur l'accompagnement donné par l'équipe soignante concernant les soins prodigués</u>		<b>92,59% 7,41% 0,00%</b>					
<u>Item</u>		<b>85,19% 14,81% 0,00%</b>					
<b>Analyse</b>		Globalement, les familles sont satisfaites à 89,81 %, 0,93 % se déclarent insatisfaites ou très insatisfaites, principalement sur la question de la prise en charge dans le respect de la pudeur, de l'intimité					
Action corrective : mener une réflexion institutionnelle sur la place de la famille et la nécessité de communiquer systématiquement ou pas les informations médicales (renouvellement traitement ...)		Remarques écrites par 7 familles : Il faut aller vers le personnel pour avoir des informations / Personne ayant des troubles cognitifs il serait bien de lui mettre sa crème de jour Brosse dent et oreille déjà signalé plusieurs fois au infirmière / Si on n'interroge pas, on a peu voire pas d'information / J'ai appellé plusieurs fois le Dr C pour qu'il vienne visiter ma mère. Je n'ai pas eu d'information sur les soins apportés. Peut-être n'est-il pas venu ? Je ne peux pas le joindre malheureusement / Toutes les informations sont transmises par les infirmières et jamais par le médecin / Le personnel d'accompagnement est proche du résident et de sa famille. / Les infirmières sont très compétentes et suivent très bien les patients / Côté médical, je n'ai jamais de retour suite aux visites du Dr A, ni par lui, ni par vous					

		très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
<u>La qualité gustative</u>		18	5	1	1	0	27
		92,59%	3,70%	3,70%			
<u>La qualité servie</u>							
<u>La quantité servie</u>		19	6	1	1	0	27
		92,59%	3,70%	3,70%			
<u>Repas pris par votre parent ou protégé, ou occasionnellement par vous-même</u>	<u>Les horaires</u>						
	<u>L'accompagnement (service, aide...)</u>	18	5	2	2	0	27
		85,19%	11,11%	7,41%			
<u>Le dressage et la présentation</u>		20	5	2	0	0	27
		92,59%	7,41%	0,00%			
<u>La température</u>		17	7	2	1	0	27
		88,89%	7,41%	3,70%			
<u>Le respect des régimes</u>		18	3	6	0	0	27
		77,78%	22,22%	0,00%			
<b>Item</b>					87,96%	8,33%	3,70%
<b>Analysé</b>		Globalement, les familles sont satisfaites à 87,96%, 3,70% se déclarent insatisfaites ou très insatisfaites, principalement sur l'accompagnement les horaires et l'accompagnement corrective aux repas.					
		Action corrective à mettre en place : réflexion en cours sur les horaires du repas du soir.					
		Observations écrites par 3 familles : Nous trouvons le souper du soir en chambre et trop tôt / Le repas en chambre est trop tôt (17h45) / le résident le soir manque parfois d'aide pour le repas (suivant le personnel) on pose le plateau et on part (pour le résident en GIR2 qui demande un peu plus d'aide) / Je suis venue mangé plusieurs fois c'était excellent					

		très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
<u>L'accompagnement par les infirmier(e)s</u>		21	5	1	0	0	27
		96,30%	3,70%	0,00%			
<u>L'accompagnement par les Auxiliaires de Soins</u>		21	5	0	1	0	27
		96,30%	0,00%	3,70%			
<u>Le personnel Hôtelier</u>		20	5	2	0	0	27
		92,59%	7,41%	0,00%			
<u>Le personnel des cuisines</u>		19	4	4	0	0	27
		85,19%	14,81%	0,00%			
<u>Le personnel technique</u>		18	5	4	0	0	27
		85,19%	14,81%	0,00%			
<u>Le personnel administratif</u>		23	3	1	0	0	27
		96,30%	3,70%	0,00%			
<u>Le personnel animation</u>		23	3	1	0	0	27
		96,30%	3,70%	0,00%			
<u>L'identification du personnel</u>		10	11	4	2	0	27
		77,78%	14,81%	7,41%			
<b>Item</b>					90,74%	7,87%	1,39%
<b>Analysé</b>		Globalement, les familles sont satisfaites à 90,74%, 1,39% se déclarent insatisfaites ou très insatisfaites, principalement sur l'identification du personnel (7,41% insatisfait).					
		Action corrective à mettre en place : port de badge pour les remplaçants ?					
		Observations écrites par 6 familles : Personnellement, j'aime bien quand les prénoms sont indiqués / Pas de commentaires sur les personnes que je ne connais pas / Quand l'alarme est déclenchée, intervenir plus rapidement / Les personnes qui servent en salle sont très agréables. Je n'ai pas rencontré tout le personnel mais l'équipe qui s'occupe de ma maman est très sympathique. Elle est très contente / Il me semble que tout le personnel fait de son mieux pour faciliter la vie des résidents mais le sous-effectif chronique semble priver certains résidents d'une simple visite de "courtoisie" / Très bonne communication avec l'ensemble du personnel. La prise en charge de mes demandes est parfaitement gérée par Valérie					

La propreté de la chambre

très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
11					
92,59%	0,00%	7,41%			
20	7	0	0	0	27
27		0	0		
100,00%	0,00%	0,00%			
11	13	0	3	0	27
24		0	3		
88,89%	0,00%	11,11%			
17	7	2	1	0	27
24		2	1		
88,89%	7,41%	3,70%			
Item					
	92,59%	1,85%	5,56%		

Globalement, les familles sont satisfaites à 92,59%, 5,56% se déclarent insatisfaites ou très insatisfaites, principalement sur la propreté des sanitaires

## Analyse

Observations écrites par 4 familles : Améliorer peut-être l'intervention du personnel d'entretien en cas de salissure exceptionnelle du résident dans son logement (en dehors du planning d'entretien) / pas la possibilité d'accrocher des tableaux ou des photos. C'est dommage pour la décoration, pour que les résidents puissent décorer leur espace d'objets familiers ce questionnaire n'étant pas anonymisé, la question sera vue avec la famille, car cela est possible / Le logement est en "état d'usage" mais reste correct dans l'ensemble / La chambre est parfaite

La propreté du linge

très satisfaisant	satisfaisant	ne se prononce pas	insatisfaisant	très insatisfaisant	Total
23	4	0	0	0	27
27		0	0		
100,00%	0,00%	0,00%			
25	1	0	1	0	27
26		0	1		
96,30%	0,00%	3,70%			
21	4	2	0	0	27
25		2	0		
92,59%	7,41%	0,00%			
Item					
	96,30%	2,47%	1,23%		

Globalement, les familles sont satisfaites à 96,30%, 1,23% d'insatisfaction, par rapport à la qualité de repassage du linge. Il faut peut-être revoir les pictos, la graduation est 2 verts souriant pour très satisfait, 1 vert souriant pour satisfait, 1 jaune souriant pour peu satisfait et un rouge mécontent pour insatisfait, la personne insatisfait n'a mis aucun très satisfait dans toutes ses réponses,

Observations écrites par 5 familles : Dommage que les étiquettes nominatives ne puissent être enlevées / Bravo à la lingère qui fait un travail remarquable rapidité de retour du linge, possibilité d'échanger avec elle / L'étiquetage du linge par l'établissement est une très bonne chose / Laurence est une personne efficace et très sympathique / Surtout ne changé rien

D'une manière générale, êtes-vous satisfait(e) de la qualité des prestations

26	0	1	27
96,30%	0,00%	3,70%	

Impression générale et satisfactionConseilleriez-vous notre établissement à quelqu'un ?

OUI	ne se prononce pas	NON	
26	0	1	27
96,30%	0,00%	3,70%	

Ce questionnaire vous a-t-il permis de vous exprimer sur les points les plus importants de l'accompagnement ?

OUI	ne se prononce pas	NON	
24	0	3	27
88,89%	0,00%	11,11%	

Item

93,83% 0,00% 6,17%

Globalement, les familles sont satisfaites à 93,83 %, seul 3,70% déclarent ne pas envisager de conseiller l'établissement à quelqu'un.

Observations écrites par 8 familles :

Satisfait de l'EHPAD et des services rendus aux résidents, le personnel sympathique. Bonne ambiance

Augmenter la prestation kinésithérapie si possible afin de pouvoir permettre aux résidents de conserver une autonomie autant que possible

Ma mère a 3 enfants, 1 seul reçoit les mails, est-il possible de les envoyer aussi à xxxx@xxx et xxx@xxx

Analyse

Suivant le personnel le relationnel avec le résident n'est pas le même. Certaines personnes manquent de patience, mais c'est une minorité

Dans l'ensemble, je suis très satisfait des prestations délivrées par l'établissement et n'hésiterai pas à le recommander.

Encore merci pour les soins, la compassion et la gentillesse pour l'accompagnement de mon papa lors de son décès

Votre établissement est excellent votre personne et très compétent et je vous remercie beaucoup pour la façon dont vous vous occupez de ma maman

Je ne suis pas souvent présente aux Cordeliers pourtant j'ai toujours vu un personnel aimable, souriant, disponible et à l'écoute. Concernant les animations, Aurélie fait un travail extraordinaire, c'est un ange ! Maman l'apprécie beaucoup et son travail aussi. Côté restauration, tous les repas que j'ai pris les dimanches ont toujours été copieux et servis avec amabilité et sourires. En conclusion, maman est heureuse aux Cordeliers même si sa maison et son jardin lui manquent parfois. En tant que fille, je suis heureuse et soulagée d'entendre maman me dire qu'elle est très bien chez vous, qu'on s'occupe bien d'elle et qu'elle ne manque de rien. Merci à vous tous.



**C.C.A.S.**

Centre Communal d'Action Sociale  
Les Sables d'Olonne

Envoyé en préfecture le 25/06/2025

Reçu en préfecture le 25/06/2025

Publié le 25/06/2025

**S<sup>2</sup>LO**

ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_02-DE

# Livret d'accueil du résident

Etablissement d'Hébergement pour Personnes  
Agées Dépendantes



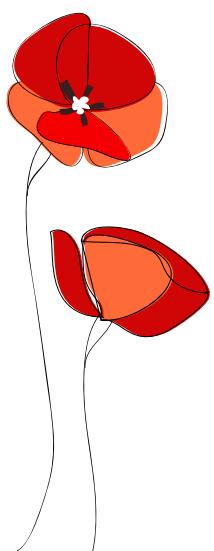
Résidence Les Vallées



16 Avenue du Pas du Bois



85180 LES SABLES D'OLONNE



Tél. : 02 51 95 64 32

Mail : [lesvalleesaccueil@lessablesdolonne.fr](mailto:lesvalleesaccueil@lessablesdolonne.fr)

*Date de mise à jour : Juin 2025*

## Sommaire

1	Présentation générale.....	4
1.1	Présentation du Centre Communal d'Action Sociale .....	4
1.2	Présentation de l'établissement .....	4
1.2.1	Situation géographique et cadre environnemental .....	5
1.2.2	Historique .....	6
1.2.3	Mission générale et statut juridique.....	6
1.2.4	Les modes d'accueil offerts par l'établissement.....	6
2	L'admission.....	7
2.1	Démarches préalables.....	7
2.2	La visite d'évaluation médicale .....	8
2.3	La visite de préadmission .....	8
2.4	L'admission et l'accueil.....	8
2.5	Les frais de séjour.....	8
3	Votre cadre de vie.....	9
3.1	Votre logement .....	9
3.2	Les locaux communs.....	9
4	Votre séjour.....	10
4.1	Vos repas.....	10
4.2	Votre linge .....	10
4.3	La salle bien-être .....	11
4.4	Votre courrier .....	11
4.5	Le téléphone .....	11
4.6	La télévision .....	11
4.7	Accès internet.....	11
4.8	Biens et objets personnels, protection des biens et des personnes.....	12
4.9	Vos loisirs .....	12
4.10	Le maintien de vos liens avec l'extérieur.....	13
4.11	Visite des bénévoles .....	14

5	L'accompagnement proposé dans l'EHPAD .....	14
5.1	Les professionnels qui vous entourent .....	14
5.1.1	Les professionnels de proximité.....	14
5.1.2	Les commissions / instances .....	15
5.1.3	Le réseau.....	15
5.2	Vos soins médicaux .....	16
5.3	La protection de vos données personnelles.....	17
5.4	La Bientraitance au sein de l'établissement .....	18
5.4.1	Les outils .....	18
5.4.2	La prise en compte de la douleur.....	18
5.4.3	La gestion des événements indésirables .....	19
5.4.4	Les numéros d'appels .....	19
5.4.5	Les recours possibles en cas de manquement à vos droits.....	19
5.4.6	Votre participation à la vie de l'institution .....	21
5.4.7	Les formations .....	21
6	Des décisions aujourd'hui pour garantir le respect de vos droits de demain .....	21
6.1	La personne de confiance .....	22
6.1.1	Le référent familial et la personne de confiance .....	22
6.2	Le mandat de protection future .....	22
6.3	Les directives anticipées.....	22
7	Annexes .....	23
7.1	Organigramme de l'établissement.....	23
7.2	Charte des droits et libertés de la personne accueillie .....	24
7.3	Le règlement de fonctionnement .....	29
7.4	Le contrat de séjour .....	39

## Le mot de la Direction

Madame, Monsieur,

Le conseil d'administration, la direction et le personnel vous souhaitent la bienvenue au sein de l'EHPAD Résidence Les Vallées aux Sables d'Olonne.

Nous sommes heureux de vous accueillir dans un établissement adapté aux besoins d'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie ou atteintes de pathologies neurodégénératives.

Soyez assuré(e) que tous les professionnels de l'établissement seront mobilisés et engagés afin de vous offrir la meilleure qualité de soins exigée par votre état de santé, ainsi qu'un accompagnement personnalisé. Ils seront attentifs à répondre à vos attentes avec écoute et humanité.

Ce livret a été conçu pour vous aider dans vos démarches et vous donner les informations nécessaires sur le déroulement pratique de votre séjour. Nous souhaitons que ce livret vous apporte, ainsi qu'à vos proches, les réponses aux questions que vous vous posez avant ou pendant votre séjour.

Nous vous remercions de la confiance que vous nous témoignez.

Ce livret d'accueil a reçu l'avis favorable du Conseil de la vie Sociale le 03/06/2025 et a été adopté par le Conseil d'Administration du Centre Communal d'Action Sociale en sa séance du 17/06/2025.

La Directrice

Madame Ombeline CHARDONNEAU

## 1 Présentation générale

### 1.1 Présentation du Centre Communal d'Action Sociale

Un Centre Communal d'Action Sociale est un établissement public administratif. Il dispose donc de la personnalité juridique et constitue une personne morale de droit public distincte de la commune. Il anime une action générale de prévention et de développement social dans la commune, en liaison étroite avec les institutions publiques et privées.

Le CCAS des Sables d'Olonne gère quatre établissements médico-sociaux :

- L'EHPAD Résidence Les Vallées
- L'EHPAD Résidence Les Cordeliers
- La résidence autonomie Les Genêts d'Or
- La résidence autonomie Les Fleurs Salines

Le Conseil d'Administration du CCAS définit la politique générale des établissements et délibère sur :

- Le projet d'établissement, les contrats pluriannuels et les conventions d'aide sociale
- Les programmes d'investissement
- Le rapport d'activité
- Les orientations budgétaires, l'Etat Prévisionnel des Dépenses et des Recettes, l'Etat de Réalisation des Dépenses et des Recettes, les décisions d'affectation des résultats, le compte de gestion tenu par le Trésor Public et les décisions modificatives
- Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation et les conditions des baux
- Les décisions affectant l'organisation ou l'activité de l'établissement
- Le tableau des effectifs du personnel
- Les actions en justice et les transactions
- La tarification des prestations des établissements
- La participation à des actions de coopération et de coordination
- Les emprunts
- L'acceptation et le refus de dons et legs
- Le règlement de fonctionnement
- Le contrat de séjour

### 1.2 Présentation de l'établissement

Situé dans la commune des Sables d'Olonne dont la population s'élève à 48 402 habitants (Insee 2021), l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD Résidence Les Vallées) est géré par le Centre communal d'action sociale (CCAS des Sables d'Olonne) représenté par Monsieur le Maire.

Raison sociale de l'établissement	EHPAD Résidence Les Vallées
Code FINESS	850016601
Adresse	16 Avenue du Pas du Bois 85180 LES SABLES D'OLONNE
Coordonnées de contact	Téléphone : 02 51 95 64 32 E-mail : lesvalleesaccueil@lessablesdolonne.fr

### 1.2.1 Situation géographique et cadre environnemental

Situé à 3 kilomètres de la mer et dans un environnement éloigné des grands axes routiers, l'établissement garantit le calme et la sérénité des lieux. Sa façade, recouverte de briques oranges, surprend et en fait toute l'originalité. L'établissement dispose d'un parc arboré permettant aux résidents de bénéficier de promenades quotidiennes et de temps de repos en plein air.

Proche du centre du Château d'Olonne, la résidence offre aux personnes âgées la possibilité s'y déplacer à pied. Les transports en commun sont disponibles aux portes de la résidence pour se déplacer aux Sables d'Olonne et ses environs.

Le centre bourg situé à 500m de la résidence offre une multitude de commodités (poste, pharmacie, mairie, commerces, etc.) permettant aux résidents de faire quelques achats.



## 1.2.2 Historique

L'établissement a ouvert ses portes en 1986 en tant que foyer logement. Cependant, du fait de l'évolution de la population accueillie sur le territoire Olonnais et des besoins en termes d'hébergement pour des personnes en perte d'autonomie, l'établissement est devenu un EHPAD en 2004. La structure s'est donc médicalisée progressivement après une convention tripartite pluriannuelle renouvelée contractualisée avec les financeurs.

## 1.2.3 Mission générale et statut juridique

L'EHPAD Résidence Les Vallées accueille des personnes en perte d'autonomie pour un accompagnement permanent. Il est agréé par la caisse d'allocation familiale et est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) et de l'aide sociale (100% de l'établissement).

Les missions de l'établissement sont définies dans son autorisation de fonctionnement et son projet d'établissement :

- Autorisation de fonctionnement :
  - Du 4 Janvier 2017, avec le transfert au 1er janvier 2019 de l'autorisation de gérer l'établissement au CCAS des Sables d'Olonne
  - Capacité globale autorisée de 80 lits d'hébergement permanent dont 14 en Unité pour Personnes Agées Désorientées (UPAD)
  - 80 logements dont 19 T1 et 61 T1bis
- Le projet d'établissement définit les missions et objectifs de l'établissement :
  - Accompagner des personnes âgées en perte d'autonomie
  - Préserver leur autonomie
  - Ouverture de l'établissement sur l'extérieur
  - Prise en charge globale comprenant l'hébergement, la restauration, l'animation et le soin, en leur offrant le meilleur service possible.
  - Favoriser un parcours de vie respectant le projet de la personne et le rôle de la famille
  - Poursuivre la politique d'amélioration continue de la qualité

## 1.2.4 Les modes d'accueil offerts par l'établissement

L'EHPAD Résidence Les Vallées a une capacité d'accueil permanent de 80 résidents dont 66 logements répartis en 4 allées, sur 2 niveaux :

- Allée des Bleuets : Logement 1 à 16 (15 logements)
- Allée des Coquelicots : Logement 17 à 32 (16 logements)
- Allée des Mimosas : Logement 33 à 51 (18 logements)
- Allée des Fougères : Logement 52 à 71 (17 logements)

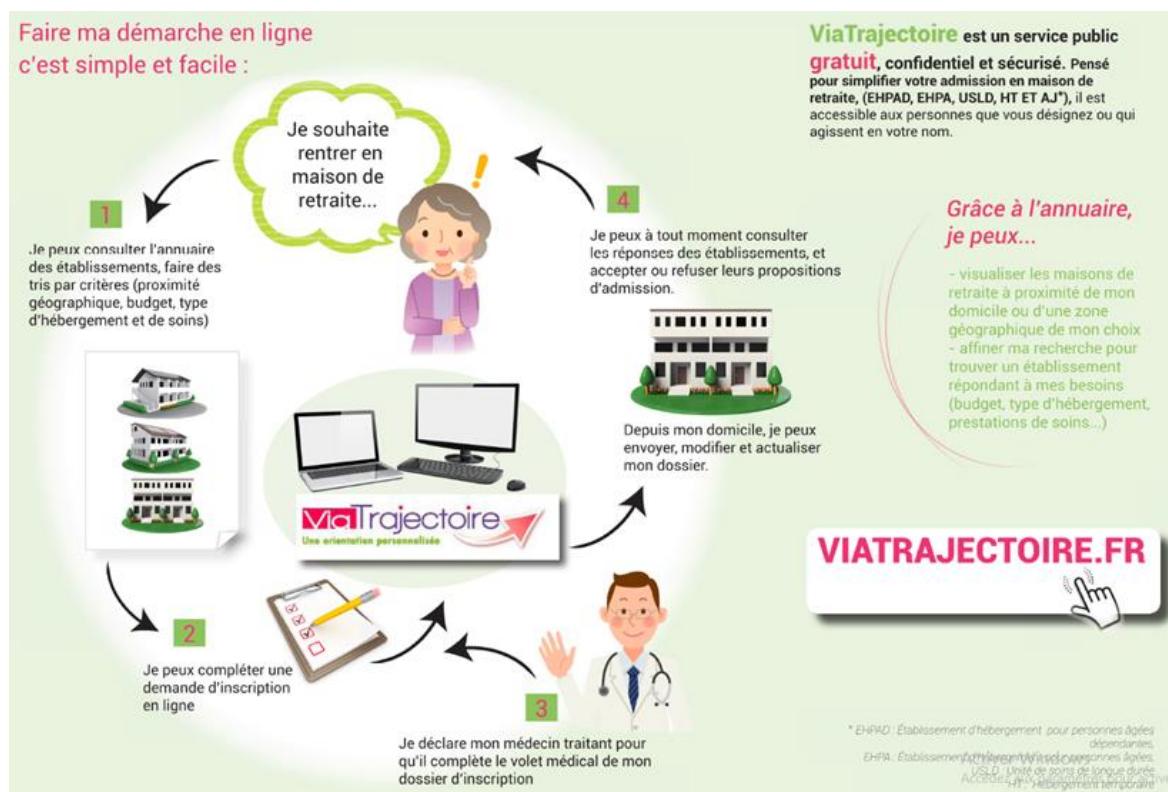
Pour répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées atteintes de pathologies neurodégénératives, telles que la maladie d'Alzheimer, l'établissement dispose également de 14 logements dans une Unité pour Personnes Agées Désorientées (UPAD) sécurisée.

Enfin, depuis 2019, l'établissement dispose d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA), qui est un espace aménagé au sein de l'EHPAD destiné à accueillir durant la journée des résidents de l'EHPAD ayant des troubles du comportement modérés et atteints de la maladie d'Alzheimer, d'une pathologie apparentée ou d'une pathologie neurodégénérative.

## 2 L'admission

### 2.1 Démarches préalables

Si vous prévoyez une admission au sein de l'EHPAD, un dossier commun de préadmission doit être renseigné sur le site Via Trajectoire.



Le CCAS de la ville des Sables d'Olonne pourra apporter son aide pour ces démarches par contact au 02 51 23 16 80 ou à l'adresse mail : [ccas@lessablesdolonne.fr](mailto:ccas@lessablesdolonne.fr). Les bureaux se situent au 135 rue des Plesses - 85180 LES SABLES D'OLONNE.

Une fois votre dossier constitué, l'établissement reçoit une notification et procède à son étude. Si ce dernier est complet, le dossier est placé en liste d'attente et il vous est demandé de contacter l'établissement.

## 2.2 La visite d'évaluation médicale

Une visite médicale sera organisée à votre lieu de vie, lorsqu'une place se libère, afin de vérifier que vos besoins correspondent bien aux moyens dont dispose l'établissement.

Une commission d'admission se réunit pour l'étude de votre dossier et statue sur l'éventuelle entrée.

## 2.3 La visite de préadmission

Lors de cette visite de préadmission, la résidence et son organisation vous seront présentées ainsi qu'un logement.

## 2.4 L'admission et l'accueil

L'admission est prononcée par la direction, en se basant sur les critères d'urgence, d'adéquation des besoins et des moyens, selon la procédure en vigueur, après avis du médecin coordonnateur et est subordonnée à la constitution d'un dossier administratif et d'un dossier médical.

Une date d'admission vous sera proposée par le secrétariat après concertation avec vous et/ou vos proches. Une liste des documents à fournir vous sera transmise.

La clé vous sera remise le jour de l'état des lieux d'entrée, ce qui vous permettra d'aménager le logement avec quelques meubles. Un chariot est disponible pour vous aider si besoin.

Le jour de votre entrée, le personnel sera là pour vous accueillir, vos proches sont invités à prendre le repas du midi avec vous. Les admissions se font principalement en fin de matinée.

Le personnel se présentera afin de faire connaissance, et vous guidera pour vous permettre de vous approprier les lieux. Les premières nuits, une attention toute particulière sera apportée par le personnel de nuit.

## 2.5 Les frais de séjour

Le coût du séjour est composé du tarif hébergement, fixé par le Conseil Départemental et du forfait dépendance, appelé également ticket modérateur. Leurs montants figurent au contrat de séjour et affichés au coin info de l'établissement situé en face de l'accueil.

Il est possible que vous soyez amené à participer à votre dépendance si vos revenus sont supérieurs à un barème défini par le Département de la Vendée.

Un dossier de demande d'allocation logement peut être également constitué par le service administratif de l'établissement.

Enfin, si vous disposez de faibles revenus, un dossier d'aide sociale pourra être constitué avec l'aide du personnel du CCAS si besoin.

### 3 Votre cadre de vie

#### 3.1 Votre logement

L'établissement met un logement, espace privé, à votre disposition. Ce logement comprend une salle d'eau avec douche, lavabo et toilettes. Vous disposez de la clé de votre logement et de votre boîte aux lettres.

Chaque résident peut, s'il le souhaite, donner la clé de son logement et de sa boîte aux lettres aux personnes de son choix. En aucun cas, l'établissement ne remettra la clé à une autre personne y compris si elle est de sa famille.

Afin de préserver le droit à l'intimité, le logement pourra être fermé de l'intérieur. Pour des raisons de sécurité et en cas d'urgence, la direction et, par délégation, le personnel autorisé, possèdent un « passe ». Il est fortement conseillé de verrouiller ou fermer à clé la porte de son logement ou la fenêtre, particulièrement en cas d'absence.

Un état des lieux contradictoire a été établi ; si besoin, un inventaire du mobilier fourni par l'établissement sera réalisé au plus tard dans un délai de 15 jours suivant l'entrée dans les lieux.

Vous devez utiliser votre logement « raisonnablement » et pouvez apporter votre mobilier, vos effets personnels, dans des proportions adaptées à la taille du logement par souci de sécurité, de salubrité et d'hygiène. Seules les multiprises avec interrupteur et parafoudre, aux normes NF en vigueur, sont autorisées.

L'entretien de votre logement est assuré par les professionnels de l'établissement.

#### 3.2 Les locaux communs

Les locaux à usage collectif se présentent ainsi :

- Hall d'accueil
- Coin info pour connaître toutes les actualités de l'établissement
- Place du village (télévision, magazines et fauteuils à disposition)
- Salle de restaurant

- Salle d'animation
- Petits salons à l'entrée de certaines allées
- Salles bien-être
- Espaces intérieur et extérieur (terrasse, jardin, salle de réunion, salle de sport, etc.)

Les salons, espaces verts, jardins et terrasse de l'établissement sont accessibles pour tous et à tout moment de la journée.

Le concept architectural permet à la fois de disposer d'espaces privatisés où sont privilégiées lumière et transparence. Des salons répartis sur l'ensemble de la résidence suscitent des moments de convivialité.

Les locaux techniques constituent des lieux de travail ; leur accès est strictement réservé au personnel.

## 4 Votre séjour

### 4.1 Vos repas

Une attention particulière est apportée à la restauration. Le chef et son équipe préparent chaque jour, sur place, une cuisine adaptée et savoureuse, très majoritairement à base de produits frais.

Les petits déjeuners sont servis dans les logements à compter de 7h30, le déjeuner à 12h00 et le dîner à 19h00 sont servis en salle de restaurant ou peuvent être servis au sein du logement, après avis médical, ou si cela s'inscrit dans votre projet de vie.

Les repas sont élaborés et validés en collaboration avec une diététicienne et adaptés aux goûts et aux pathologies des résidents. Ils sont établis par cycle et en fonction des saisons.

Les régimes et choix alimentaires sont respectés.

Dans un cadre accueillant et confortable, les repas qui sont servis par une équipe attentionnée vous permettront d'apprécier les plaisirs de la table.

### 4.2 Votre linge

Le linge domestique (draps housses, draps plats, taies d'oreiller et serviettes de toilette) est fourni et entretenu par l'établissement.

En ce qui concerne les vêtements, chaque résident est tenu, dès son admission, de disposer d'un trousseau suffisant d'effets personnels dont la liste vous sera remise en amont de votre entrée. Tous les vêtements doivent être marqués par l'établissement.

#### 4.3 La salle bien-être

Vous avez le libre choix de votre coiffeur(se) et vos intervenants paramédicaux (pédicure etc.).

Nous vous demandons de bien vouloir vous renseigner au préalable à l'accueil qui tient un planning d'occupation de la salle bien-être mise à disposition des coiffeurs, des intervenants paramédicaux. Vous pourrez également demander la liste des coiffeurs intervenant dans l'établissement ; il vous appartiendra de contacter la personne de votre choix.

L'établissement ne fait pas l'intermédiaire avec les coiffeurs, tant pour la prise de rendez-vous que pour le règlement de ses prestations.

#### 4.4 Votre courrier

Le courrier est distribué et relevé tous les jours du lundi au vendredi. Il est confidentiel et ne pourra être ouvert par le personnel de l'établissement (sauf sur demande du résident lors de problèmes de vue par exemple).

Lorsque vous désirez envoyer du courrier, vous pouvez le déposer à l'accueil.

#### 4.5 Le téléphone

L'établissement peut vous mettre à disposition un abonnement téléphonique. Si vous souhaitez en bénéficier, il vous appartient de l'indiquer lors de votre entrée ou au cours de votre séjour. Le montant de l'abonnement figure au contrat de séjour et affiché au coin info de l'établissement situé en face de l'accueil.

Attention : l'installation d'une Box FIBRE n'est pas possible dans l'établissement.

#### 4.6 La télévision

Si vous le souhaitez, vous pouvez installer un téléviseur dans votre logement. Plusieurs postes de télévision sont également mis à votre disposition dans les locaux communs.

#### 4.7 Accès internet

L'établissement met à votre disposition un accès internet dans tout l'établissement. Il s'agit d'un réseau non sécurisé nommé « WIFI-EHPAD » ; veuillez-vous rapprocher de l'accueil pour obtenir vos accès.

## 4.8 Biens et objets personnels, protection des biens et des personnes

Il est fortement recommandé de ne pas conserver d'objets précieux ou d'argent dans les logements. Pour éviter les pertes et les vols, il est conseillé aux résidents d'effectuer auprès du Trésor Public le dépôt des sommes d'argent et objets de valeur dans les conditions prévues par la loi. Pour les dépôts de valeur, un reçu est remis au déposant et la liste des objets en dépôt est mise à jour avec lui. Ces dépôts seront conservés par le comptable public.

Du fait du libre accès aux visites, en cas de disparition de biens ou de sommes d'argent dans les logements, dans l'établissement en général, y compris dans les véhicules garés sur le parking, le droit commun s'appliquera.

Une permanence est assurée 24h sur 24. L'établissement bénéficie également d'une direction d'astreinte, cette dernière peut être contactée par un membre du personnel et est mutualisée avec les autres établissements pour personnes âgées de la ville.

Un système d'appel, sous forme de sonnettes dans chaque logement est disponible et à utiliser en cas de besoin. Un médaillon individuel peut également être attribué sur avis de l'équipe médicale.

Le personnel soignant est équipé de téléphones DECT lui permettant de répondre aux appels dans les meilleurs délais possibles en fonction des contraintes fonctionnelles.

Le règlement applicable dans l'établissement en matière de sécurité incendie est celui du type J défini par le Code de la construction et de l'habitation ; il est à disposition au sein de l'établissement. Ce règlement s'impose à tous les résidents, au personnel et aux visiteurs.

## 4.9 Vos loisirs

De nombreuses activités vous sont proposées visant à redonner la place au plaisir, à préserver votre autonomie, à vous aider à créer du lien social et à vous permettre de communiquer.

Une animatrice est présente à temps complet, du lundi au vendredi. Sa mission principale est de coordonner les animations en fonction de vos choix et des projets de l'établissement.

Des activités sont régulièrement organisées dans l'établissement et ne donnent pas lieu à facturation supplémentaire. Un planning mensuel des animations est distribué chaque mois et affiché à différents endroits de l'établissement chaque semaine. Le cas échéant : les sorties proposées par l'établissement pourront faire l'objet d'une participation financière.

#### 4.10 Le maintien de vos liens avec l'extérieur

L'établissement a pour mission de favoriser tous les liens (familiaux, sociaux) qui faciliteront votre accompagnement tout au long de son séjour.

Nous vous garantissons également la liberté d'aller et venir, nous vous demandons simplement de prévenir en cas d'absence.

Les visites aux résidents sont libres à tout moment dans les logements, mais de préférence après 11h00, le début de matinée étant consacré majoritairement aux soins d'hygiène.

Les portes de l'établissement sont ouvertes de 7h00 à 20h00 pour des raisons évidentes de sécurité. En dehors de ces horaires, les visites seront également possibles à condition d'avoir prévenu l'établissement en amont dans un délai raisonnable. En cas de nécessité, différents interphones sont disponibles.

Les visiteurs sont invités à respecter l'intimité, la tranquillité, la sérénité et la sécurité des résidents. Les familles accompagnées de jeunes enfants devront les garder sous surveillance permanente et veiller à ce qu'ils ne perturbent pas les autres résidents.

Les animaux de compagnie sont autorisés, tenus en laisse.

Pour des raisons sanitaires, des précautions particulières pourront être imposées aux personnes extérieures à l'établissement.

Votre projet de vie inclut le maintien des relations familiales sauf volonté contraire que vous auriez exprimée.

Les membres de votre famille et vos amis peuvent prendre leur repas au sein de l'établissement dans un espace dédié, sous conditions et selon les disponibilités. Il est demandé d'effectuer la réservation au moins 72 heures avant auprès de l'accueil. Un tarif pour les repas pris par les invités est fixé par le Conseil d'administration du CCAS.

Vos proches pourront également participer à la vie sociale de l'établissement, en se présentant aux élections des représentants des familles au Conseil de Vie Sociale.

Ils peuvent également devenir bénévoles et ainsi participer à l'organisation des temps forts. Dans ce cas, il leur sera demandé de s'engager en signant la charte des bénévoles.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux usagers qu'avec l'accord de la direction.

## 4.11 Visite des bénévoles

Les visites des bénévoles se font selon les modalités prévues avec l'établissement.

Les bénévoles interviennent régulièrement dans la résidence pour apporter une aide dans la vie de l'établissement. Une charte a été élaborée et validée. Cette charte est signée par chaque bénévole puis acceptée par la direction.

L'animatrice coordonne les animations ; ainsi, un planning est élaboré avec les bénévoles tant sur des interventions ponctuelles des adhérents que pour l'organisation de plusieurs temps forts durant l'année (goûters, fêtes, etc.).

# 5 L'accompagnement proposé dans l'EHPAD

## 5.1 Les professionnels qui vous entourent

Les professionnels de l'établissement ont pour objectifs d'assurer une prise en charge de qualité répondant aux principes de la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

### 5.1.1 Les professionnels de proximité

- ❖ L'équipe hôtelière et logistique est chargée de l'entretien de votre cadre de vie, des petits travaux de la résidence, de la restauration (cuisine et service) et du traitement de votre linge
- ❖ L'animatrice est chargée des activités, loisirs et animations
- ❖ L'équipe soignante vous apporte une aide au quotidien et pour vos soins : elle est composée d'Infirmiers Diplômés d'Etat, d'Aides-Soignants et d'Aides-Médo-Psychologiques
- ❖ L'équipe médicale est chargée du suivi de votre santé : votre médecin traitant et le médecin coordonnateur
- ❖ L'équipe paramédicale est chargée de maintenir, stimuler ou restaurer les fonctions motrices, psychiques et cognitives
- ❖ L'équipe administrative englobe l'équipe de direction, l'infirmière coordinatrice et le personnel de l'accueil
- ❖ L'équipe de soutien psychologique et social composée de la psychologue et de l'équipe mobile de gérontologie à disposition en cas de besoin
- ❖ Les stagiaires sont de divers horizons (élèves aides-soignants, aides-médo-psychologiques, étudiants en soins infirmiers et enfin élèves de troisième et de baccalauréat Service à la Personne).

Tous ces professionnels sont engagés dans une démarche de bientraitance. Ils sont par ailleurs soumis au secret et à la discréetion professionnels, de même que les bénévoles et intervenants extérieurs.

### 5.1.2 Les commissions / instances

➤ Le Conseil de Vie Sociale

Les membres sont élus par les familles pour les représentants des familles et par les résidents pour vos représentants. Ils peuvent être saisis pour toute question relative à l'organisation. La liste des membres est affichée au coin info.

➤ La commission animation

La commission animation est organisée par l'animatrice. Cette instance, en lien avec le projet d'animation du projet d'établissement, contribue activement à la vie sociale et culturelle de l'établissement, dans une logique participative et bien traitante. Tous les résidents, familles/proches et membres du CVS y sont conviés.

➤ La commission restauration

La commission restauration est animée par le responsable de cuisine et la diététicienne. Cette instance participe à l'amélioration continue de la qualité de prestations des repas. Elle constitue un espace d'écoute et d'échange entre les usagers, les professionnels et l'équipe cuisine autour de la restauration.

### 5.1.3 Le réseau

L'EHPAD Résidence Les Vallées est inscrit dans le réseau d'astreinte des infirmiers de nuit, permettant une intervention médicale 24h/24.

Par ailleurs, différentes conventions ont été conclues avec :

✓ Le Centre Hospitalier Départemental, l'équipe mobile de gérontologie

L'équipe mobile de gérontologie intervient ponctuellement en soutien de l'accompagnement des résidents, dans une logique de prévention, d'expertise et de coordination avec les acteurs de santé.

✓ L'équipe mobile de soins palliatifs

L'EHPAD travaille en lien avec l'équipe mobile de soins palliatifs du territoire. Celle-ci intervient en soutien des professionnels et des familles dans l'accompagnement des

résidents en fin de vie, afin de garantir une prise en charge humaine, apaisée et respectueuse de la dignité de chacun.

- ✓ L'équipe opérationnelle d'hygiène du Centre Hospitalier Loire Océan, relais territorial en hygiène

L'établissement bénéficie de l'appui du Relais Territorial en Hygiène pour le renforcement des pratiques de prévention des infections. Il intervient à la demande pour former les professionnels, auditer les pratiques, ou accompagner la gestion d'alertes infectieuses.

- ✓ L'EPSM de Vendée pour la compétence psychiatrique ou géronto-psychiatrique

Le partenariat avec l'EPSM de Vendée et son service de gérontopsychiatrie, permet d'accompagner les situations complexes liées à la santé mentale des résidents. Des interventions ponctuelles, des évaluations ou des hospitalisations peuvent être proposées dans un objectif de soins adaptés, dans le respect de la personne.

- ✓ L'Hospitalisation A Domicile (HAD)

L'établissement collabore avec les services d'HAD du territoire afin de permettre à certains résidents de bénéficier de soins médicaux renforcés sans quitter l'EHPAD. Cette prise en charge assure confort, continuité et respect du projet de vie du résident.

- ✓ Réseau JALMAV

Notre EHPAD peut faire appel à l'association JALMALV pour accompagner certains résidents en fin de vie ou en grande souffrance morale. Les bénévoles formés à l'écoute offrent une présence humaine et respectueuse, en complément des soins et de l'accompagnement mis en œuvre par les professionnels.

- ✓ Le laboratoire Biorylis

Le partenariat développé avec ce laboratoire permet, par la réception rapide de résultats d'analyse, d'agir au plus tôt afin d'ajuster les traitements.

## 5.2 Vos soins médicaux

Conformément aux dispositions en vigueur, l'établissement dispose d'un médecin coordonnateur. Ce dernier a une mission d'organisation médicale au sein de l'établissement.

Vous avez le choix de votre médecin traitant. Votre surveillance médicale est assurée par celui-ci.

L'établissement a par ailleurs contractualisé avec une pharmacie qui s'occupe de la PDA (Préparation des Doses à Administrer), votre consentement est nécessaire et un formulaire vous sera demandé à votre entrée.

Vous avez également le choix de votre pharmacien, cependant vous pourriez être redevable de certains honoraires.

Les nuits, week-ends et jours fériés, le personnel peut faire appel à la régulation médicale ou au médecin de garde en fonction des horaires. En cas d'hospitalisation, votre famille sera prévenue (référent familial si désignation) ainsi que la personne de confiance que vous aurez désignée (le cas échéant).

L'établissement se réserve le droit d'alerter le procureur afin de solliciter une mesure de protection judiciaire pour tout résident dont l'état de santé le justifierait. Le procureur pourra alors solliciter, après étude de la demande, le juge des tutelles.

### 5.3 La protection de vos données personnelles

L'établissement dispose d'un dossier de soins informatisé qui comprend votre dossier médical, les observations journalières, la traçabilité des actes effectués et votre projet personnalisé.

En sa qualité de responsable de traitement, l'établissement veille à se conformer à la législation relative à la protection des données personnelles (notamment à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi qu'au règlement européen n°2016-678 du 27/04/2016 de protection des données).

En tout état de cause il vous est rappelé que vous ou votre représentant légal, pouvez saisir d'une réclamation l'autorité légale en la matière, à savoir la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

Vos données sont protégées dans les conditions fixées par le Règlement Général pour la Protection des Données à caractère personnel (RGPD) (cf. détail dans le règlement de fonctionnement). Tous les professionnels soignants, travailleurs sociaux, personnels administratifs et techniques sont soumis au secret professionnel.

Dans le cadre de votre accompagnement, les données vous concernant pourront être partagées entre les professionnels de l'établissement et les professionnels de santé. Ce partage d'informations respecte les règles de confidentialité.

Vous avez toujours le droit de refuser que des professionnels échangent ou partagent des informations vous concernant à tout moment et par tout moyen.

## 5.4 La Bientraitance au sein de l'établissement

La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'usager en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance.

### 5.4.1 Les outils

L'établissement encourage une démarche bien traitante continue et pour cela, il définit des outils de travail à destination du personnel :

- ❖ La charte de bientraitance et des engagements de service des professionnels

La charte de bientraitance et des engagements de service des professionnels constitue un support et traduit les valeurs professionnelles fortes autour de la bientraitance auxquelles sont attachés les professionnels. Cette charte impulse une culture de la bientraitance tout en prévenant la maltraitance.

- ❖ Le soutien psychologique

Deux psychologues sont disponibles tant pour les résidents que pour les familles. Vous pourrez indiquer auprès du personnel votre souhait de les rencontrer. Elles sont présentes les mardis ou les jeudis.

- ❖ Le plan de prévention de la maltraitance

Ce plan, interne à l'établissement, décrit les règles déontologiques définies pour garantir la prévention de la maltraitance au bénéfice de la bientraitance. Il se veut un guide de bonnes pratiques pour les soignants, soucieux de garantir respect et dignité aux personnes aidées. Il constitue un repère pour tout salarié dans l'exercice de ses fonctions. Il s'adresse également à toute personne désireuse de mieux comprendre ce qui nous fait agir et indique notre façon d'agir. La lutte contre la maltraitance, pour être efficace, ne peut passer que par la promotion de la bientraitance. Elle est l'affaire de tous.

### 5.4.2 La prise en compte de la douleur

Une politique de prise en charge de la douleur est mise en place tout au long de votre séjour (tous les moyens pour vous soulager seront mis en œuvre). Il existe des protocoles spécifiques. Vous pouvez à tout moment interroger l'équipe médicale et soignante pour discuter et définir ensemble les moyens les plus adaptés pour soulager vos douleurs.

En effet, l'ensemble du personnel apporte une surveillance permanente auprès de vous pour bien appréhender les problèmes liés à la douleur. En cas de suspicion de douleur, les infirmières sont prévenues rapidement pour assurer une intervention adaptée (traitements médicamenteux ou non médicamenteux). L'équipe infirmière prendra attaché de votre médecin traitant pour intervenir si besoin.

Enfin, la douleur psychologique est prise en compte par l'équipe avec l'intervention de la psychologue qui transmet ses appréciations au pôle soignant pour analyse et traitements.

#### 5.4.3 La gestion des événements indésirables

En application de la loi, l'établissement dispose d'une démarche de gestion des événements indésirables relative à toute situation non prévue, non souhaitée, qui a entraîné ou aurait pu entraîner un dommage subi pour une personne (résident, personnel, visiteur, intervenant extérieur) ou un dysfonctionnement du service.

Une analyse de la situation est effectuée en équipe pluridisciplinaire et des actions correctives sont engagées.

#### 5.4.4 Les numéros d'appels

« Afin de faciliter l'expression de votre parole ou celle de votre entourage, dans le cas où vous seriez victime ou témoin d'une situation de maltraitance, un dispositif national d'accueil et d'écoute téléphonique est mis à disposition de tous, particuliers comme professionnels, en vue d'alerter sur cette situation, il s'agit du **3977** pour les situations concernant les personnes âgées et les personnes handicapées adultes »<sup>1</sup>

La Ligne Santé Info Droits de France Assos Santé, pourra répondre à vos questions sur vos droits en appelant le 01 53 62 40 30 (lundi, mercredi et vendredi de 14h à 18h et les mardi et jeudi de 14h à 20h ou en utilisant un formulaire en ligne disponible sur [www.france-assos-sante.org/sante-info-droits](http://www.france-assos-sante.org/sante-info-droits)).

#### 5.4.5 Les recours possibles en cas de manquement à vos droits

Sont considérées comme « plaintes » et « réclamations » toutes les formules d'insatisfaction, de mécontentement à l'égard des services reçus, d'une décision ou d'un comportement perçu comme incorrect. Tout résident ou toute personne ayant un intérêt au sein de l'EHPAD Résidence Les Vallées peut exprimer par écrit ses remarques à l'aide

<sup>1</sup> Circulaire N° DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS.

du formulaire mis à disposition dans le coin info situé en face de l'accueil. Toute plainte ou réclamation fera l'objet d'un accusé de réception à la personne déclarante l'informant de l'étude de sa requête afin de lui apporter des éléments de réponses dans les meilleurs délais.

Vous avez également la possibilité d'envoyer un courrier au directeur ou de faire appel aux personnes qualifiées ou au médiateur de la consommation ou encore de saisir le Défenseur des Droits.

➤ Personnes qualifiées

Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal s'il s'agit d'un mineur peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental.

La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé, à son représentant légal ou à la personne chargée de la mesure de protection juridique dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. (*Article L-311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles*)

La liste des personnes qualifiées de la Vendée est disponible par le lien ci-après ou affiché à l'accueil de l'établissement.

<https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/media/18372/download?inline>

➤ Médiateur de la consommation

Tout consommateur a le droit de recourir gratuitement à un médiateur de la consommation en vue de la résolution amiable du litige qui l'oppose à un professionnel. A cet effet, le professionnel garantit au consommateur le recours effectif à un dispositif de médiation de la consommation. (*Article I-612-1 et suivants du Code de la Consommation*)

Médiateur à la consommation : Association des Médiateurs Européens, disponible par courrier ou par internet : 11, Place Dauphine 75001 PARIS – [www.mediationconsommation.com](http://www.mediationconsommation.com)

➤ Le défenseur des droits

Le Défenseur des droits a été créé en 2011. Il est inscrit dans la Constitution française. Il a deux missions, défendre les personnes dont les droits ne sont pas respectés et permettre l'égalité de tous.

Dominique JAUMIER est présent le lundi à la mairie annexe - 53 rue Séraphin Buton - 85100 LES SABLES D'OLONNE, et disponible au 02 51 23 16 00 et sur <https://www.defenseurdesdroits.fr/85-vendee>.

#### 5.4.6 Votre participation à la vie de l'institution

Un Conseil de Vie Sociale (CVS) se réunit au minimum trois fois par an dans l'établissement. Il est un lieu d'échange et d'expression sur toutes les questions intéressant le fonctionnement et l'organisation de l'établissement. Il est également un lieu d'écoute très important, ayant notamment pour vocation de favoriser la participation des résidents. Il convient aussi de souligner que le conseil est une instance collégiale qui fonctionne impérativement de manière démocratique.

Vous avez la possibilité d'être membre du CVS ainsi qu'un membre de votre famille en tant que représentant des personnes accueillies et des familles. Les membres du conseil de la vie sociale sont élus.

La liste des membres du CVS est affichée dans le coin info en face de l'accueil, vous pouvez à tout moment solliciter un des représentants pour toute question que vous souhaiteriez voir aborder au sein de cette instance.

#### 5.4.7 Les formations

Dans le cadre de la démarche qualité, le plan de formation prend en compte 4 valeurs fondamentales : le respect des droits fondamentaux, le respect du pouvoir d'agir, l'approche inclusive des accompagnements, la réflexion éthique des professionnels.

La formation continue des professionnels est une priorité. Elle permet non seulement de maintenir un haut niveau de qualité des soins et des services, mais aussi de s'adapter aux évolutions des pratiques professionnelles et aux besoins changeants des résidents.

### 6 Des décisions aujourd'hui pour garantir le respect de vos droits de demain

Afin d'assurer le respect de vos droits tout au long de votre vie, un certain nombre de possibilités juridiques s'offrent à vous. Il est dans votre intérêt de prendre des dispositions aujourd'hui pour demain. Ainsi, vous pouvez dès lors :

- Désigner une personne de confiance (qui n'est pas forcément le référent familial)
- Désigner un mandataire de protection future
- Rédiger vos directives anticipées

## 6.1 La personne de confiance

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant. Ce n'est en aucun cas obligatoire.

Dans le cadre d'une prise en charge par le système de santé, la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique peut exercer les missions suivantes :

- Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté, elle a une mission d'accompagnement
- Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté, elle a une mission de référent auprès de l'équipe médicale

La notice d'information est annexée à votre contrat de séjour (annexe 5) ainsi que le formulaire (annexe 6).

### 6.1.1 Le référent familial et la personne de confiance

Il n'existe pas de définition juridique du référent familial. Il est l'interlocuteur privilégié de l'EHPAD, désigné par le résident s'il souhaite en avoir un pour tout ce qui touche à la vie au quotidien. Il est à différencier de la personne de confiance, également désignée par le résident, plus spécifiquement pour l'accompagner dans son parcours de santé.

## 6.2 Le mandat de protection future

Instauré par la loi réformant les tutelles du 5 mars 2007, le mandat de protection future vous permet d'organiser à l'avance votre propre protection et/ou celle de vos biens en choisissant la ou les personnes qui seront chargées de s'occuper de vous et de vos affaires le jour où vous ne pourrez plus le faire vous-même, en raison de votre âge ou de votre état de santé. Le mandat de protection future permet ainsi d'éviter le recours à une mesure judiciaire de curatelle ou de tutelle. Un document d'information vous sera remis à votre entrée pour expliquer les modalités.

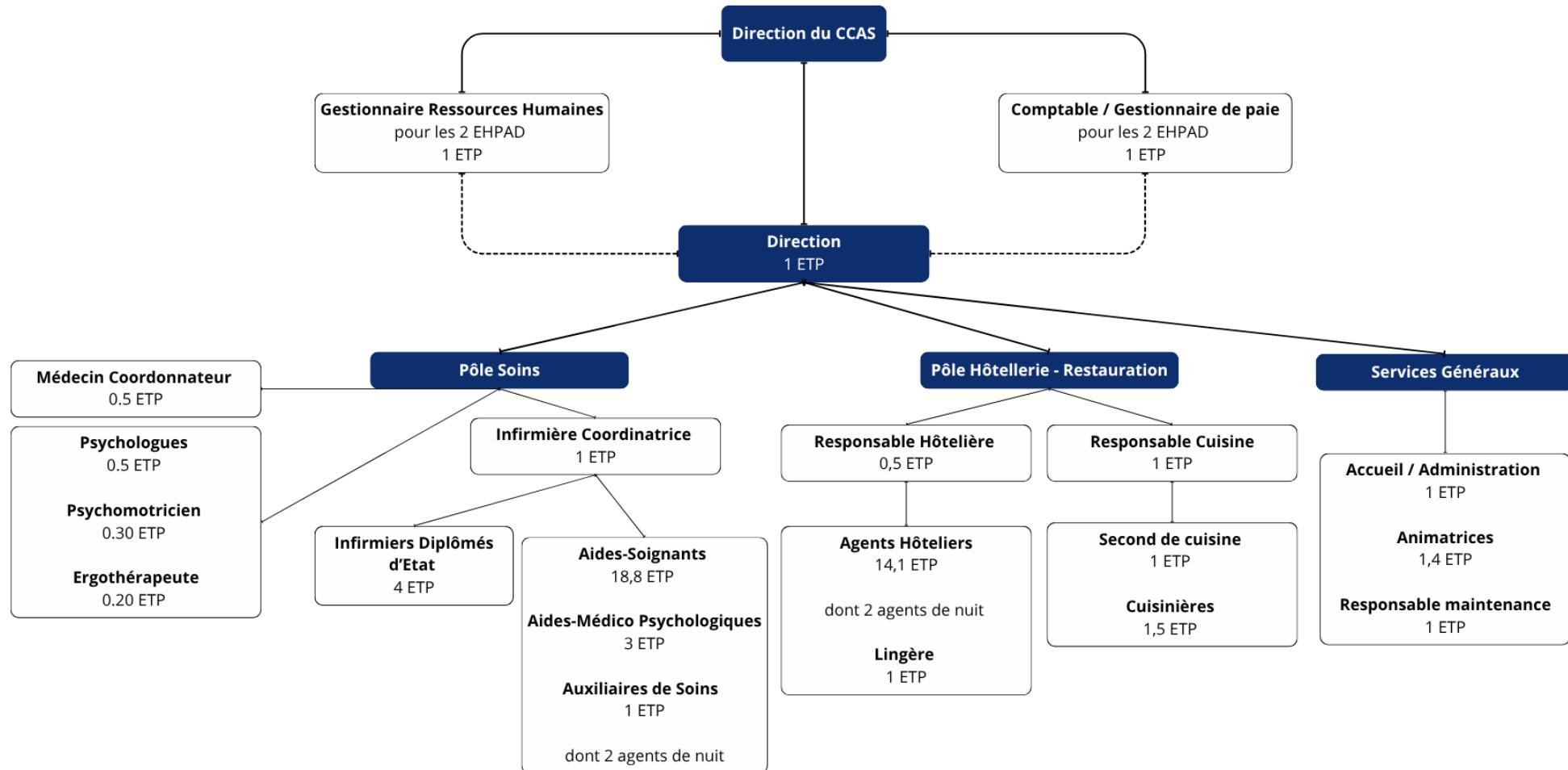
## 6.3 Les directives anticipées

Si vous souhaitez exprimer vos souhaits relatifs « aux décisions médicales à prendre lorsque vous serez en fin de vie, sur les traitements ou actes médicaux qui seront ou ne seront pas engagés, limités ou arrêtés » (arrêté du 3 août 2016 relatif au modèle de directives anticipées), et pour l'unique cas où vous vous trouveriez hors d'état d'exprimer votre volonté, vous pouvez rédiger vos directives anticipées.

Ces dernières seront utilisées dans le cadre d'une procédure collégiale. Un document d'information est joint au contrat de séjour.

## 7 Annexes

### 7.1 Organigramme de l'établissement



## 7.2 Charte des droits et libertés de la personne accueillie

(Source : Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles)

### Article 1<sup>er</sup>

#### 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 est garanti.

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.

### **Annexe à la charte des droits et libertés de la personne accueillie**

#### **Article L116-1 du Code de l'action sociale et des familles**

L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. Elle est mise en œuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1.

#### **Article L116-2 du Code de l'action sociale et des familles**

L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égale dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire.

#### **Article L311-3 du Code de l'action sociale et des familles**

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :

- 1 - Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;
- 2 - Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé ;
- 3 - Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ;
- 4 - La confidentialité des informations la concernant ;
- 5 - L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;
- 6 - Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et

contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;  
7 - 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.

Les modalités de mise en œuvre du droit à communication prévu au 5<sup>o</sup> sont fixées par voie réglementaire.

### **Article L313-24 du Code de l'action sociale et des familles**

*(Inséré par Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 art. 4 I, art. 24 I, VII, art. 48 Journal Officiel du 3 janvier 2002)*

Dans les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1, le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire.

En cas de licenciement, le juge peut prononcer la réintégration du salarié concerné si celui-ci le demande.

## 7.3 Le règlement de fonctionnement

### Sommaire

# REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

EHPAD Résidence Les Vallées

16 Avenue du Pas du Bois  
85180 LES SABLES D'OLONNE

Tél. : 02 51 95 64 32

Mail : [lesvalleesaccueil@lessablesdolonne.fr](mailto:lesvalleesaccueil@lessablesdolonne.fr)

Ce document a été présenté au Conseil de la Vie Sociale le 21 mars 2023 et adopté par le Conseil d'Administration du 23 mars 2023.

#### Préambule

- Article 1 – Dispositions générales
- Article 2 – Modalités de communication
- Article 3 – Missions générales de l'établissement
- Article 4 – Procédure d'admission
- Article 5 – Référent familial
- Article 6 – Droit des résidents à un accompagnement personnalisé
- Article 7 – Droit à l'expression des résidents
- Article 8 – Droit des résidents à la bientraitance
- Article 9 – Droit et liberté des résidents dans leur espace privé
- Article 10 – Droit des résidents aux relations avec l'extérieur
- Article 11 – Droit et liberté des résidents dans les espaces collectifs
- Article 12 – Droit des résidents à une vie sociale
- Article 13 – Droit des résidents aux soins
- Article 14 – Droit des résidents à la sécurité des personnes et des biens
- Article 15 – Droit des résidents aux convictions religieuses
- Article 16 – Droit des résidents à la citoyenneté
- Article 17 – Relations avec le personnel
- Article 18 – Restauration
- Article 19 – Entretien des espaces privatifs et du linge
- Article 20 – Gestion des urgences et des situations exceptionnelles
- Article 21 – Objets de valeur

## Préambule

Le Centre Communal d'Action Sociale des Sables d'Olonne assure la gestion d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, l'EHPAD Résidence Les Vallées.

La Charte des droits et libertés de la personne accueillie est remise avec le livret d'accueil.

## Article 1 – Dispositions générales

### ✓ Mise en place / Champ d'application

Le présent règlement de fonctionnement est établi conformément aux dispositions conjointes des articles L. 311-7, R.311-33 à R.311-37-1 du code de l'action sociale et des familles.

Le règlement de fonctionnement a été adopté par le Conseil d'Administration du CCAS des Sables d'Olonne le 23 mars 2023, après consultation du Conseil de la Vie Sociale, le 21 mars 2023.

Ce règlement est révisé en tant que de besoin et a minima tous les cinq ans. Il est modifié par voie d'avenant dans les mêmes conditions.

Il s'applique :

- à l'ensemble des locaux (privés et collectifs) de notre structure
- à toute personne hébergée, aux visiteurs, et à l'ensemble du personnel intervenant au sein de l'établissement (notamment à titre salarié, mis à disposition, libéral, bénévole, etc.).

### ✓ Objet et portée du règlement

Le règlement est destiné à définir, d'une part, les droits et les devoirs de la personne accueillie et, d'autre part, les modalités de fonctionnement de l'établissement.

Tout manquement grave ou répété au présent règlement et au contrat de séjour fera l'objet d'un entretien suivi de l'envoi d'une lettre de mise en demeure et pourra en dernier recours donner lieu à une procédure de résiliation du contrat de séjour telle que prévue à l'article L.311-4-1 du CASF.

Cet article précisant notamment au III que la résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants :

*« 1 - En cas d'inexécution par la personne accueillie d'une obligation lui incombeant au titre de son contrat ou de manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne accueillie ;*

*2 - En cas de cessation totale d'activité de l'établissement ;*

*3 - Dans le cas où la personne accueillie cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que le gestionnaire s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée. »*

## Article 2 – Modalités de communication

Le règlement de fonctionnement est annexé au livret d'accueil, remis avec le contrat de séjour à tous les résidents.

Il peut être remis, avec le livret d'accueil, à toute personne en faisant la demande.

Il est mis à disposition dans les locaux de l'établissement pour être porté à la connaissance de chaque personne qui y exerce, soit à titre de salarié, soit à titre libéral, ou qui y intervient à titre bénévole.

## Article 3 – Missions générales de l'établissement

La résidence Les Vallées est gérée par le Centre Communal d'Action Social sous statut de la fonction publique territoriale.

Les missions de l'établissement sont définies dans son autorisation de fonctionnement et son projet d'établissement :

- ✓ Autorisation de fonctionnement :
- du 04 janvier 2017, avec le transfert au 1er janvier 2019 de l'autorisation de gérer l'établissement au CCAS des Sables d'Olonne
- Capacité globale autorisée de 80 lits d'hébergement permanent, 5 T1 et 61 T1bis ainsi que 14 en Unité pour Personnes Agées Désorientées (UPAD).

- ✓ Le projet d'établissement définit les missions et objectifs de l'établissement :
- Accompagner des personnes âgées en perte d'autonomie
- Préserver leur autonomie
- Ouverture de l'établissement sur l'extérieur
- Accompagner les personnes âgées désorientées
- Favoriser un parcours de vie respectant le projet de la personne et le rôle de la famille
- Poursuivre la politique d'amélioration continue de la qualité

#### Article 4 – Procédure d'admission

Une visite de l'établissement, préalable à l'entrée, est fortement recommandée. Elle permet une rencontre entre la personne âgée et la direction ou un membre du personnel mandaté.

Si l'état de santé de la personne ne lui permet pas de se déplacer, un membre du personnel pourra se rendre à son domicile ou sur son lieu d'hospitalisation.

L'admission est prononcée par la direction, selon la procédure en vigueur, après avis du médecin coordonnateur et est subordonnée à la constitution d'un dossier administratif et d'un dossier médical, pour lesquels les documents et informations suivantes sont indispensables :

##### 1. Dossier administratif

- Photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- Photocopie du livret de famille ;
- Dernier avis d'imposition (ou de non-imposition) ;
- Attestation annuelle des pensions de retraite ;
- Notification du conseil départemental du droit à l'aide sociale (le cas échéant).
- Notification de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile pour l'accueil temporaire (le cas échéant) ;
- Notification de l'APA en établissement pour l'hébergement permanent (le cas échéant) ;

- Nom du ou des membre(s) de votre famille à contacter pour toute information vous concernant et celui de la personne référente (cf. article 5) ;
- Copie des jugements des mesures de protection juridique, le cas échéant ;
- Éventuellement, instructions en cas de décès (cf. article 13).

##### 2. Dossier médical

- Un dossier médical renseigné par le médecin traitant, sous pli fermé, qui sera remis au médecin coordonnateur ;
- Copie des cartes de Sécurité sociale, de la carte Vitale et, le cas échéant, de la carte de mutuelle ;
- Le nom du médecin traitant et kinésithérapeute choisis dans la liste des professionnels de santé ayant signé une convention de coordination avec l'établissement ;
- Noms et coordonnées des médecins spécialistes qui ont l'habitude de suivre l'état de santé du résident ;
- Choix de l'hôpital (ou de la clinique) dans lequel le résident accepterait d'être soigné dans le cas où cela serait nécessaire ;
- Documentation de désignation d'une personne de confiance ;
- Directives anticipées (cf. article 13).

Les résidents ou leur représentant légal s'engagent à actualiser aussi souvent que nécessaire ces documents et informations dont l'établissement garantit la confidentialité.

Conformément à la loi Informatique et Liberté du 06 janvier 1978 modifiée et au règlement général sur la protection des données (RGPD), les résidents bénéficient d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui les concernent. Chacun peut accéder aux informations le concernant (dossier administratif et médical), avec une demande écrite adressée à la direction qui est tenu de les lui communiquer et éventuellement d'y apporter les modifications demandées.

#### Article 5 – Référent familial

Le projet de vie, proposé par l'établissement, consacre une place importante aux habitudes de vie et à l'environnement social du résident. Il conseille, tout particulièrement, de préserver les liens affectifs et amicaux antérieurs.

Conformément à l'article D311-0-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), le résident s'est vu rappelé qu'elle/il pouvait désigner une personne de

confiance en application de l'article L. 311-5-1 du même Code et à cet effet s'est vu remettre, ainsi que, le cas échéant, à son représentant légal, une notice d'information établie conformément au modèle fixé en annexe du contrat de séjour.

À défaut d'une personne de confiance, et dans ce but, il est nécessaire que le résident désigne un référent choisi parmi les membres de sa famille ou une personne très proche.

À défaut d'avoir désigné une personne de confiance, le référent servira de lien privilégié avec la structure, il sera contacté lorsque le résident sera incapable de réaliser lui-même une démarche ou lorsqu'il souhaitera l'avis d'un tiers pour toute décision le concernant.

La mission du référent est de garantir le respect des souhaits exprimés par le résident.

En aucun cas, ni la personne de confiance, ni le référent ne se substituent à la personne admise dans l'établissement ; ils ne sont pas son représentant légal.

#### Article 6 – Droit des résidents à un accompagnement personnalisé

Dans la limite des moyens alloués à l'établissement et des contraintes de la vie en collectivité, sur la base du choix des pratiques validées dans le projet d'établissement et en référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles, les résidents bénéficient d'un accompagnement individualisé tout au long de leur séjour.

Cet accompagnement se traduit par l'élaboration d'un projet personnalisé révisable, en adéquation avec le projet de vie de la personne âgée, son degré d'autonomie et son état de santé.

Les prestations fournies sont ainsi évolutives, adaptées à chacune des situations et mises en place avec la personne concernée, son représentant légal le cas échéant, le personnel de l'établissement, le médecin traitant et si nécessaire et avec l'accord du résident, la personne de confiance, la famille et/ou le référent familial.

#### Article 7 – Droit à l'expression des résidents

##### ✓ Le Conseil de la Vie Sociale

Lieu d'expression et d'information privilégié des résidents, le Conseil de la Vie Sociale, composé de membres élus parmi les résidents, les familles et les personnels, se réunit au moins trois fois par an.

La liste de ses membres est consultable au sein de l'établissement dans le classeur dédié au Conseil de la Vie Social, dans le coin info à l'accueil.

Chacun peut les contacter librement toute question relative :

- aux droits et libertés
- au fonctionnement de l'établissement (organisation, activités extérieures, entretien des locaux, etc.) ;
- aux activités socioculturelles ;
- aux projets de travaux d'équipement ;
- à la nature et au prix des services rendus par l'établissement ;
- à l'affectation et à l'entretien des locaux collectifs ;
- éventuellement, à la fermeture de l'établissement et aux relogements en cas de travaux ou de fermeture.

##### ✓ Enquête de satisfaction

Une fois par an, la Résidence réalise un recueil de la satisfaction des résidents. Une synthèse est communiquée et disponible.

#### Article 8 – Droit des résidents à la bientraitance

En cas de constatation de faits de maltraitance, la personne concernée ou témoin doit le signaler à la direction dans les plus brefs délais.

Elle peut également prendre contact :

- avec les personnes désignées par le préfet, le directeur de l'ARS et le président du Conseil Départemental (arrêté affiché au salon attente à l'accueil)
- avec ALLO MALTRAITANCE (ALMA) dont le numéro de téléphone est le 3977 (permanence 5j/7 de 9h à 19h).

#### Article 9 – Droit et liberté des résidents dans leur espace privé

La jouissance du logement est strictement personnelle.

##### ✓ Aménagement du logement

L'établissement met à la disposition du résident un logement privatif non aménagé avec les équipements suivants :

- Un lit médicalisé
- Placard, étagère et penderie
- Le matériel médical nécessaire (Adaptable, fauteuil roulant, déambulateur, ...)
- Salle d'eau

Pour l'UPAD, la chambre est meublée avec :

- Un lit médicalisé
- Une table de nuit
- Un fauteuil et un repose pieds
- Une table et une chaise

Lors de l'entrée et au départ du résident, un état des lieux contradictoire est effectué. Si le logement est dégradé au-delà de l'usure normale, les travaux de rénovation seront à la charge du résident ou de ses ayants droit. La direction fera réaliser les devis nécessaires avant de retenir tout ou partie du dépôt de garantie pour effectuer les réparations indispensables. En cas de désaccord, un constat d'huissier pourra être dressé aux frais exclusifs du résident ou de ses ayants droit.

Le logement est la transposition du domicile du résident et chacun peut y amener le mobilier et les objets personnels qu'il souhaite en adéquation avec l'espace concerné et en respectant les normes de sécurité, d'hygiène et d'accessibilité.

Toute modification de cet environnement privatif (notamment concernant les installations électriques, téléphoniques, alarmes) devra être soumise à accord préalable de la direction.

✓ Accès au logement

Afin de préserver le droit à l'intimité, le logement pourra être fermé de l'intérieur. Pour des raisons de sécurité et en cas d'urgence, la direction et, par délégation, le personnel autorisé, possèdent un « passe ». Il est fortement conseillé de verrouiller ou fermer à clé la porte de son logement ou la fenêtre, particulièrement en cas d'absence du résident de son logement.

Chaque résident peut, s'il le souhaite, donner la clé de son logement aux personnes de son choix. En aucun cas, l'établissement ne remettra la clé à une autre personne y compris si elle est de sa famille.

Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre. Il entre dans le logement pour des raisons bien comprises de sécurité, d'entretien et de santé.

En cas de travaux (hors cas de travaux imposant nécessairement d'évacuer temporairement les lieux), le résident laissera libre l'accès à son logement aux ouvriers et entrepreneurs. Il ne pourra demander ni indemnité, ni diminution du prix de journée.

✓ Tabac

Il est interdit de fumer ou vapoter dans les parties communes.

Les résidents ou tiers veilleront à ne pas jeter leurs mégots, tant pour des raisons de propreté que de sécurité.

Bien qu'il soit déconseillé de fumer / vapoter dans les chambres, cette interdiction de fumer / vapoter ne s'étend pas aux logements des résidents qui sont un espace privatif, sous les réserves suivantes :

- Pour se prémunir contre les risques d'incendie, le règlement de fonctionnement interdit formellement de fumer / vapoter dans les lits ;
- Pour éviter le tabagisme passif du personnel, il est demandé de ne pas fumer / vapoter pendant leurs interventions ;
- Si des raisons de sécurité l'exigent comme par exemple lorsque les chambres sont équipées d'un dispositif d'oxygène.

✓ Alcool

L'usage excessif de boissons alcoolisées risque de provoquer des perturbations de la vie collective et des atteintes aux droits des autres résidents. De tels comportements entraînent les interventions nécessaires de l'encadrement pour, d'une part, mettre en garde la personne contre ses agissements et, d'autre part, lui apporter l'aide nécessaire pour surmonter des difficultés dont l'excès d'alcool ne serait que le symptôme.

La répétition de tels comportements est de nature à entraîner l'impossibilité de maintenir le résident dans l'établissement.

Pour des raisons de santé et/ou de traitements médicaux, les boissons alcoolisées peuvent être interdites, sur avis médical, à un résident pendant une durée plus ou moins longue.

✓ Comportement individuel

Afin de préserver les libertés et la quiétude de chacun, il est recommandé :

- D'user avec discrétion des appareils de radio et de télévision ;
- De se conformer aux mesures de sécurité affichées dans l'établissement ;
- D'atténuer les bruits le soir ;
- De respecter le matériel de l'établissement et d'éviter tout gaspillage ;
- D'adopter, d'une façon générale, un comportement compatible avec la vie en collectivité

Ces règles fondamentales de respect mutuel s'appliquent réciproquement à toutes personnes présentes dans l'établissement, résidents, personnels, visiteurs.

✓ Armes

Conformément à l'article 2 du décret du 6 mai 1995, il est interdit d'amener dans la résidence des armes à feu, munitions et armes blanches, épées, sabres ou autre. Seuls les couteaux de poche sont tolérés et doivent être signalés à l'entrée du résident. La personne propriétaire d'un couteau est tenue strictement responsable de la possession de celui-ci et de l'utilisation qui en sera faite.

✓ Animaux

Le résident n'est pas autorisé à avoir un animal de compagnie.

Les animaux de l'entourage sont acceptés en respectant les impératifs d'ordre d'hygiène, de tranquillité et de sécurité de la résidence.

#### Article 10 – Droit des résidents aux relations avec l'extérieur

La liberté d'aller et venir constitue un droit fondamental et au demeurant reconnu par le Code de l'action sociale et des familles (article L.311-3).

Les personnes à mobilité réduite peuvent sortir accompagnées à leur demande.

✓ Sorties

Les résidents peuvent sortir librement.

Les transports liés à la sortie du résident pour quelque raison que ce soit, sont à la charge du résident ou de sa famille.

Il est rappelé que les éventuelles restrictions au principe de la liberté d'aller et de venir qui demeure un droit fondamental en EHPAD, sont strictement encadrées par

les dispositions de l'article L.311-4-1 du CASF. Elles sont établies dans le seul intérêt des résidents qui le nécessiteraient, dans le respect de leur intégrité physique et de leur sécurité, et dans le but de soutenir l'exercice de leur liberté d'aller et venir. Ces dispositions particulières ne pourraient intervenir que dans le cadre d'une annexe au contrat de séjour qui ne comporterait que des mesures strictement nécessaires et proportionnées aux risques encourus.

En cas d'absence ou de sortie, il est indispensable, pour des raisons d'organisation et de sécurité, d'informer le personnel administratif ou infirmier de l'établissement (72 heures avant pour toute absence d'un jour ou plus).

En cas d'absence non prévue et dès qu'elle sera constatée, l'établissement mettra en œuvre une recherche du résident.

En cas de séjour en famille ou chez des amis, l'établissement met à disposition les médicaments du résident.

L'accès à la résidence est libre de 7h00 à 19h30. En dehors de ces horaires, les résidents ont la possibilité d'aller et venir en avertissant le personnel.

✓ Les visites

Les visites aux résidents sont libres dans les logements à tout moment de la journée mais de préférence l'après-midi.

Pour des raisons évidentes de sécurité, les portes de l'établissement sont ouvertes de 7h00 à 19h30 et en dehors de ces horaires, les visites seront également possibles à condition d'avoir prévenu l'établissement en amont dans un délai raisonnable.

Les visiteurs sont invités à respecter l'intimité, la tranquillité, la sérénité et la sécurité des résidents. Les familles accompagnées de jeunes enfants devront les garder sous surveillance permanente et veiller à ce qu'ils ne perturbent pas les autres résidents.

Pour des raisons sanitaires, des précautions particulières pourront être imposées aux personnes extérieures à l'établissement.

Les visites des bénévoles se font selon les modalités prévues avec l'établissement.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux usagers qu'avec l'accord de la direction.

✓ Relations avec les familles et les proches

Le projet de vie inclut le maintien des relations familiales de chacun des résidents sauf volonté contraire exprimée par la personne hébergée.

Les membres de la famille et les amis peuvent prendre leur repas au sein de l'établissement dans un espace dédié sous conditions et selon les disponibilités. Il est demandé d'effectuer la réservation au moins 72 heures avant, auprès du secrétariat. Un tarif pour les repas pris par les invités est fixé par le Conseil d'administration du CCAS.

✓ Courrier

Le droit à la confidentialité du courrier est un droit imprescriptible. En aucun cas le courrier ne pourra être remis à une tierce personne (même de la famille) par un membre du personnel de l'établissement.

La réception de votre courrier se fait en début d'après-midi et est distribué dans les boîtes aux lettres respectives.

Pour le courrier au départ, il est possible de le déposer à l'accueil.

L'établissement ne se charge pas de la réexpédition du courrier. Il est conseillé de se rapprocher des services postaux.

Lorsqu'un membre de la famille assure la gestion « administrative », des factures par exemple, et ne peut ou ne souhaite se déplacer afin de venir prendre connaissance du courrier distribué, l'établissement pourra avec l'accord du résident, les lui communiquer par voie postale. Les frais d'envoi (application des tarifs en vigueur) seront à sa charge.

**Article 11 – Droit et liberté des résidents dans les espaces collectifs**

Le résident doit respecter les locaux et le mobilier mis à sa disposition dont il doit avoir d'une manière générale une utilisation raisonnable et raisonnée.

Les locaux à usage collectif se présentent ainsi :

- Salle de restauration
- Salle d'animation
- Salons
- Place du village

- Coin « info »

- Espaces intérieurs (couloirs) et extérieurs (jardin, parking, allées, etc.)

Les salons, espaces verts, jardins et terrasse de l'établissement sont accessibles pour tous et à tout moment de la journée. Les locaux techniques constituent des lieux de travail ; leur accès est strictement réservé au personnel.

**Article 12 – Droit des résidents à une vie sociale**

Afin de faciliter les relations sociales, les résidents sont invités à se présenter dans les parties communes en tenue correcte (comportement, vêtements et hygiène corporelle).

De même, la politesse, la courtoisie et la convivialité participent au « savoir-vivre » et au « vivre-ensemble ».

L'établissement propose régulièrement diverses animations et activités afin que les résidents intéressés puissent passer de bons moments mais également dans le but de maintenir leurs capacités cognitives et physiques.

Les animations dans l'enceinte de l'établissement sont incluses dans le tarif hébergement.

Cependant certaines activités (sorties, coiffure, etc.) pourront donner lieu à une participation financière facturation supplémentaire (cf. contrat de séjour).

La nature et les horaires des activités proposées sont communiqués aux résidents (affichage et distribution du planning).

**Article 13 – Droit des résidents aux soins**

Il est rappelé que les dispositions de l'article L.1111-4 du Code de la santé publique, sous réserves des exceptions qu'elles prévoient, confèrent au résident après les conseils et préconisations des professionnels de santé, un droit au choix concernant sa santé.

Le résident doit se faire domicilier à la caisse de Sécurité sociale du lieu de l'établissement. Il est recommandé aux résidents de souscrire à une complémentaire santé auprès de la mutuelle ou de l'assureur de leur choix.

Le libre choix du médecin est garanti au résident dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur, qui ne pourra en outre se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation.

Les frais induits par les soins des médecins libéraux et des professionnels paramédicaux ne font pas partie des frais de séjour et sont pris en charge par l'assurance maladie du résident.

Dans tous les cas les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement. Les prothèses (lunettes, appareils auditifs ou dentaires) ne sont pas à la charge de l'établissement.

Le personnel de l'établissement n'assure pas l'accompagnement aux rendez-vous médicaux. L'établissement a un médecin coordonnateur qui assure la coordination des soins.

✓ Dossier médical

L'établissement est tenu d'avoir pour chaque résident un dossier médical à jour ; il est donc indispensable que les personnes autonomes, gérant seules leur traitement, transmettent régulièrement le double de leurs ordonnances à l'infirmérie.

Le résident peut consulter son dossier médical conformément aux articles L.311-3 du code de l'action sociale et des familles et L.1111-1 et suivants du code de la santé publique sur demande écrite formulée de manière précise.

Dans les conditions prévues à l'article L.1110-4 du code de la santé publique, les professionnels participant à la prise en charge du résident peuvent échanger les informations nécessaires à la coordination et à la continuité des soins, à la prévention et au suivi médico-social. À tout moment, la personne âgée peut s'opposer à l'échange et au partage d'informations la concernant.

✓ Médicaments

L'établissement est en tarif partiel et ne dispose pas, d'une pharmacie à usage intérieur. Il n'y a pas de procédure de tiers payant dans l'établissement.

✓ Continuité de la prise en charge

L'établissement a signé une convention de partenariat avec :

- Le centre hospitalier « Côte de Lumière »
- Le centre hospitalier spécialisé « George Mazurelle »
- L'équipe mobile de soins palliatifs
- L'Hospitalisation à Domicile (HAD)
- Le laboratoire « BIORYLIS »

✓ Fin de vie

Les professionnels apporteront les soins, l'assistance et le soutien adaptés. L'établissement se souciera de recueillir, par écrit, les souhaits du résident concernant les modalités d'accompagnement de sa fin de vie.

En l'absence d'expressions claires relatives aux choix du résident, l'établissement sollicitera le référent familial et/ou la famille connue et/ou la personne de confiance, s'ils existent. Si la personne fait l'objet d'une protection juridique, l'établissement interrogera le tuteur. L'établissement ne dispose pas de chambre mortuaire ni de reposoir.

Conformément à la réglementation en vigueur, le corps du défunt pourra rester dans le logement pendant 6 jours maximum selon la réglementation en vigueur et dès lors que les soins de conservation ont été effectués.

[Article 14 – Droit des résidents à la sécurité des personnes et des biens](#)

Tenant le caractère propre de l'établissement en sa qualité d'EHPAD et donc de lieu de vie, il est rappelé que le droit à la sécurité des résidents, reconnu par l'article L.311- 3 du Code de l'action sociale et des familles, doit s'apprécier aussi au regard des autres droits et libertés reconnus par le même article et notamment celui de la liberté d'aller et de venir.

✓ Appel

Une permanence est assurée 24h sur 24.

Les logements sont équipés de sonnettes d'appel, situées à la tête de lit et dans la salle d'eau à utiliser en cas de besoin.

Le personnel soignant est équipé de téléphone DECT lui permettant de répondre aux appels dans les meilleurs délais possibles en fonction des contraintes fonctionnelles.

✓ Sécurité incendie

Le règlement applicable dans l'établissement en matière de sécurité incendie est celui du type « J » défini par le Code de la construction et de l'habitation ; il est à disposition au sein de l'établissement. Ce règlement s'impose à tous les résidents, au personnel et aux visiteurs.

#### ✓ Assurances

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

En cas de sinistre, vous devez vous adresser à l'assurance de l'établissement pour la déclaration.

L'établissement dispose d'une responsabilité civile. Chaque résident est tenu de s'assurer en responsabilité civile et de fournir l'attestation annuelle à la direction.

Les faits de violence sur autrui, personnel ou résidents, sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

Dans le cas de dommages causés par une des parties à l'autre, le droit commun s'applique.

#### Article 15 – Droit des résidents aux convictions religieuses

Les résidents sont tous accueillis dans le respect de leurs convictions religieuses ou philosophiques propres. Il est attendu le même respect réciproque entre les résidents, avec le personnel et avec les intervenants de l'établissement.

Le résident a droit à l'expression et à la pratique religieuse de son choix dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.

L'établissement mettra à sa disposition, dans la mesure de ses disponibilités, un lieu de culte adapté à ses croyances.

#### Article 16 – Droit des résidents à la citoyenneté

L'établissement met tout en œuvre pour que le résident puisse exercer pleinement et librement sa citoyenneté.

Chacun a le droit de s'exprimer, d'écrire, le droit de communiquer ses pensées et ses opinions. L'établissement s'engage à faciliter l'expression de la citoyenneté des résidents, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement et notamment en cas de scrutin national. Sauf s'ils sont sous protection juridique, les résidents conservent leur droit de vote. Pour l'exercer, ils doivent faire part de leur changement d'adresse à la mairie du lieu de l'établissement.

Chacun peut se faire élire au sein du Conseil de la Vie Sociale et peut participer, s'il souhaite, aux commissions mises en œuvre dans l'établissement.

Les résidents sont invités à respecter la liberté d'expression des autres résidents et les professionnels de l'établissement.

#### Article 17 – Relations avec le personnel

Le personnel de l'établissement est à votre disposition pour toutes les tâches qui lui ont été confiées par la direction.

D'autres intervenants peuvent être sollicités par les résidents ou, sur demande, par le personnel (aumônier, coiffeur, médecin, pédicure...). L'accès à l'établissement est totalement libre. Il est toutefois important que leur activité soit organisée conformément au projet d'établissement.

Les dons et pourboires des résidents au personnel sont formellement interdits. Toute personne salariée de l'établissement est passible de sanction pouvant aller jusqu'au licenciement si elle accepte un pourboire ou tout autre don.

Les expressions de familiarité (tutoiement, utilisation du prénom, ...) ne sont utilisées que sur demande du résident ou sur décision médicale.

Le résident doit quant à lui avoir un comportement respectueux et adapté à l'égard des membres du personnel (pas de violences physiques ou verbales, d'intimidations...). Il ne doit pas non plus entraver l'exercice de leurs missions (hors altération des facultés mentales et cognitives).

Il ne peut pas confier de tâches personnelles en dehors des heures de travail.

#### Article 18 – Restauration

##### ✓ Repas

Les horaires des repas sont fixés par la direction après avis du Conseil de la Vie Sociale et sont affichés. Pour une bonne organisation du service, il est important de les respecter.

Les repas sont servis en salle de restauration ou peuvent être servis au sein du logement, après avis médical.

Pour des raisons de sécurité et d'hygiène alimentaire la nourriture servie aux repas doit être consommée exclusivement dans le restaurant.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée la veille au service administratif ou infirmier.

Les menus sont validés par une diététicienne et adaptés aux goûts et aux pathologies des résidents.

Les régimes alimentaires, médicalement prescrits sont pris en compte.

- ✓ Invités

Sous réserve de prévenir l'accueil minimum 72 heures à l'avance, les résidents peuvent inviter à un repas des parents ou amis, en fonction des places disponibles.

Ces invités se devront d'être à l'heure au repas afin de ne pas perturber le déroulement du service. Le prix des repas invités est fixé par le Conseil d'administration.

- ✓ Denrées périssables

Par mesure d'hygiène et de sécurité alimentaire, il faut éviter de stocker des denrées périssables dans les logements sauf mode de conservation adaptée et sous la responsabilité du résident.

#### Article 19 – Entretien des espaces privatifs et du linge

- ✓ Entretien de l'espace privatif

Le personnel de l'établissement assure l'entretien régulièrement du logement (surfaces et salle d'eau) et du mobilier mis à disposition. Le résident doit assurer l'entretien de ses biens personnels.

Cf. conditions d'accès au logement par le personnel prévu à l'article 9 du présent règlement

Dans la mesure de ses possibilités, le résident doit avoir un usage raisonnable et raisonné du logement.

- ✓ Entretien du linge

- Linge de toilette et linge plat

Le linge plat, le linge de toilette ainsi que le linge de table sont fournis, blanchis et entretenus par l'établissement.

Le résident pourra s'il le souhaite apporter son linge de toilette qui sera entretenu dans les mêmes conditions.

Les oreillers, traversins, couvertures, couettes et dessus de lit sont à apporter et entretenus par le résident ou la famille.

- Le linge personnel

Le marquage et l'entretien du linge personnel sont assurés par l'établissement. Le linge du résident devra être compatible avec le lavage industriel (exclusions : la soie, la laine vierge, thermolactyl...). Le linge personnel pourra être entretenu par le résident ou sa famille sans minoration possible du tarif hébergement.

Chaque résident doit posséder une quantité suffisante de linge à renouveler en tant que de besoin (cf. Fiche trousseau dans le livret d'accueil).

#### Article 20 – Gestion des urgences et des situations exceptionnelles

L'établissement dispose d'un Plan Bleu organisant l'accompagnement des résidents en cas de risque climatique ou sanitaire.

L'établissement a reçu l'avis favorable de la commission départementale de sécurité incendie le 30 novembre 2021.

L'établissement a mis en place un dispositif de sécurité adapté à chaque situation exceptionnelle : attentat, cyberattaque.

Le personnel est régulièrement informé des procédures à suivre. Des exercices et formations aux risques sont régulièrement organisés.

#### Article 21 – Objets de valeur

Il est fortement recommandé de ne pas conserver d'objets précieux ou d'argent dans les logements.

Pour éviter les pertes et les vols, il est conseillé aux résidents d'effectuer auprès du trésor public le dépôt des sommes d'argent et objets de valeur dans les conditions prévues par la loi. Pour les dépôts de valeur, un reçu est remis au déposant et la liste des objets en dépôt est mise à jour avec lui.

Ces dépôts seront conservés par le comptable public.

Du fait du libre accès aux visites, en cas de disparition de biens ou de sommes d'argent dans les logements, dans l'établissement en général, y compris dans les véhicules garés sur le parking, le droit commun s'appliquera.

### Signature du règlement de fonctionnement

#### TÉMOIN

À la demande de la direction ou de Monsieur / Madame [Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.](#) (*le futur résident*), ce règlement de fonctionnement a été signé en présence de Monsieur / Madame \_\_\_\_\_, domicilié(e) \_\_\_\_\_, lien de parenté \_\_\_\_\_, qui atteste par sa signature ci-dessous avoir assisté à la remise de celui-ci.

A, Les Sables d'Olonne

Le [Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.](#)

Signature du résident

Signature du témoin

### 7.4 Le contrat de séjour

**CONTRAT DE SÉJOUR**

**DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE (DIPC)**

**Entre les soussignés :**

Monsieur Yannick Moreau, Président du Centre Communal d'Action Sociale (organisme gestionnaire) représentant légal de :

EHPAD Résidence les Vallées  
16 avenue du Pas du Bois  
85180 Les Sables d'Olonne

Agissant en vertu d'une délégation de pouvoir de son Conseil d'administration. Désigné ci-après sous le titre « l'établissement », habilité à l'aide sociale et conventionné à l'APL

**Et :**

M./ Mme .....  
Désigné ci-après « le résident »

Représenté (le cas échéant) par .....

Ce document a été présenté au Conseil de la Vie Sociale le 21 mars 2023 et adopté par le Conseil d'Administration du 23 mars 2023.

## SOMMAIRE

### Préambule

Article 1	Durée
Article 2	Période de rétractation
Article 3	Les prestations
Article 4	Liberté d'aller et venir du résident
Article 5	Responsabilité
Article 6	Dispositions financières
Article 7	Conditions particulières de facturation
Article 8	Travaux dans l'établissement
Article 9	Conditions de résiliation du contrat
Article 10	Médiation
Article 11	Protection des données personnelles
Article 12	Droit à l'image
Article 13	Animaux
Article 14	Dispositions particulières
Article 15	Témoin
Annexe 1	<i>Prestations hébergement</i>
Annexe 2	<i>Acte de cautionnement solidaire</i>
Annexe 3	<i>Formulaire d'exploitation du droit à l'image</i>
Annexe 4	<i>Recueil de consentement sur le RGPD</i>
Annexe 5	<i>Notice d'information et formulaire de désignation de la personne de confiance</i>

*Annexe 6 Formulaire à destination des témoins en cas d'impossibilité d'écrire seul le formulaire en annexe 5*

## PREAMBULE

Le CCAS des Sables d'Olonne, assure la gestion d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD Résidence Les Vallées), dont Mme/M. .... a souhaité devenir résident(e).

Il est tout d'abord rappelé que :

Conformément à l'article Art. D. 311-0-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), le ..... - Madame/Monsieur ..... s'est vu(e) rappelé(e) qu'elle/il pouvait désigner une personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du même Code et à cet effet s'est vu(e) remettre, ainsi que, le cas échéant, à son représentant légal, une notice d'information établie conformément au modèle fixé en annexe 5 (notice d'information et formulaire de désignation)

Conformément à l'article R. 1111-19 du Code de la santé publique et dans le cadre de sa prise en charge, l'établissement a interrogé Madame / Monsieur ..... sur l'existence de directives anticipées.

Mme/M. .... a rédigé des directives anticipées. Leur existence ainsi que les coordonnées de la personne qui en est dépositaire sont renseignées dans le dossier de soins de Madame / Monsieur ...., tel que mentionné à l'article D.312-158 8<sup>e</sup> du CASF.

### OU

Mme/M. .... n'a pas rédigé de directives anticipées. S'il le souhaite, il pourra le faire à tout moment.

Dans le cadre de la signature du présent contrat, il a été à nouveau expressément rappelé au résident (ou à son représentant légal) que conformément à la loi, il pouvait se faire accompagner de sa personne de confiance afin de rechercher si nécessaire son consentement, l'aider dans sa prise de décisions ainsi que dans la compréhension de ses droits, conformément à l'article L 311-5-1 du Code de l'Action sociale et des Familles (CASF).

### OU

Lors des présentes, Mme/M. .... était assisté(e) de Mme/M. ...., personne de confiance désignée.

la

Ceci posé et conformément à la législation applicable et notamment :

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée dite « informatique et libertés »

La loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

La loi n°2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation

La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

La loi 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie

Aux articles L.311-3 à L.311-5-1, D.311, R.314-204 et L.342-1 et suivant du Code de l'action sociale et des familles

Aux articles L.1111-6, L.1113-1 et suivants, R.1113-1 et suivants du Code de la santé publique

Au décret 97-426 du 28 avril 1997 portant sur la définition des niveaux de dépendance

Au décret n°2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du CASF

Aux recommandations de la Commission des clauses abusives n°85-03 et 08-02

À la conférence du consensus des 14 et 15 janvier 2004

Au règlement de fonctionnement et au livret d'accueil de l'établissement dont Mme/M. atteste avoir pris connaissance préalablement à la signature du présent contrat.

Article L 311-4 du code de l'action Sociale et des familles, Décret n° 2004-1274 du 26/11/2004

Il doit être établi entre l'établissement et le résident un contrat de séjour ou un document individuel de prise en charge (DIPC).

Ce contrat de séjour ou document individuel de prise en charge a pour objet de définir la nature et le contenu de l'accompagnement des personnes accueillies, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles ainsi que du projet d'établissement. Il précise les droits et obligations des résidents et de l'établissement. Il est remis accompagné du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil.

Ce document a valeur contractuelle ; il y sera fait référence en cas de litige et Mme/M. .... est donc invité(e) à en prendre connaissance avec attention.

Il constitue un document individuel de prise en charge tel que prévu à l'article D311 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) dans les cas suivants :

Lors du refus de signer le contrat de séjour par la personne hébergée ou son représentant légal ;

En cas d'incapacité du Résident de signer le contrat de séjour pour un hébergement permanent à durée indéterminée et en l'absence de représentant légal (incapacité évaluée par le médecin traitant ou hospitalier ou coordonnateur).

En cas d'accompagnement spécifique adapté aux personnes âgées présentant des troubles cognitifs ou en situation de handicap, sans protection juridique.

Le Document Individuel de prise en charge est établi et signé par le président du CCAS unilatéralement.

Dans le cadre de la procédure d'accueil, le livret d'accueil comprenant notamment la charte des droits et libertés de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement qui précise les droits et obligations de chacun (établissement, usagers et familles) ont été remis à l'usager.

Le présent document (DIPC) établi lors de l'accueil est remis à l'usager au plus tard dans les 15 jours qui suivent son admission. Il est commenté avec toutes les mesures d'accompagnement spécifiques et nécessaires par un représentant de l'établissement à Mme/M. .... accompagné de .....

Le personnel est lié à l'obligation de discrétion professionnelle pour tout ce qui concerne les faits, informations ou documents dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

Tout résident, qui peut être accompagné de sa personne de confiance, et le cas échéant le représentant légal, a accès sur demande formulée par écrit à son dossier médical et d'accompagnement, conformément à la législation.

Le résident a été informé qu'il pouvait activer « Mon espace santé » avec sa carte vitale.

C'est dans ce contexte qu'il a été établi ce qui suit, conformément aux dispositions légales et dans le respect des valeurs humaines, sociales de l'établissement et des décisions des instances de la structure qui en découlent.

**CECI PRÉALABLEMENT RAPPELÉ,  
IL A ÉTÉ CONVENU ET ARRÊTE CE QUI SUIT :**

**ARTICLE 1 – DURÉE**

Le présent contrat est conclu à durée indéterminée à compter du .....

Ou

Le présent contrat abroge et remplace le précédent à compter du .....

Cette date est fixée d'un commun accord par les deux parties et correspond, sauf cas de force majeure, à la date de mise à disposition de la chambre et sera donc celle de départ de la facturation des prestations hébergement, même si le résident, par convenance(s) personnelle(s) (pour des raisons d'aménagement du logement notamment), décide d'arriver à une date ultérieure.

Durant son séjour, le résident (et/ou son représentant légal) s'engage à se conformer aux termes du présent contrat et au règlement de fonctionnement en vigueur dans l'établissement, règlement remis avec le présent contrat et dont il a pris connaissance.

## **ARTICLE 2 - PÉRIODE DE RÉTRACTATION**

Conformément à l'article L 311-4-1 du CASF, la personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit un droit de rétractation dans les quinze jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis ne puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif. Dans le cas où il existe une mesure de protection juridique, les droits de la personne accueillie sont exercés dans les conditions prévues au titre XI du livre Ier du code civil.

Passé le délai de rétractation, la personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal, dans le respect du même titre XI du livre Ier du code civil, peut résilier le contrat de séjour conformément aux dispositions de l'article 9 du présent contrat.

## **ARTICLE 3 - LES PRESTATIONS**

Il est rappelé que conformément à l'arrêté du 26 avril 1999, l'espace privé du résident est considéré comme la transposition en établissement du domicile du résident.

L'accompagnement des personnes accueillies se décompose en trois secteurs : l'hébergement, la dépendance et les soins.

En fonction de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier de l'Aide Personnalisée au Logement (ou, selon les cas, de l'allocation logement) dont la demande doit être faite auprès de la Caisse d'Allocations Familiales ou de la Mutualité Sociale Agricole si le résident en dépend.

En cas de ressources insuffisantes, les résidents peuvent bénéficier de l'aide sociale départementale dont la demande doit être déposée auprès des services du Conseil départemental.

Le cas échéant, le secrétariat de l'établissement est disponible pour donner les renseignements nécessaires aux résidents dans leurs démarches.

### **Les prestations hôtelières**

L'établissement délivre le socle de prestations minimales d'hébergement conformément au décret 2015-1868 du 30 décembre 2015, complété par le décret 2022-734 du 28 avril 2022. Ces prestations constituent le tarif socle et sont les suivantes :

#### **Prestations d'administration générale :**

Gestion administrative de l'ensemble du séjour :

tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée ; état des lieux contradictoires d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement ; tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits ;

Élaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ;

Prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.

#### **Prestations d'accueil hôtelier :**

Mise à disposition de la chambre individuelle et des locaux collectifs

Accès à une salle de bain comprenant a minima un lavabo, une douche et des toilettes

Fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement

Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD

Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour

Entretien et nettoyage des parties communes et des locaux collectifs

Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts

Mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre

Accès aux moyens de communication, y compris Internet, dans les chambres et dans les espaces communs de l'établissement

Prestation de restauration :

Accès à un service de restauration

Fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne.

Prestation de blanchissage :

Fourniture et pose du linge de toilette, du linge relatif à l'entretien et à l'usage du lit et du linge de table ainsi que, le cas échéant, leur renouvellement et leur entretien

Marquage et entretien du linge personnel des résidents

Prestation d'animation de la vie sociale :

Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement

Organisation des activités extérieures

Autres prestations :

L'établissement propose au résident des prestations facultatives, facturées en sus du tarif socle : abonnement téléphonique

Les modalités et les conditions de fonctionnement des prestations hôtelières sont définies dans le règlement de fonctionnement remis au résident avec le présent contrat.

Le présent contrat comporte une annexe (annexe 1) relative aux prix et conditions de facturation. Ce document a un caractère indicatif et n'a pas valeur contractuelle.

**Le logement (la chambre)**

L'établissement met un logement (une chambre), espace privé, à la disposition de :

Mme/M. ....

Il correspond au logement n° .....

Le résident dispose de la clef de son logement et de la boîte aux lettres. Pour des motifs de sécurité ou de nécessité bien compris du service, la résidence dispose de « passe ».

Un état des lieux contradictoire et un inventaire du mobilier fourni par l'établissement seront établis au plus tard dans un délai de 15 jours suivant l'entrée dans les lieux.

Le résident doit utiliser son logement « raisonnablement » et peut apporter son mobilier, ses effets personnels, dans des proportions adaptées à la taille du logement par souci de sécurité, de salubrité et d'hygiène. Seules les multiprises avec interrupteur et parafoudre aux normes NF en vigueur, sont autorisées. Les chambres de l'UPAD sont meublées.

**L'entretien**

À titre dérogatoire et pour des raisons de service, le personnel entre dans le logement pour des raisons bien comprises d'entretien du logement. Il frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif du résident.

En cas d'urgence ou pour des raisons nécessaires, bien comprises du service, le personnel dispose de la possibilité de pénétrer dans la chambre (le logement).

Les réparations sur les installations et équipements du logement (hors effet personnel) sont assurées par l'agent de maintenance de l'établissement après signalement des dysfonctionnements et dans les limites de ses compétences.

Ce même personnel d'entretien pourra dans la limite de ses compétences et disponibilités, assister les résidents, à leur demande, dans leur besoin d'aménagement mobilier « courant et usuel » de leur logement.

**La restauration**

Les régimes prescrits sur ordonnance médicale sont pris en compte.

Le résident peut inviter les personnes de son choix à déjeuner ou à dîner en salle de restaurant

Cette prestation est facturée au prix « repas invité » fixé par le Conseil d'administration.

**La vie sociale**

Des animations sont régulièrement organisées dans l'établissement et ne donnent pas lieu à facturation supplémentaire. Un planning mensuel des animations est à disposition.

Le cas échéant : les sorties proposées par l'établissement pourront faire l'objet d'une participation financière du résident.

## La prestation dépendance

Les aides concernant la prise des repas, la toilette, l'habillage/déshabillage, les déplacements internes et l'incontinence sont apportées par l'équipe de l'établissement et facturées dans le cadre du tarif dépendance fixé chaque année par le Conseil départemental.

## **Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA)**

Une évaluation de l'autonomie du résident est effectuée chaque année sur la base de la grille AGGIR.

L'établissement a convenu avec le Président du Conseil départemental que pour les bénéficiaires de l'APA, un système particulier s'appliquerait. L'allocation sera versée directement à l'établissement. Pour cette raison, les tarifs dépendance ne sont pas facturés intégralement aux résidents. Seul un « ticket modérateur » égal au tarif des personnes en GIR 5 et 6 leur est facturé.

Tout comme le tarif hébergement, ce ticket modérateur sera financé par le résident ou, si ses revenus ne le lui permettent pas et s'il remplit certaines conditions, par l'aide sociale départementale.

## La prestation soins

Le personnel de l'établissement assure une permanence 24h/24 et 7jours/7 (appel malade, veille de nuit) et veille à la sécurité des résidents.

L'équipe soignante assure le suivi des résidents, sans conséquence financière pour eux, cette prestation étant prise en charge par un forfait alloué à l'établissement par la Sécurité sociale qui inclut également les dispositifs médicaux, selon la législation en vigueur.

Les dispositifs médicaux (c'est-à-dire, par exemple, les lits médicalisés, les matelas, anti-escarres, fauteuils roulants, ...) non commandés par l'établissement mais directement par un résident ou sa famille sont à la charge exclusive de ceux-ci sans remboursement possible par la Sécurité sociale. Si le résident louait un dispositif médical avant son entrée dans l'établissement, il lui est demandé de mettre fin à cette location dès son entrée, sous peine de ne plus être remboursé par la sécurité sociale.

En cas de besoin et/ou en cas d'urgence, il sera procédé, sur avis médical du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur, voire sur avis du médecin urgentiste, à l'hospitalisation du résident.

L'établissement a signé une convention tripartite en octobre 2015 (futur contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens en 2024) avec l'Agence régionale de santé et

le Conseil départemental qui l'autorise à accueillir des personnes dépendantes et à dispenser des soins. De ce fait, il perçoit de la Sécurité sociale un forfait destiné à prendre en charge les rémunérations des personnels soignants salariés.

Forfait partiel : les frais relatifs aux interventions des médecins et autres professionnels médicaux ou paramédicaux (kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, podologues, pédicures, etc.), de même que les frais de laboratoire et de radiologie, restent à la charge du résident qui se fait rembourser dans le cadre du droit commun.

Les autres frais tels que podologues ou pédicures restent à la charge du résident. Sur prescription médicale, les résidents atteints de diabète peuvent demander à la Sécurité sociale le remboursement des prestations du pédicure.

Pour les EHPAD sans PUI : s'agissant des médicaments, ils font l'objet d'un remboursement par la Sécurité sociale et la mutuelle du résident via sa carte vitale.

Toute personne a le libre choix de son pharmacien.

La législation oblige les médecins traitants et les kinésithérapeutes à signer un contrat avec l'établissement pour intervenir dans l'enceinte de ce dernier auprès de leur(s) patient(s) accueilli(s). Dès signature, ils seront ajoutés sur la liste des praticiens signataires remise avec le contrat de séjour.

Conformément à l'arrêté du 30 décembre 2010, ainsi qu'à la position des Ministères du Travail, de l'Emploi et de la Santé et de la Solidarité et de la Cohésion Sociale du 14 mars 2011, il est rappelé au résident qu'il conserve le libre choix de son médecin traitant et de son masseur kinésithérapeute.

## **La prestation d'accompagnement spécifique personnalisée en cas de DIPC**

(Information sur l'accompagnement individualisé)

- . Ex : Admission au PASA (a minima 1 jour par semaine) .
- . Ex : Admission à l'UPAD .....
- . Ex : Prise en charge médicale ou psychiatrique externe

## **ARTICLE 4 - LIBERTÉ D'ALLER ET VENIR DU RÉSIDENT**

Il est expressément rappelé que tenant le caractère spécifique d'un établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD) et conformément à l'article L.311-3 du CASF, l'accueil et l'hébergement s'effectuent au visa de la liberté d'aller et venir qui est un principe de valeur constitutionnel, qui reconnaît à l'individu le droit de se mouvoir et de se déplacer d'un endroit à l'autre, tout comme l'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne âgée.

Conformément au cadre légal en vigueur, le présent contrat pourra comporter une annexe élaborée dans les conditions fixées aux articles R.311-0-5 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.

Comme le précise le législateur, les éventuelles mesures individuelles envisagées afin d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins d'un résident en matière de soutien de sa liberté d'aller et venir dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus, et nécessitent la rédaction d'une annexe spécifique au contrat de séjour mentionné à l'article L. 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles.

Au cas d'espèce, en l'état du dossier d'admission et des échanges préalables à la signature du présent contrat de Madame/Monsieur ..... :

*Aucune annexe spécifique n'a été établie à la signature des présentes*

## **OU**

*Le présent contrat comporte une annexe (ADMINI-DOCEN-68) conforme au décret*

Il est rappelé que cette annexe, à durée déterminée et révisable au moins tous les six mois, pourra être conclue au cours du séjour si la situation du résident le requiert.

## **ARTICLE 5 - RESPONSABILITÉ**

### **Responsabilité civile individuelle**

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

Chaque résident est tenu de s'assurer en responsabilité civile et de remettre une fois par an au directeur de l'établissement une attestation d'assurance.

En cas de sinistre, vous devez vous adresser à l'assurance de l'établissement pour la déclaration.

Les faits de violence sur autrui, personnel ou résidents, sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

Dans le cas de dommages causés par une des parties à l'autre, le droit commun s'applique.

### **Responsabilité en cas de vols**

En cas de vol, de cambriolage, de tout acte délictueux ou trouble de fait, la responsabilité de droit commun s'applique.

L'établissement ne dispose pas de coffre à disposition des effets de valeur des résidents. Mais ce dernier pourra à son entrée et au cours de son séjour, déposer des objets auprès du comptable public (Trésorerie cote de Lumière).

## **ARTICLE 6 - DISPOSITIONS FINANCIÈRES**

La facturation est effectuée à terme à échoir (en début de mois).

Le cas échéant : le règlement des différentes factures doit être effectué avant le vingt du mois en cours.

Le résident ou son représentant légal sera informé par écrit de toute modifications des tarifs.

### **Le tarif « hébergement »**

#### *Le tarif socle*

Pour les prestations hôtelières (listées à l'article 3) c'est un tarif journalier unique de : ..... € par jour au .....

Son évolution annuelle est soumise à une fixation du tarif par le Conseil départemental.

À ce tarif socle, pourra s'ajouter la facturation des prestations complémentaires facultatives choisies par le résident.

*Au regard de l'annexe 1 du présent contrat, le résident a choisi les prestations complémentaires facultatives suivantes :*  
*Abonnement téléphonique ....*

Tout changement dans le choix des prestations complémentaires facultatives (souscription ou renonciation), fera l'objet d'un courrier.

#### *Dispositions communes :*

La nouvelle tarification s'applique à partir du 1<sup>er</sup> janvier de chaque année.

En cas de retard dans la fixation de la tarification par le Conseil départemental, un prix de journée moyen tenant compte du différentiel sera effectué dès le premier jour du mois civil suivant l'arrêté fixant le nouveau tarif.

## **Le tarif « dépendance »**

Au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année, le Conseil départemental détermine les tarifs dépendance. Pour l'année ....., ces tarifs sont de :

GIR 1-2 : ..... €  
 GIR 3-4 : ..... €  
 GIR 5-6 : ..... €

Les résidents s'acquittent à minima d'un ticket modérateur égal au tarif des GIR 5 et 6.

## **Dépôt de garantie**

Conformément à la réglementation, un dépôt de garantie dont le montant maximum ne peut être supérieur au tarif mensuel du tarif d'hébergement, qui reste effectivement à la charge de la personne hébergée, est demandé à l'entrée dans l'établissement conformément aux dispositions de l'article R 314-149 du code de l'action sociale et des familles. Il équivaut à 30 fois le tarif hébergement en vigueur.

Ce dépôt de garantie est restitué à la personne hébergée, à son représentant légal ou au notaire dès réception des documents nécessaires, déduction faite de l'éventuelle créance de ce dernier.

*Pour les résidents bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement, se référer au règlement départemental d'aide sociale.*

## **Caution solidaire – voir annexe**

La signature d'une caution solidaire sera demandée à l'admission du résident comme garantie de paiement.

Si le résident ne satisfait pas à son obligation d'honorer le montant du tarif hébergement, la personne qui s'est engagée en tant que caution solidaire exécutera cette obligation.

Si le résident est bénéficiaire de l'aide sociale, la caution ne portera que sur la partie du tarif journalier demeurant à la propre charge du résident.

## **Impayés**

Tout retard de paiement est notifié au résident et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en mains propres contre décharge.

L'établissement se réserve la possibilité de faire recouvrer les sommes qui lui sont dues par toutes voies légales.

## **ARTICLE 7 - CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION**

### **Absences de courtes durées**

Les absences de moins de 72 heures n'entraînent aucune minoration du tarif hébergement.

### **Absences pour convenances personnelles sans libération de la chambre**

En cas d'absence de plus de 72 heures, le résident ou son représentant légal (éventuellement sa famille) doivent en informer la direction 72 heures à l'avance.

Conformément à l'article R.314-204 du CASF, le tarif hébergement est dû, minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie, (montant fixé par le règlement départemental d'aide sociale correspondant à 50% du montant forfaitaire hospitalier étant à 20€ au 1<sup>er</sup> janvier 2020). La minoration s'effectuera à compter du 4<sup>ème</sup> jour d'absence.

Le tarif dépendance n'est pas facturé dès le premier jour d'absence. L'établissement percevra alors simplement l'APA, maintenue durant les 30 premiers jours, le montant de cette dernière étant inclus dans le forfait global dépendance.

Pour les résidents bénéficiaires de l'aide sociale, se référer au règlement départemental d'aide sociale.

### **En cas d'hospitalisation**

Pour les absences de plus de 72h et conformément à l'article R.314-204 du Code de l'action sociale et des familles, le tarif hébergement sera minoré de l'intégralité du montant du forfait hospitalier en vigueur. La minoration s'effectuera à compter du 4<sup>ème</sup> jour d'absence.

Le tarif dépendance n'est pas facturé dès le premier jour d'absence. L'établissement percevra alors simplement l'APA qui, conformément à l'article R.232-32 du CASF, est maintenue pendant les 30 premiers jours d'absence, le montant de cette dernière étant inclus dans le forfait global dépendance.

Pour les résidents bénéficiaires de l'aide sociale, se référer au règlement départemental d'aide sociale.

### **Facturation dans l'attente d'une admission au titre de l'aide sociale**

Dans l'hypothèse où le résident n'est objectivement pas en mesure d'assurer la prise en charge de l'intégralité de cette facturation, il y contribue à hauteur de ses revenus, en conservant 10% de ceux-ci avec un minimum de 90 euros par mois, montant légal de « l'argent de poche ».

## **ARTICLE 8 - TRAVAUX DANS L'ÉTABLISSEMENT**

Lorsque l'établissement doit faire l'objet de travaux d'amélioration, l'établissement s'engage à informer les résidents individuellement et par voie d'affichage quinze jours avant le début de ceux-ci et à préciser leur importance et leur durée estimées. Pour des motifs de sécurité, lorsque l'exécution des travaux impose l'impérieuse nécessité d'évacuer temporairement les lieux, l'établissement s'engage à tout mettre en œuvre pour mettre à la disposition des occupants un lieu de vie correspondant à des conditions d'habitation en adéquation avec leurs besoins. Une minoration de la facturation mensuelle pourra être envisagée selon les cas. En cas de situation exceptionnelle (affectant la sécurité et la tranquillité pour cause travaux ou de phénomènes exceptionnels type canicule, etc.), l'établissement, à titre dérogatoire et exceptionnel, se réserve le droit de proposer, en son sein, une nouvelle chambre (un logement) sans que le résident ne puisse s'y opposer.

## **ARTICLE 9 - CONDITIONS DE RÉSILIATION DU CONTRAT**

Le présent contrat peut être résilié, tant par l'établissement que par le résident, dans les cas strictement énumérés par la loi :

### **Résiliation à l'initiative du résident**

Comme évoqué à l'article 2, le résident ou le cas échéant son représentant légal peut, par écrit et dans un délai de 15 jours à compter de la signature du présent contrat ou de son admission dans l'établissement si elle est postérieure, exercer son droit de rétractation à tout moment. Aucun préavis n'est requis. Le résident devra en revanche s'acquitter du prix de la durée de séjour effectif.

Passé ce délai, le résident ou le cas échéant son représentant légal, pourra résilier le contrat de séjour par écrit et à tout moment, à condition de respecter un délai de préavis d'un mois avant la date de départ.

La notification est adressée à la direction par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en main propre contre récépissé.

À compter de cette notification, le résident ou le cas échéant son représentant légal, dispose d'un délai de réflexion de 48 heures pendant lequel il peut retirer sa décision sans justifier d'un motif. Ce délai de 48 heures s'impute sur la durée du préavis.

Pendant cette période d'un mois, les tarifs hébergement et dépendance sont dus. Si la chambre (le logement) est libérée avant le terme prévu, le tarif hébergement est minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie.

Si la chambre (le logement) est louée à un autre résident avant le terme prévu les tarifs hébergement et dépendance ne sont pas dus à partir de la date où le nouveau résident occupe la chambre (le logement).

### **Résiliation à l'initiative du gestionnaire**

Le gestionnaire de l'établissement a la possibilité de résilier le contrat de séjour dans les cas suivants :

Inexécution par la personne accueillie d'une obligation lui incombeant au titre de son contrat ou manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne accueillie ;

Cessation totale d'activité de l'établissement ;

Si la personne accueillie cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que le gestionnaire s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

Le gestionnaire qui prend la décision de résilier le contrat de séjour, devra respecter un préavis d'un mois minimum. Le résident ou son représentant légal le cas échéant, en sera informé par lettre recommandée ou lettre remise en mains propres. Les tarifs hébergement et dépendance seront entièrement dus jusqu'au terme du délai.

La vocation de l'établissement est d'accompagner la perte d'autonomie dans la limite des moyens dont il dispose. En cas de problèmes de santé aggravés ou récurrents, l'établissement proposera la recherche d'autres solutions d'accompagnement dans un autre type de structure mieux adapté.

En cas d'urgence, après avis du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur, le directeur est habilité pour prendre toutes mesures appropriées, dans l'intérêt du résident. Celui-ci et/ou son représentant légal sont avertis, dans les plus brefs délais, des mesures prises et de leurs conséquences.

### **Résiliation pour décès**

Le tarif hébergement, minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie, sera quant à lui entièrement dû jusqu'au 6<sup>ème</sup> jour inclus après le décès si dans ce délai l'espace privatif du résident n'a pas été libéré.

Sauf situation exceptionnelle ayant fait l'objet d'une convention spécifique avec les ayants droit ou la personne en charge de la succession, le logement (la chambre)

devra être libéré par les ayants droit dans un délai de 15 jours suivant la date du décès, cette période sera alors facturée.

La facturation du tarif dépendance ainsi que des prestations complémentaires souscrites par le résident prend fin le jour du décès.

Les sommes perçues d'avance correspondant à des prestations non délivrées en raison du décès sont restituées dès réception des documents nécessaires.

Il est expressément convenu avec Mme/M. ..... qu'à l'expiration du délai de préavis, ses meubles et effets seront entreposés dans un local particulier, après qu'un inventaire en ait été dressé en présence de deux témoins pris parmi les membres du Conseil de la vie sociale de l'établissement et de la direction ou d'un huissier de justice dont les frais seront facturés aux ayants droit.

Les objets abandonnés à la sortie ou au décès de leur détenteur sont « déposés » entre les mains du comptable public, pour les établissements publics.

Les objets non réclamés sont remis, un an après la sortie ou le décès du résident, à la Caisse des Dépôts et consignations s'il s'agit de sommes d'argent, titres et valeurs mobilières ou, pour les autres biens mobiliers, à l'administration chargée des Domaines aux fins d'être mis en vente.

L'administration chargée des Domaines peut refuser la remise des objets dont la valeur est inférieure aux frais de vente prévisibles. Dans ce cas, les objets deviennent la propriété de l'établissement détenteur.

La saisie des Domaines ou de la Caisse des Dépôts et consignation par la direction est portée à la connaissance du résident, et/ou s'il existe, de son représentant légal ou, en cas de décès, à celle de ses héritiers, s'ils sont connus, six mois au moins avant la remise des objets détenus par l'établissement à l'administration chargée des domaines ou à la Caisse des Dépôts et consignations.

## **ARTICLE 10 - MÉDIATION**

En cas de litige ou de contentieux, l'établissement, le résident ou son représentant légal, s'il existe, et si nécessaire la famille (et/ou le référent) s'efforceront de trouver une solution amiable.

En cas d'échec, les faits seront exposés au Conseil de la vie sociale qui donnera un avis.

Conformément à l'article L311-5 du CASF, le résident pourra s'il le souhaite, faire appel à une personne qualifiée qu'il choisira sur une liste établie conjointement par le représentant de l'État dans le département, le directeur général de l'agence

régionale de santé et le président du conseil départemental et disponible dans la salle d'attente à l'accueil.

Le résident et l'établissement s'efforceront de résoudre à l'amiable tout litige dans l'exécution du contrat de séjour (ou du document individuel de prise en charge). A défaut d'accord amiable, le résident est informé de la possibilité de recourir gratuitement à une procédure de médiation des litiges de la consommation, en s'adressant (dans un délai maximum d'un an suivant sa réclamation écrite préalable obligatoire auprès du CCAS), à l'entité suivante :

Médiation de la Consommation « Association des Médiateurs Européens », 11 place Dauphine, 75001 PARIS – [www.mediationconso-ame.com](http://www.mediationconso-ame.com) »

En cas de démarche judiciaire, les parties soussignées élisent domicile au siège de l'établissement mentionné en tête des présentes.

## **ARTICLE 11 - PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES**

En sa qualité de responsable de traitement, l'établissement veille à se conformer à la législation relative à la protection des données personnelles (notamment à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi qu'au règlement européen n°2016-678 du 27/04/2016 de protection des données).

Le résident a été informé que l'obtention, la collecte et l'utilisation des informations par l'établissement le concernant, ont été rendues nécessaires pour l'exécution de son contrat de séjour et le respect de ses obligations légales et réglementaires par l'établissement et qu'il ne traitera pas de données à d'autres fins.

Le CCAS qui confirme qu'il prend toutes les précautions utiles afin de préserver la sécurité, la confidentialité, l'intégrité des informations collectées et d'en éviter toute utilisation détournée de ces données, s'engage à ce titre :

Sous réserve de l'accès aux données à caractère personnel à la demande d'une autorité administrative ou judiciaire compétente, à ne les transférer qu'aux services internes et prestataires ou sous-traitants intervenant dans le cadre du présent contrat, dans la limite des strictes nécessités fonctionnelles ;

A ne les conserver au-delà de la fin du contrat que pour la durée dite de « prescription » nécessaire à l'exercice ou la défense par l'entreprise de ses droits en justice.

Le résident dispose dans les cas et limites prévus et définis par la réglementation de :

La possibilité de faire valoir, ses droits d'accès, de rectification, de suppression et de portabilité portant sur les données le concernant ainsi que du droit de demander la limitation ou de s'opposer au traitement ;

Définir les directives relatives à l'exercice desdits droits après son décès.

En tout état de cause il est rappelé que le résident ou son représentant légal, peuvent saisir d'une réclamation l'autorité légale en la matière, à savoir la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL). Le recueil de consentement sur le règlement général sur la protection des données (RGPD) est mentionné en annexe 4.

#### **ARTICLE 12 - DROIT À L'IMAGE**

Dans le cadre de la vie de l'établissement, des prises de vue des personnes accueillies pourront être effectuées et exploitées sur différents supports.

Tout individu ayant droit au respect de son image, il sera demandé au résident de donner son autorisation. Le présent contrat comporte une annexe 3 concernant le droit à l'image.

Le droit à l'image s'éteint lors du décès et tombe dans le domaine public.

Le formulaire d'autorisation est en annexe 3 du présent contrat

#### **ARTICLE 13 - LES ANIMAUX**

La présence d'animaux domestiques n'est pas acceptée mais les visiteurs peuvent être accompagnés d'animaux domestiques tenus en laisse ou en cage et devant être impérativement compatible avec la sécurité, l'hygiène et la vie collective.

#### **ARTICLE 14 - DISPOSITIONS PARTICULIÈRES**

Sauf ordre contraire, notifié au bas du présent contrat, la signature de celui-ci vaut autorisation d'accès au personnel dans le logement du résident, afin de faire le ménage, retirer le linge sale ou déposer le linge propre en son absence.

Le personnel peut être amené, à titre dérogatoire et exceptionnel, à pénétrer dans l'espace privé dans d'autres circonstances, relatives à l'assistance et à la sécurité des résidents uniquement.

L'établissement dispose d'un système informatique destiné à gérer le fichier des résidents dans le strict respect du secret médical. Conformément aux dispositions de la loi informatique et libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant (loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée).

#### **ARTICLE 15 - TÉMOIN**

À la demande de la direction ou de Mme/M. .... (le futur résident), ce contrat de séjour a été signé en présence de Mme/M. .... (nom, prénom), domicilié(e) ....

....., *Lien de parenté* ...., qui atteste par sa signature ci-dessous avoir été présent à l'élaboration de celui-ci.

Date ..... Signature .....

Tout changement du présent contrat fera l'objet d'un avenant signé.

Le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge, le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil ont été remis à Mme/M. ....

Fait à ..... Le .....

En 2 exemplaires originaux dont un est remis à chaque partie

Le Résident et/ou son représentant légal atteste avoir pris connaissance de l'ensemble des obligations nées de ce contrat ainsi que des dispositions du règlement de fonctionnement de l'établissement, les approuvent et s'engagent mutuellement à les respecter.

Par la signature de ce contrat, il reconnaît avoir reçu le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement de l'établissement ainsi que la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Signature pour le **contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge (DIPC)** par

**Le représentant légal de l'établissement**

Signature précédée de « Lu et approuvé » pour le **contrat de séjour** uniquement par

**Le résident M. Mme ..... ou Le représentant légal Mme/M. ....**

**En présence de ..... personne de confiance et/ou du témoin**

**Pour le contrat de séjour uniquement, paraphe de toutes les pages par le futur résident ou son représentant légal**

## Annexe 1 : PRESTATIONS HÉBERGEMENT

### Prestations obligatoires (décret 2015-1868 du 30 décembre 2015) :

#### Prestations d'administration générale :

1° Gestion administrative de l'ensemble du séjour :

- tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée;
- état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement ;
- tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la couverture maladie universelle (CMU), de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement ;

2° Élaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants;

3° Prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.

#### Prestations d'accueil hôtelier :

- 1° Mise à disposition de la chambre (individuelle ou double) et des locaux collectifs ;
- 2° Accès à une salle de bain comprenant *a minima* un lavabo, une douche et des toilettes ;
- 3° Fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement ;
- 4° Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD ;
- 5° Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour ;
- 6° Entretien et nettoyage des parties communes et des locaux collectifs ;
- 7° Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts ;
- 8° Mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre ;
- 9° Accès aux moyens de communication, y compris Internet, dans les chambres et dans les espaces communs de l'établissement ;

#### Prestation de restauration :

- 1° Accès à un service de restauration ;
- 2° Fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne.

#### Prestation de blanchissage :

- 1° Fourniture et pose du linge de toilette, du linge relatif à l'entretien et à l'usage du lit et du linge de table ainsi que, le cas échéant, leur renouvellement et leur entretien ;
- 2° Marquage et entretien du linge personnel des résidents ;

#### Prestation d'animation de la vie sociale :

- 1° Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ;
- 2° Organisation des activités extérieures.

### **Prestations complémentaires comprises dans le tarif hébergement socle**

Sans objet

Montant du tarif socle journalier des prestations hébergement (détaillées au I et II de la présente annexe) au .....

Logement T1 : ..... €	Logement T1 bis ou UPAD : ..... €
-----------------------	-----------------------------------

### **Prestations complémentaires non comprises dans le tarif hébergement socle**

Abonnement téléphonique : 15 € mensuel

Blanchissage : Le linge personnel du résident est entretenu par l'établissement.

#### **Prestations occasionnelles**

Dans le cadre de l'accompagnement des personnes, d'autres prestations occasionnelles sont proposées :

Sorties : tarif à la charge du résident qui règle directement  
Elles restent à la charge du résident qui réglera directement les frais au prestataire.

## Annexe 2 : ACTE DE CAUTIONNEMENT SOLIDAIRE

Je soussigné(e), Mme/M. ...., né(e) le ..... à ..... , marié(e) / célibataire, exerçant la profession de ..... et demeurant .....

déclare, en ma qualité de débiteur d'aliments au sens de l'article 205 du Code civil, me porter caution solidaire, de :

Mme/M. ...., né(e) le ..... à ..... , marié(e) / célibataire, exerçant la profession de ..... et résident de l'EHPAD Résidence Les Vallées 16 avenue du Pas du Bois 85180 Les Sables d'Olonne

pour une durée de 3 ans à compter de ce jour et dans la limite d'un montant (correspondant à environ 3 ans de frais de séjour) de ..... € (en toutes lettres), révisé chaque année, au titre du contrat de séjour que Mme/M. .... a signé le ..... pour une durée indéterminée avec l'EHPAD Résidence Les Vallées 16 avenue du Pas du Bois 85180 Les Sables d'Olonne, géré par le CCAS des Sables d'Olonne.

Ce montant comprend le paiement du loyer, des charges locatives récupérables ainsi que des prestations et services annexes souscrits par Mme/M. .... (le débiteur) dans le cadre de son contrat de séjour ainsi que, le cas échéant, les pénalités ou intérêts de retard.

En renonçant au bénéfice de discussion défini à l'article 2298 du code civil et en m'obligeant solidairement avec Mme/M. .... , je m'engage à rembourser l'établissement sur mes revenus et sur mes biens personnels toutes les sommes dues par Mme/M. .... s'il était défaillant, sans pouvoir exiger que l'établissement poursuive préalablement Mme/M. .... (le débiteur). Je mesure donc l'importance et la portée de mon engagement.

Je reconnaiss étre en possession d'une copie du contrat de séjour et avoir pris connaissance de ses clauses et conditions financières aux termes desquelles le montant de la redevance est de .....

.....€ (en toutes lettres) couvrant le loyer, des charges locatives récupérables ainsi que des prestations et services annexes souscrits et tout frais éventuels de procédure.

Ce montant est révisé chaque année par le Conseil Départemental.

Je reconnaiss, en outre étre informé(e) de la situation financière du résident.

Fait à ..... , le .....

Signature de la caution précédée de la mention « lu et approuvé »

### Annexe 3 : FORMULAIRE D'EXPLOITATION DU DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e).....

résident  
 représentant légal du résident  
demeurant .....

à .....

né le .....  
à .....

autorise le CCAS, la Ville et l'Agglomération des Sables d'Olonne  
 à me photographier ou filmer  
 à photographier ou filmer le résident ci-dessus mentionné  
 à photographier ou filmer mon domicile ci-dessus mentionné

et à utiliser mon/son image sur les supports de communication communautaires, à usage non commercial, énumérés ci-dessous :

journal interne de l'établissement  magazine  affiche  Twitter  
 power point  Instagram  
 site internet  flyer  Facebook  vidéo

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image, j'autorise, pour une durée de 10 ans, le CCAS, la Ville et l'Agglomération des Sables d'Olonne à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies ou vidéos prises dans le cadre de la présente.

Cette autorisation emporte la possibilité pour le CCAS, la Ville et l'Agglomération des Sables d'Olonne d'apporter à la fixation initiale des images évoquées toutes modifications, adaptations ou suppressions qu'elles jugeront utiles. Le CCAS, la Ville et l'Agglomération pourront notamment les utiliser, les publier, les reproduire, les adapter ou les modifier, seules ou en combinaison avec d'autres matériels, par tous les moyens, méthodes ou techniques actuellement connues à venir.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies ou vidéos susceptible de porter atteinte à la vie

privée ou à la réputation du modèle et d'utiliser les photographies ou vidéos de la présente dans tout support à caractère pornographique, raciste ou xénophobe.

Aucune rémunération ne sera attribuée pour l'exploitation de ces visuels.

Je garantis que

je ne suis pas  
 que le résident ci-dessus mentionné n'est pas lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon/son image ou de mon/son nom.

Fait à.....le.....

Nom et signature précédés de la mention « Lu et approuvé »

#### **Annexe 4 : RECUEIL DE CONSENTEMENT SUR LE REGLEMENT GENERAL SUR LA PROTECTION DES DONNEES (RGPD)**

Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) vise à remplacer la directive européenne de 1995 sur la protection des données à caractère personnel (95/46/CE), par une législation unique, afin de mettre fin à la fragmentation juridique actuelle entre les États membres.

Les informations recueillies sont enregistrées dans un fichier informatisé par le personnel de l'établissement et les professionnels de santé intervenants externes pour l'accompagnement du résident, la continuité de service et la tenue à jour des données et diverses informations.

Elles sont conservées pendant 25 ans à compter du décès ou 120 ans après la naissance et sont destinées en cas de litiges ou contentieux.

Vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant la direction ou son représentant

Nom :

Prénom :

Date :

J'accepte que l'EHPAD Résidence Les Vallées aux Sables d'Olonne, dont le responsable de traitement est la direction ou son représentant, collecte, enregistre et traite les données à caractère personnel que je viens de renseigner dans ce formulaire ou dans les documents remis. Je prends note que le traitement de mes données répond(ent) au(x) finalité(s) suivante(s) :

- Gestion du dossier d'inscription à la résidence,
- Gestion des dossiers médicaux
- Communication,

- Statistiques.

J'accepte que certaines de ces informations soient communiquées à des tiers extérieurs agissant pour le compte ou en lien avec la Commune dans le respect des finalités précédemment énoncées. Il convient de noter que vos données ne seront pas transmises à des fins commerciales.

Vos informations personnelles seront conservées aussi longtemps que nécessaire sauf si :

- Vous exercez votre droit de suppression des données vous concernant, dans les conditions décrites ci-après ;
- Une durée de conservation plus longue est autorisée ou imposée en vertu d'une obligation légale ou réglementaire.

Je vous informe que vous disposez d'un droit d'accès à toutes les données à caractère personnel recueillies dans le cadre ce formulaire ou dans les documents remis. Vous disposez également d'un droit de retrait de votre consentement à tout moment, de rectification, d'opposition, de restitution et de suppression de vos données en faisant votre demande auprès du service administratif qui a procédé à la collecte de la donnée.

Pour toute information complémentaire ou réclamation, vous pouvez contacter la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)).

A défaut de consentement quant à la collecte et au traitement de vos données, l'établissement ne sera pas en mesure de traiter vos demandes et d'assurer votre accompagnement.

Date

Nom-prénom / Signature

#### **Annexe 5 : NOTICE D'INFORMATION ET FORMULAIRE DE DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE**

##### **Notice d'information relative à la désignation de la personne de confiance (article D. 311-0-4 du code de l'action sociale et des familles)**

Le rôle et les modalités de désignation de la personne de confiance :

La loi donne le droit à toute personne majeure prise en charge dans un établissement médico-social de désigner une personne de confiance qui, si elle le souhaite, l'accompagnera dans ses démarches afin de l'aider dans ses décisions.

**Quel est son rôle ?**

La personne de confiance a plusieurs missions :

**Accompagnement et présence :**

La personne de confiance peut, si vous le souhaitez :

**Etre présente à l'entretien prévu, lors de la conclusion du contrat de séjour**, pour rechercher votre consentement à être accueillie dans l'établissement d'hébergement (en présence du directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui et, chaque fois que nécessaire, du médecin coordonnateur si la structure d'accueil est un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).

Elle sera la seule personne de votre entourage à avoir le droit d'être présente à cet entretien.

**Vous accompagnez dans vos démarches** liées à votre prise en charge sociale ou médico-sociale afin de vous aider dans vos décisions.

**Assister aux entretiens médicaux** prévus dans le cadre de votre prise en charge médico-sociale afin de vous aider dans vos décisions.

**Aide pour la compréhension de vos droits :**

Votre personne de confiance sera consultée par l'établissement ou le service qui vous prend en charge au cas où vous rencontreriez des difficultés dans la connaissance et la compréhension de vos droits.

Cette consultation n'a pas vocation à se substituer à vos décisions.

La personne de confiance est tenue à un devoir de confidentialité par rapport aux informations qui vous concernent.

**Qui peut la désigner ?**

Cette faculté est ouverte à toute personne majeure prise en charge par une structure médico-sociale. C'est un droit qui vous est offert, mais ce n'est pas une obligation : vous êtes libre de ne pas désigner une personne de confiance.

Pour les personnes qui bénéficient d'une mesure de protection judiciaire (sauvegarde de justice lorsqu'un mandataire spécial a été désigné, tutelle, curatelle) pour les actes relatifs à la personne, la désignation d'une personne de confiance est soumise à l'autorisation du juge des tutelles.

**Qui peut être la personne de confiance ?**

Vous pouvez désigner comme personne de confiance toute personne majeure de votre entourage en qui vous avez confiance, par exemple un membre de votre famille, un proche, votre médecin traitant.

Il est important d'échanger avec la personne que vous souhaitez désigner avant de remplir le formulaire de désignation et de lui faire part de vos souhaits par rapport

à sa future mission. Il est important qu'elle ait la possibilité de prendre connaissance de son futur rôle auprès de vous et d'en mesurer de sa portée.

La personne que vous souhaitez désigner doit donner son accord à cette désignation. A cet effet, elle contresigne le formulaire de désignation figurant en annexe 2. Il convient de préciser que cette personne peut refuser d'être votre personne de confiance ; auquel cas, vous devrez en désigner une autre.

**Quand la désigner ?**

Vous pouvez la désigner lorsque vous le souhaitez.

Lors du début d'une prise en charge médico-sociale, il vous sera proposé de désigner une personne de confiance. La désignation de la personne de confiance est valable sans limitation de durée, sauf si vous l'avez nommée pour une autre durée plus limitée.

**Comment la désigner ?**

La désignation se fait par écrit. Vous devez utiliser le formulaire figurant en annexe 2. La personne que vous désignez doit contresigner le formulaire.

Vous pouvez ne changer de personne de confiance ou mettre fin à sa désignation à tout moment. Dans ce cas, les modalités sont les mêmes que celles prévues pour la désignation (formulaire figurant en annexe 3).

Si vous avez des difficultés pour écrire, vous pouvez demander à deux personnes d'attester par écrit, notamment au moyen du formulaire figurant en annexe 4, que cette désignation ou cette révocation est bien conforme à votre volonté.

**Comment faire connaître ce document et le conserver ?**

Il est important d'informer la structure et l'équipe que vous avez désigné une personne de confiance, afin qu'ils connaissent son nom et ses coordonnées, et d'en donner une copie si vous le souhaitez.

Il est souhaitable d'en tenir vos proches informés.

**Rappel des principales missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique**

Dans le cadre d'une prise en charge par le système de santé, la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique peut exercer les missions suivantes :

**Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté, elle a une mission d'accompagnement.** La personne de confiance peut si vous le souhaitez :

Vous soutenir dans votre cheminement personnel et vous aider dans vos décisions concernant votre santé ;

Assister aux consultations ou aux entretiens médicaux : elle vous assiste mais ne vous remplace pas ;

Prendre connaissance d'éléments de votre dossier médical en votre présence : elle n'aura pas accès à l'information en dehors de votre présence et ne devra pas divulguer des informations sans votre accord.

Il est recommandé de lui remettre vos directives anticipées si vous les avez rédigées : ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer.

**Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté, elle a une mission de référent auprès de l'équipe médicale :**

La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l'équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en œuvre, la poursuite ou l'arrêt de traitements et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité.

Enfin, en l'absence de directives anticipées, le médecin a l'obligation de consulter votre personne de confiance dans le cas où vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté afin de connaître vos souhaits relatifs à la fin de vie. A défaut de personne de confiance, un membre de votre famille ou un proche serait consulté.

Elle sera votre porte-parole pour refléter de façon précise et fidèle vos souhaits et votre volonté, par exemple sur la poursuite, la limitation ou l'arrêt de traitement.

Elle n'exprime pas ses propres souhaits mais rapporte les vôtres. Son témoignage l'emportera sur tout autre témoignage (membres de la famille, proches...).

Si vous avez rédigé vos directives anticipées, elle les transmettra au médecin qui vous suit si vous les lui avez confiées ou bien elle indiquera où vous les avez rangées ou qui les détient.

La personne de confiance peut faire le lien avec votre famille ou vos proches mais en cas de contestation, s'ils ne sont pas d'accord avec vos volontés, son témoignage l'emportera.

Elle n'aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant vos traitements, mais témoignera de vos souhaits, volontés et convictions : celle-ci appartient au médecin, sous réserve de vos directives anticipées, et la décision sera prise après avis d'un autre médecin et concertation avec l'équipe soignante.

Nota : Dans le cas très particulier où une recherche biomédicale est envisagée dans les conditions prévues par la loi, si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, l'autorisation de votre personne de confiance sera en revanche requise.

**Formulaire de désignation de la personne de confiance mentionnée à l'article L.311-5-1 du CASF**

**Je soussigné(e)**

Nom et prénom

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
à \_\_\_\_\_

**désigne**

Nom et prénom :

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Qualité (lien avec la personne) :

Adresse :

Téléphone fixe professionnel portable

E-mail :

**Comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.**

**Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_**

Signature : \_\_\_\_\_ Co signature de la personne de confiance :

**Partie facultative**

Par le présent document, j'indique également expressément que cette personne de confiance exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : **oui**  **non**

Je lui ai fait part de mes directives anticipées, telles que définies à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique, si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer :  
**oui**  **non**

Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées : **oui**  **non**   
**Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_**

Signature : Co signature de la personne de confiance :

*Lorsque le résident est sous mesure de protection judiciaire et que le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué, autorise la personne chargée de la protection à le représenter ou l'assister pour les actes relatifs à sa personne, la désignation de la personne de confiance est soumise à l'autorisation du conseil de famille ou à défaut du juge des tutelles.*

*Lorsque la personne de confiance a été désignée antérieurement au prononcé de la mise sous protection, le conseil de famille ou le juge le cas échéant, doit confirmer ou révoquer sa mission.*

**Annexe 6 : FORMULAIRE À DESTINATION DES TÉMOINS EN CAS D'IMPOSSIBILITÉ D'ÉCRIRE SEUL LE FORMULAIRE EN ANNEXE 5**

**Cas particulier**

Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation de la personne de confiance, deux personnes peuvent attester ci-dessous que la désignation de la personne de confiance, décrite dans le formulaire précédent, est bien l'expression de votre volonté.

<i>Témoin 1 :</i>	<i>Témoin 2 :</i>
<b>Je soussigné(e)</b> Nom et prénom : Qualité (lien avec la personne) :	<b>Je soussigné(e)</b> Nom et prénom : Qualité (lien avec la personne) :
<b>atteste que la désignation de</b> Nom et prénom : <b>comme personne de confiance en application de l'article L.311-5-1 du code de l'action sociale et des familles est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de</b> Nom et prénom :	<b>atteste que la désignation de</b> Nom et prénom : <b>comme personne de confiance en application de l'article L.311-5-1 du code de l'action sociale et des familles est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de</b> Nom et prénom :

Fait le :	à :
Signature du témoin :	Signature du témoin :
Cosignature de la personne de confiance :	Cosignature de la personne de confiance :
<i>Partie facultative</i>	
<b>Je soussigné(e)</b> Nom et prénom :	<b>Je soussigné(e)</b> Nom et prénom :
<b>atteste également que</b> Nom et prénom :	<b>atteste également que</b> Nom et prénom :
<input type="checkbox"/> a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : <b>oui</b> <input type="checkbox"/> <b>non</b> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : <b>oui</b> <input type="checkbox"/> <b>non</b> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées <b>oui</b> <input type="checkbox"/> <b>non</b> <input type="checkbox"/>	
Fait à le	à :
Signature du témoin :	Signature du témoin :
Cosignature de la personne de confiance :	Cosignature de la personne de confiance :



**C.C.A.S.**

Centre Communal d'Action Sociale  
Les Sables d'Olonne

Envoyé en préfecture le 25/06/2025

Reçu en préfecture le 25/06/2025

Publié le

ID : 085-200082154-20250617-D\_2025\_06\_17\_02-DE

**S<sup>2</sup>LO**

# Projet d'établissement

Etablissement d'Hébergement pour Personnes  
Agées Dépendantes

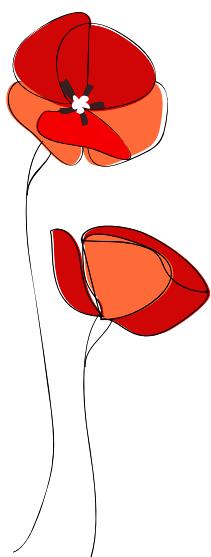


Résidence Les Vallées



16 Avenue du Pas du Bois

85180 LES SABLES D'OLONNE



Tél. : 02 51 95 64 32

Mail : [lesvalleesaccueil@lessablesdolonne.fr](mailto:lesvalleesaccueil@lessablesdolonne.fr)

*Date de mise à jour : Juin 2025*

## Sommaire

1	Présentation générale.....	6
1.1	Présentation du Centre Communal d'Action Sociale .....	6
1.2	Présentation de l'établissement .....	8
1.2.1	Situation géographique et cadre environnemental.....	8
1.2.2	Historique .....	9
1.2.3	Mission générale et statut juridique.....	10
1.2.4	Les modes d'accueil offerts par l'établissement.....	10
1.3	Les indicateurs de l'établissement.....	10
1.3.1	L'activité et les mouvements.....	10
1.3.2	Les caractéristiques de la population accueillie .....	11
1.4	La politique de l'établissement .....	11
2	Le projet institutionnel.....	12
2.1	La politique vieillesse nationale .....	12
2.2	La politique départementale.....	13
3	Les projets transversaux.....	14
3.1	La bientraitance .....	14
3.1.1	Le plan de prévention de la maltraitance .....	15
3.2	Les troubles cognitifs et comportementaux .....	15
3.2.1	L'Unité pour Personnes Agées Désorientées .....	16
3.2.2	Le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés .....	16
3.3	Le projet de management .....	17
3.3.1	Le management opérationnel.....	17
3.3.2	Établir un socle de cohésion sociale : un enjeu majeur.....	18
3.3.3	La Qualité de vie au Travail (QVT) .....	19
3.3.4	L'écoute du personnel .....	21
3.3.5	Les risques professionnels .....	22
3.3.6	L'accueil et le suivi du personnel dans la gestion des carrières .....	22
3.3.7	La formation continue .....	23
3.3.8	L'organigramme de l'établissement .....	24
3.4	Le projet Qualité .....	25
3.4.1	Les principaux engagements de l'établissement .....	25
3.4.2	La connaissance et l'harmonisation des bonnes pratiques professionnelles	25
3.4.3	La dynamique d'évaluation et d'amélioration continue .....	26
3.4.4	Organisation et fonctionnement du service Qualité .....	26
3.4.5	La gestion des évènements indésirables .....	27
3.4.6	La satisfaction des résidents et des familles .....	27

3.4.7	L'évaluation interne .....	27
3.4.8	L'évaluation externe .....	28
4	Les projets par pôle .....	29
4.1	Le pôle administratif .....	29
4.1.1	Les demandes de renseignements et l'inscription .....	29
4.1.2	La préadmission .....	30
4.1.3	L'accueil et l'intégration .....	30
4.2	Le pôle hôtellerie / lingerie .....	30
4.2.1	L'entretien des locaux communs .....	31
4.2.2	L'entretien des logements .....	31
4.2.3	La lingerie .....	31
4.3	Le pôle animation .....	31
4.3.1	Le rythme de vie et le lien social .....	31
4.3.2	Le projet de vie personnalisé .....	32
4.3.3	Le projet d'animation .....	32
4.3.4	Les activités et animations régulières proposées .....	33
4.3.5	La commission d'animation .....	34
4.3.6	Le bénévolat .....	34
4.4	Le pôle cuisine / restauration .....	35
4.4.1	La restauration .....	35
4.4.2	Une alimentation adaptée à l'état de santé du résident .....	36
4.5	Le pôle technique .....	36
4.6	Le pôle soins .....	37
4.6.1	Le management des soins et la composition de l'équipe soignante .....	37
4.6.2	L'organisation des soins .....	37
4.6.3	La continuité des soins .....	38
4.6.4	Le dossier médical et son suivi .....	38
4.6.5	Les interventions paramédicales .....	39
4.6.6	La gestion des médicaments .....	39
4.6.7	La prévention gérontologique .....	40
4.6.8	L'accompagnement dans la vie quotidienne .....	40
4.6.9	L'accompagnement aux soins palliatifs et à la fin de vie .....	41
4.7	Le pôle nuit .....	42

## Préambule

Le projet d'établissement est certes la réponse à une obligation réglementaire faite à l'établissement, mais surtout son élaboration est le moment idéal pour fédérer une équipe, des responsables et des familles autour de la construction d'une nouvelle approche de la prise en charge des personnes âgées.

Le projet d'établissement est un document fondateur ou plutôt refondateur qui permet aux acteurs de l'établissement de définir, à partir des valeurs qu'ils défendent, sa stratégie pour les années à venir au travers des objectifs fixés en précisant les actions et les moyens à mettre en œuvre pour s'acquitter de sa mission.

La formalisation du projet dans un document qui fera référence dans l'établissement doit donc être l'expression sincère de ce que l'on peut s'engager à faire parce que l'on est convaincu que c'est essentiel, que l'on a la possibilité de le faire et que l'on se donnera les moyens de le faire. Ce projet d'établissement se veut ambitieux mais non déraisonnable.

Qualité des locaux, de l'accueil, des relations, de l'hôtellerie, de la vie sociale mais aussi des soins, soit autant de facettes de la qualité globale de la prise en charge que sont en droit d'attendre ceux qui, par choix ou par nécessité, viennent vivre en institution ou y faire un court séjour permettant à la famille de souffler.

La vieillesse n'est pas une maladie, mais l'ultime et inéluctable étape de toute vie dont rien ne peut inverser le sens. Les équipes doivent accepter de remplacer la nécessité de « Soigner » par le désir de « Prendre Soin ». Les notions contemporaines d'accompagnement et de bientraitance qui intègrent toute la dimension humaine des personnes âgées contraintes à la vie institutionnelle doivent être investies par l'ensemble du personnel qui doit pouvoir donner du sens à ces mots nouveaux encore trop abstraits.

Le projet d'établissement répond aux obligations de la loi 2002-2 et traduit la réflexion engagée par les acteurs de l'établissement en termes :

- De politique et de stratégie de l'établissement dans le cadre du projet managérial ainsi que l'amélioration de la qualité des espaces ;
- De politique de soins et d'accompagnement des résidents au sein du projet de soins et du projet de vie ;
- D'amélioration de la qualité de vie des résidents dans le projet qualité et de gestion des risques ;

- De gestion des ressources humaines, d'amélioration des conditions de travail, de la communication et de la complémentarité avec les partenaires extérieurs dans le cadre du projet de management.

#### ➤ **Les valeurs partagées au sein de l'établissement**

Le respect du résident et de ses habitudes de vie en fonction de ses désirs, ses envies et besoins sont toujours placés au cœur de notre réflexion et de nos actions. Cependant la vie en collectivité présente des contraintes face auxquelles l'équipe se doit le plus possible de personnaliser les réponses.

Il est clair et entendu par l'ensemble du personnel, en accord avec la direction, que leur rôle ne se limite pas à la réalisation d'actes techniques. Leur mission est également l'accompagnement, le soutien des résidents pour favoriser au maximum les échanges relationnels et l'écoute.

Ainsi pour y parvenir le respect de certaines valeurs nous semblent importantes comme la dignité, le respect, la liberté mais aussi l'écoute et la communication.

Par ailleurs, ces mêmes notions ainsi que l'humanité et le consentement ont été inscrites dans les textes, notamment dans la charte des droits et libertés de la personne accueillie et doivent aujourd'hui continuer à être nos valeurs de référence.

#### ➤ **Les recommandations de bonnes pratiques**

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles sont des repères, des orientations, des pistes destinées aux professionnels, pour leur permettre de faire évoluer leurs pratiques, pour améliorer la qualité des prestations rendues aux résidents.

L'ensemble de ces documents sont à la disposition du personnel.

#### ➤ **L'actualisation du projet d'établissement**

Afin de répondre aux exigences réglementaires, la Direction a décidé fin 2024 d'engager l'actualisation du projet d'établissement.

La méthodologie utilisée est identique à l'action menée précédemment lors de l'actualisation du projet d'établissement en associant étroitement le personnel.

L'ensemble du personnel a contribué à cette actualisation en participant aux réunions de travail ou en faisant part de ses remarques en relisant et validant les comptes rendus de réunions.

Ainsi des groupes de travail ont été programmés pour revoir les différents thèmes abordés dans le projet précédent. La finalité du travail demandée dans les groupes était d'analyser les écrits, de les compléter et de les adapter aux nouvelles situations.

# 1 Présentation générale

## 1.1 Présentation du Centre Communal d'Action Sociale

Situé dans la commune des Sables d'Olonne dont la population d'élève à 48 402 habitants (Insee 2021), l'EHPAD Résidence Les Vallées est géré par le CCAS des Sables d'Olonne représenté par Monsieur le Maire.

Un CCAS est un établissement public administratif. Il dispose donc de la personnalité juridique et constitue une personne morale de droit public distincte de la commune. Il anime une action générale de prévention et de développement social dans la commune, en liaison étroite avec les institutions publiques et privées.

Il doit mettre en œuvre un certain nombre de missions transversales qui lui sont assignées par la loi :

- Assurer l'instruction administrative des demandes d'aide sociale
- Procéder aux enquêtes sociales nécessaires
- Réaliser une analyse des besoins sociaux
- Domicilier les personnes sans résidence stable qui se présentent à lui
- Tenir à jour un fichier des bénéficiaires de l'aide sociale, légale et facultative

Au-delà, chaque CCAS met en place des dispositifs d'aide à la population, sous forme de prestations en espèces ou en nature.

Le CCAS des Sables d'Olonne gère 4 établissements pour personnes âgées. est composé de 4 pôles :

- 2 EHPAD : l'EHPAD Résidence Les Vallées et l'EHPAD Les Cordeliers
- 2 résidences autonomies : la résidence Les Fleurs Salines et la résidence Les Genêts d'Or

Le Projet Social 2022-2026 du CCAS, fait suite au diagnostic réalisé dans le cadre de l'Analyse des Besoins Sociaux engagée fin 2020.

Les axes stratégiques du Projet Social 2022-2026 du CCAS sont :

- L'interconnaissance, en favorisant une meilleure identification des missions et fonctionnements de chaque structure du territoire en développant les synergies entre les services, afin d'améliorer l'orientation des bénéficiaires

- La lutte contre le non recours et l'isolement : développer les démarches « d'aller vers » pour favoriser le repérage des personnes les plus isolées, favoriser le repérage précoce des fragilités des personnes âgées, améliorer la lisibilité de l'offre et favoriser une culture territoriale commune du « aller-vers ».
- L'accès au numérique : accompagner les personnes en difficultés d'accès ou d'utilisation des outils numériques pour leur permettre d'accéder à leurs droits et de réaliser leurs démarches dématérialisées, en s'appuyant sur les dispositifs existants et en développant des partenariats
- L'intergénérationnel : développer le lien et la dynamique entre les seniors et les jeunes de la commune des Sables d'Olonne pour répondre aux besoins de lien social, favoriser le maintien à domicile des personnes âgées et participer à la réponse d'accès au logement pour les jeunes.

Les services du CCAS concourent au maintien et soutien à domicile avec différents services :

- Visites à domicile MONALISA
- Déplacement Solidaire Sablais
- Les Sables à votre écoute
- Travailleurs Sociaux
- Logement d'urgence
- Soutien aux conjoints des résidents des établissements

Dans le cadre des 4 établissements pour personnes âgées gérés par le CCAS, la mutualisation des moyens et des compétences est un objectif prioritaire, ainsi que l'harmonisation des pratiques, avec des passerelles pour les résidents des Résidences Autonomie vers les EHPAD.

Aujourd'hui, il ne s'agit plus simplement d'accueillir et d'héberger. L'ambition est de :

- Développer l'accueil et l'hospitalité
- Ne pas seulement maintenir, mais développer l'offre des Résidences et EHPAD de la Ville
- Être force de propositions de différentes formes d'habitats et d'accueil

## 1.2 Présentation de l'établissement

Raison sociale de l'établissement	EHPAD Résidence Les Vallées
Code FINESS	850016601
Adresse	16 Avenue du Pas du Bois 85180 LES SABLES D'OLONNE
Coordonnées de contact	Téléphone : 02 51 95 64 32 E-mail : lesvalleesaccueil@lessablesdolonne.fr
Capacité de l'établissement	80 lits dont 14 lits en UPAD
Superficie au sol des bâtiments	5105 m <sup>2</sup>
Date de construction des locaux	2 juin 1986
Conformité incendie	Avis favorable de la commission de sécurité : 19 Décembre 2024
Nombre d'étages	1
Nombre d'ascenseurs	3

### 1.2.1 Situation géographique et cadre environnemental

Situé à 3 kilomètres de la mer et dans un environnement éloigné des grands axes routiers, l'établissement garantit le calme et la sérénité des lieux. Sa façade, recouverte de briques orange, surprend et en fait toute l'originalité. Elle offre un parc arboré permettant aux résidents de bénéficier de promenades quotidiennes et de temps de repos en plein air.

Proche du centre du Château d'Olonne, la résidence offre aux personnes âgées la possibilité de se déplacer à pied dans la commune. Les transports en commun sont disponibles aux portes de la résidence pour se déplacer aux Sables d'Olonne et ses environs.

Le centre bourg situé à 500m de la résidence offre une multitude de commodités (poste, pharmacie, mairie, commerces, etc.) permettant aux résidents de faire quelques achats.



### 1.2.2 Historique

L'établissement a ouvert ses portes en 1986 en tant que foyer logement. Cependant, du fait de l'évolution de la population accueillie sur le territoire olonnais et des besoins en termes d'hébergement pour des personnes en perte d'autonomie, l'établissement est devenu un EHPAD en 2004. La structure s'est donc médicalisée progressivement après une convention tripartite pluriannuelle renouvelée contractualisée avec les financeurs.

Cette transformation a été l'occasion de redéfinir les orientations de prise en charge notamment de la « médicalisation » et de la fin de vie mais aussi de mettre l'établissement aux normes de sécurité incendie, d'accès à l'établissement (sécurisation des lieux), d'hygiène alimentaire, de gestion des médicaments et des intervenants extérieurs, etc.

En 2008 et 2009, d'importants travaux de mise aux normes de sécurité incendie et notamment d'accessibilité des salles d'eau de tous les logements ont été réalisés.

Face à la progression de la dépendance physique, mais surtout psychique, aux manques de réponses adaptées et à la multitude de demandes, l'établissement a créé des services d'accompagnement d'une Unité pour Personnes Agées Désorientées (UPAD) et d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée dans le cadre de son projet de restructuration de 2015 à 2019. Dans le cadre de ces travaux, la capacité d'accueil est passé de 78 à 80 résidents.

Lors de cette reconstruction, l'ensemble des espaces collectifs a été repensé.

Après le sas d'entrée, la place du village est un premier espace de rencontre et d'orientation (cf. plan ci-après) : on y trouve l'accueil et l'administration, un pôle de soins et tous les lieux de vie. C'est depuis le hall qu'on distribue l'ensemble des fonctions.

Ce nouveau cœur, véritable lieu de vie des résidents, rétabli un point focal au centre des unités d'hébergement, de façon à pouvoir accompagner au mieux les résidents les plus dépendants, et favoriser le vivre ensemble pour sortir de l'enfermement psychique.



### 1.2.3 Mission générale et statut juridique

L'EHPAD Résidence Les Vallées accueille des personnes en perte d'autonomie pour un accompagnement permanent. Il est agréé par la caisse d'allocations familiales et est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) et de l'aide sociale (100% de l'établissement). Les missions de l'établissement sont définies dans son autorisation de fonctionnement et ce projet d'établissement.

### 1.2.4 Les modes d'accueil offerts par l'établissement

L'EHPAD Résidence Les Vallées a une capacité d'accueil permanent de 80 résidents dont 66 logements répartis en 4 allées, sur 2 niveaux :

- Allées des Bleuets : Logement 1 à 16 (15 logements)
- Allées des Coquelicots : Logement 17 à 32 (16 logements)
- Allées des Mimosas : Logement 33 à 51 (18 logements)
- Allée des Fougères : Logement 52 à 71 (17 logements)

Pour répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées atteintes de pathologies neurodégénératives, telles que la maladie d'Alzheimer, l'établissement dispose également de 14 logements dans une Unité pour Personnes Agées Désorientées (UPAD) sécurisée.

Enfin, depuis 2019, l'établissement dispose d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA), qui est un espace aménagé au sein de l'EHPAD destiné à accueillir durant la journée des résidents de l'EHPAD ayant des troubles du comportement modérés et atteints de la maladie d'Alzheimer, d'une pathologie apparentée ou d'une pathologie neurodégénérative.

## 1.3 Les indicateurs de l'établissement

### 1.3.1 L'activité et les mouvements

Au 31 Décembre 2024, nous enregistrons au total 326 dossiers d'inscriptions sur notre liste d'attente, dont 171 nouveaux dossiers déposés en 2024 concernant uniquement des personnes domiciliées sur la commune des Sables d'Olonne. Le nombre important d'inscription est chronophage et nous n'avons pas les moyens d'y répondre convenablement, en prenant le temps de recevoir les personnes ou leurs familles et faire visiter l'établissement à la demande. Un des premiers critères de sélection sur la liste d'attente des urgences est la date où le dossier est urgent, sachant que ce dernier doit être renouvelé à minima tous les 6 mois. Il y a un refus des dossiers des personnes non domiciliées sur la commune et ayant une autonomie GIR 5-6 (réorientés vers les résidences autonomie).

### 1.3.2 Les caractéristiques de la population accueillie

TRANCHES D'ÂGE	HOMMES	FEMMES	TOTAL	%	
De 55 à 59 ans	1	0	1	1 %	Moyenne d'âge générale : 87.7 ans  Age moyen des femmes : 89.1 ans  Age moyen des hommes : 83.9 ans
De 60 à 75 ans	3	1	4	4 %	
De 76 à 80 ans	3	5	8	8 %	
De 81 à 85 ans	6	15	21	21%	
De 86 à 100 ans	13	50	63	63%	
100 ans et plus	0	3	3	3 %	

### 1.4 La politique de l'établissement

En décembre 2024, sous l'impulsion du Directeur du CCAS, les quatre établissements se sont lancés dans la mise à jour complète, ou la création pour les résidences autonomie, de leur système qualité, avec comme objectif principal d'harmoniser les divers documents, autant que faire se peut.

L'établissement est engagé depuis de nombreuses années dans une démarche d'amélioration continue dans le but d'assurer un accompagnement global des personnes âgées en perte d'autonomie. Elle s'inscrit dans une démarche de bientraitance, de respect de la dignité et de promotion de la qualité de vie.

Cette politique se décline en différentes stratégies :

- Stratégie centrée sur le résident
  - Approche personnalisée : chaque résident est accompagné selon ses besoins, ses habitudes, son histoire
  - Mise en place de projets de vie individualisés
  - Respect des rythmes, choix et préférences du résident.
- Stratégie ressources humaines
  - Mobiliser les ressources humaines au service des usagers
  - Renforcer l'attractivité de la résidence
  - Renforcer la cohésion interprofessionnelle (soignants, hôteliers, agents, direction, etc.)
  - Améliorer la qualité des transmissions (orales, écrites, numériques)
  - Développer les formations continues (bientraitance, soins palliatifs, troubles cognitifs...)
  - Améliorer les conditions de travail et le bien-être des employés

- Poursuivre la qualification en tant qu'assistant de soin en gérontologie des aides-soignants
  
- Stratégie de lien avec les familles
  - Favoriser une communication fluide et transparente
  - Impliquer d'avantage les familles dans les décisions (CVS, réunions de suivi)
  - Mettre à disposition des espaces d'écoute et d'expression (livret d'accueil, boîtes à idées, réunions familles, etc.)
  
- Stratégie de qualité des soins
  - Suivi rigoureux des traitements, prévention des risques (chutes, escarres, etc.)
  - Coordination avec les médecins traitants, hôpitaux, kinés, etc.
  - Application des recommandations HAS et démarches qualité (évaluations internes / externes)
  
- Stratégie d'amélioration continue
  - Analyse régulière des plaintes, incidents, retours familles
  - Projets pilotes, innovations (ateliers intergénérationnels...)
  - Suivi d'indicateurs qualité et revue des pratiques professionnelles
  
- Stratégie d'ambiance et de cadre de vie
  - Création d'un cadre rassurant, chaleureux, vivant
  - Animations régulières, respectueuse des capacités de chacun
  - Espaces adaptés à la vie collective et à l'intimité.

## 2 Le projet institutionnel

La loi du 2 janvier 2002 reste le socle institutionnel de référence pour l'établissement avec l'ensemble des recommandations des différentes instances et la loi d'adaptation de la société au vieillissement de 2015 avec ses différents décrets d'application.

### 2.1 La politique vieillesse nationale

Les grands axes de la loi d'adaptation de la société au vieillissement sont :

- L'anticipation de la perte d'autonomie
  - Accès aux aides techniques et actions collectives de prévention

- Action sociale inter régimes des caisses de retraite
- Lutte contre l'isolement
  
- L'adaptation de la société au vieillissement
  - Vie associative
  - Habitat collectif
  - Territoire, habitat et transports
  - Droits, protection et engagements des PA
  
- L'accompagnement de la perte d'autonomie
  - Revaloriser et améliorer l'APA à domicile
  - Refonder l'aide à domicile
  - Soutenir et valoriser les aidants
  - Clarifier les règles relatives au tarif d'hébergement en EHPAD
  - Améliorer l'offre sociale et médico-sociale sur le territoire
  
- La gouvernance des politiques de l'autonomie
  - Gouvernance nationale
  - Gouvernance locale

Le CCAS et ses établissements répondent aux orientations nationales dans leur secteur d'activités notamment sur l'anticipation et l'accompagnement de la perte d'autonomie.

La création de l'UPAD de 14 places ainsi que l'habilitation du PASA tiennent compte des orientations de la politique du plan Alzheimer.

## 2.2 La politique départementale

Le plan d'actions du Schéma Vendée Autonomie fixe le cap de la politique départementale en faveur des personnes âgées. Trois axes sous-tendent ce document directeur, définissant les thématiques stratégiques que se donnent le Département et ses partenaires sur la durée du schéma.

Ce schéma s'appuie sur 4 axes qui sont :

- De renforcer l'autonomie des personnes âgées,
- De soutenir le maintien à domicile,
- D'adapter et de moderniser l'offre en établissement,
- De renforcer la coordination entre acteurs.

### 3 Les projets transversaux

#### 3.1 La bientraitance

La notion de bientraitance est au cœur des débats, des actions et des organisations. L'accompagnement au quotidien des résidents est réalisé dans cet esprit et la volonté de baser les pratiques quotidiennes en fonction d'une charte témoignent de la politique de l'établissement à ce sujet.

L'intimité, la dignité et le respect des résidents sont des principes que le personnel s'engage à appliquer au quotidien.

*Quelques exemples de grands principes :*

- *Pour le respect, la dignité*
  - Saluer les résidents
  - Frapper et attendre une réponse avant d'entrer (en cas de non réponse la première fois, frapper à nouveau puis entrer)
  - Rester discret sur l'état de santé des résidents et les soins qui leur sont prodigués
  - Utiliser les noms de famille des personnes accueillies ainsi que le vouvoiement
  - Expliquer ce qu'on l'on va faire
  - Réaliser les soins la porte fermée et respecter la pudeur
  - Solliciter l'avis de la personne le plus souvent possible
  - Respecter les refus à certains actes, tenter la conciliation et la négociation avec le temps ou en changeant d'intervenant (ne pas faire les actes de force)
- *Pour l'écoute et la communication*
  - Communiquer pendant les soins
  - Être à l'écoute et favoriser l'échange
  - Savoir décoder les comportements des résidents
  - Se mettre à leur portée et s'adapter à leurs déficiences physiques, intellectuelles et sensitives
  - Prendre le temps de s'arrêter quelques instants pour dire quelques mots

L'établissement encourage une démarche bien traitante continue et pour cela, il définit des outils de travail à destination du personnel :

- La charte de bientraitance et des engagements de service des professionnels

La charte de bientraitance et des engagements de service des professionnels constitue un support et traduit les valeurs professionnelles fortes autour de la bientraitance auxquelles sont attachés les professionnels. Cette charte impulse une culture de la bientraitance tout en prévenant la maltraitance.

### 3.1.1 Le plan de prévention de la maltraitance

Selon la définition donnée par le Conseil de l'Europe en 1987, la maltraitance se définit comme une « violence caractérisée par tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique, à sa liberté, ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière ».

Il est nécessaire de définir un plan de prévention de maltraitance dans l'objectif de :

- Prévenir toute forme de maltraitance (physique, psychologique, financière, institutionnelle, etc.)
- Promouvoir une culture de la bientraitance
- Identifier, signaler et traiter rapidement toute situation à risque ou avérée.

Ce plan passe par des formations obligatoires auprès du personnel et des sensibilisations régulières auprès des résidents et des familles via des réunions, des affichages.

*Les orientations de l'établissement au titre de la bientraitance sont les suivantes :*

- Relance d'un comité Ethique et Bientraitance et en définir son rôle au sein de l'établissement
- Actualiser le plan de prévention de la maltraitance et mettre à disposition des outils pour signaler tout acte ou suspicion d'acte
- Assurer des sensibilisations auprès des résidents et des familles par les membres du Comité Ethique et Bientraitance
- Assurer des formations à destination des professionnels

## 3.2 Les troubles cognitifs et comportementaux

L'établissement s'est doté d'une UPAD (La maison bleue) de 14 logements et d'un PASA de 12 places pour mieux accompagner les résidents présentant des troubles cognitifs. Ces 2 services permettent à certains résidents de bénéficier, pour un temps donné plus ou moins long, d'un accompagnement personnalisé adapté à la déficience psychique.

### 3.2.1 L'Unité pour Personnes Agées Désorientées

C'est un lieu de vie qui s'inspire le concept « Carpe Diem » : expression latine signifiant saisir le jour, profiter du moment présent. Nous orientons notre regard sur les ressources et les capacités et non sur les difficultés des personnes, d'où notre ouverture à différentes formes d'accompagnement. L'approche Carpe Diem mise sur les forces et les goûts de chacun. Elle se fonde sur l'empathie, cette capacité à se mettre à la place de l'autre personne pour mieux comprendre ce qu'elle ressent. Nous ne soignons pas des résidents, nous accompagnons des personnes qui vivent une étape de leur vie des plus troublantes. Il arrive que la maladie cache la personne, à nous de la replacer au premier plan. Toute attitude verbale ou non verbale a un sens et livre un message, d'où notre attention à l'autre.

Le quotidien des personnes qui y vivent doit ressembler le plus possible à ce qu'il a toujours été. C'est pourquoi nous évitons d'imposer des règles contraignantes dans le fonctionnement de l'unité. Les personnes sont accompagnées quotidiennement selon leurs besoins, au moment où elles en ont besoin. Une analyse approfondie et des échanges avec les proches permettent à l'organisation et à l'équipe de s'adapter à la réalité de chacun.

Des loisirs en tout genre sont proposés chaque jour au sein de l'unité : participation à la vie quotidienne, comme la préparation des repas, l'entretien de la chambre, promenades au jardin, activités personnalisées l'après-midi.

Les proches sont une source très importante d'information pour l'équipe. Ils sont le plus en mesure de connaître la façon dont leur proche souhaite être accompagné, ses habitudes, ses préférences, etc. C'est pourquoi les proches sont invités à participer à des rencontres avec des membres de l'équipe autant que possible.

### 3.2.2 Le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

Ce Pôle est un lieu de vie au sein duquel sont organisées et proposées, dans la journée, des activités sociales et thérapeutiques.

Le PASA répond aux objectifs suivants :

- Préserver, maintenir et/ou restaurer l'autonomie de la personne, dans les choix et actes de la vie quotidienne comme dans les décisions importantes à prendre,
- Mettre en place des mesures préventives et thérapeutiques des troubles psychologiques et comportementaux,
- Assurer à chaque personne un accès à des soins de qualité, sans discrimination liées aux troubles cognitifs,

- Soutenir les proches en fonction de leurs attentes, les aider à maintenir le lien avec le malade et de leur proposer une participation active au projet personnalisé.

Ces objectifs se concrétisent à la fois dans le projet personnalisé co-construit avec chaque personne accueillie.

Les activités proposées sont au plus près des besoins, aspirations et potentialité de la personne âgée et sont centrées sur la cuisine, l'entretien du linge, mais aussi d'autres formes d'accompagnement tout en favorisant le maintien du lien social, selon les projets de vie qui sont définis mais surtout adaptés. Ces activités permettent à la personne âgée de réinvestir les tâches domestiques et de retrouver une image valorisante d'elle-même.

Ce pôle offre à la personne psychiquement désavantagée des sollicitations sensorielles, affectives, relationnelles et sociales, avec l'étayage d'un personnel référent sur un terrain « balisé ».

Le déroulement de la journée et l'organisation des lieux offrent de surcroît, de nombreux repères temporeaux - spatiaux (pendule, couleur, signalétique) et visent à restaurer l'autonomie psychique et physique de la personne âgée.

*Les orientations de l'établissement au titre de la prise en charge des troubles cognitifs et comportementaux sont les suivantes :*

- Se former à l'utilisation des pratiques thérapeutiques non médicales
- Repenser l'espace de l'UPAD pour créer davantage un cocon « comme à la maison » en optimisant l'environnement architectural et sensoriel
- Renforcer la formation des professionnels intervenants au sein de l'UPAD et du PASA
- Continuer d'évaluer et ajuster en continu le fonctionnement de ces unités spécifiques

### 3.3 Le projet de management

#### 3.3.1 Le management opérationnel

L'encadrement de chaque service est assuré par plusieurs responsables, membres de l'équipe de Direction :

- Responsable Cuisine
- Animatrice
- Responsable Hôtelière
- Infirmière Coordinatrice
- Responsable Maintenance

- Agent administratif et d'accueil
- Comptable
- Gestionnaire Ressources Humaines

Le rôle et la mission des responsables est d'assurer la gestion quotidienne des équipes et des activités de son service ou unité. Ils mettent en œuvre les décisions stratégiques de la direction sur le terrain, en veillant à l'organisation efficace du travail, à la qualité du service rendu et au bien-être des collaborateurs. Le manager opérationnel est le garant du respect des règles de bonnes pratiques.

Des Comités de Direction hebdomadaires sont mis en place pour favoriser le partage des informations et la prise de décision sur un certain nombre de sujets.

Au sein de chaque service, des référents sur différents thèmes sont nommés pour assurer un suivi de l'ensemble des champs d'actions de l'établissement (qualité, hygiène, bucco-dentaire, etc.)

*Les orientations de l'établissement au titre du management opérationnel sont les suivantes :*

- Formaliser ou réactualiser les fiches missions des référents
- Continuer les réunions de CODIR hebdomadaires
- Continuer de développer une approche transversale avec les réunions de services ou interservices pour développer la communication et le partage des difficultés

### 3.3.2 Établir un socle de cohésion sociale : un enjeu majeur

Il est essentiel de définir un cadre relationnel, une culture de bienveillance et bientraitance au sein des différentes équipes, se déclinant avec les objectifs suivants :

- Partager des valeurs (philosophie humanitude)
- Avoir un objectif commun (le projet d'établissement)
- Fixer un cadre et des règles de fonctionnement (règlement intérieur)
- Clarifier les périmètres d'intervention (fiches de poste)
- Décloisonner les pôles (entraide permanente)
- Favoriser l'intégration (tutorat)
- Maintenir un contexte bienveillant (communication non violente)
- Développer la responsabilisation (comité qualité)

*Les orientations de l'établissement au titre de la cohésion sociale sont les suivantes :*

- Favoriser des temps de partage en dehors de l'établissement
- Mettre en place des temps « Vis ma Vie » pour échanger sur les pratiques des différents métiers en interne et en externe avec d'autres établissements pour échanger sur nos pratiques
- Mettre à jour la charte du travail en équipe
- Développer un parcours d'intégration des nouveaux arrivants

### 3.3.3 La Qualité de vie au Travail (QVT)

La qualité de vie au travail désigne et regroupe sous un même intitulé les actions qui permettent de concilier à la fois l'amélioration des conditions de travail pour les salariés et la performance globale des établissements. La notion de qualité de vie au travail renvoie à des éléments multiples, relatifs en partie à chacun des salariés mais également étroitement liés à des éléments objectifs qui structurent l'établissement.

Elle peut se concevoir comme un sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement qui englobe l'ambiance, la culture de l'établissement, l'intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d'implication, le degré d'autonomie et de responsabilisation, l'égalité, un droit à l'erreur accordé à chacun, une reconnaissance et une valorisation du travail effectué.

Ainsi conçue, la qualité de vie au travail désigne et regroupe les dispositions récurrentes abordant notamment les modalités de mises en œuvre de l'organisation du travail permettant de concilier les modalités de l'amélioration des conditions de travail et de vie pour les salariés et la performance collective de l'établissement.

Dans le secteur public, l'amélioration de la qualité de vie au travail est donc une démarche qui regroupe toutes les actions qui permettent de combiner qualité des conditions de vie et de travail des agents et qualité du service public. Elle s'appuie fortement sur l'expression et la participation des agents. Il s'agit d'un processus social concerté, centré sur l'amélioration des conditions du travail (contenu, organisation, ...) à des fins de développement des personnes et des services.

### 3.3.3.1 Une démarche qui permet une vision globale de l'activité

La mise en œuvre d'une démarche QVT a pour ambition de regrouper stratégies et actions pour traiter simultanément les enjeux du travail, sociétaux et de performance.

Cette première phase d'analyse des enjeux doit être faite et partagée en recherchant bien à les caractériser.

- Enjeux du travail : besoin d'une plus grande autonomie et de sens au travail, souhait d'un management plus participatif et d'un collectif de travail de qualité, nécessité d'un soutien de l'encadrement, évolution des métiers, élargissement des marges de manœuvre pour l'encadrement intermédiaire et pour les échelons déconcentrés, enjeux d'amélioration du dialogue social et professionnel
- Enjeux sociétaux : diversité des populations d'agents et de leurs attentes (sexe, âge, groupes professionnels et sociologiques), équilibre des temps vie professionnelle/vie privée, nouvelles attentes de service des usagers, nouveaux types de relations aux usagers
- Enjeux de performance : qualité de service rendu au public, capacités d'innovation, capacités d'intégration des moyens numériques, équilibre coût et qualité des prestations offertes au public

Une fois les enjeux posés, il convient de s'intéresser aux déterminants de la QVT au sein de la structure, c'est-à-dire aux facteurs et leviers qui agissent positivement ou négativement sur la QVT des agents. On en distingue six :

- Contenu du travail,
- Santé au travail,
- Compétences, parcours professionnels,
- Égalité professionnelle,
- Management, engagement,
- Relations au travail, climat social.

### 3.3.3.2 Une démarche intégrée à piloter à tous les échelons

La conduite d'une démarche QVT nécessite un positionnement stratégique qui se traduit par :

- Une volonté politique explicite ;
- Un engagement de la direction sur un cadre d'action ;

- Un soutien permanent au plus haut niveau des acteurs porteurs opérationnels de la démarche.

La mise en œuvre une démarche QVT ne s'apparente donc pas à la mise en place de mesures ponctuelles, mais bien à une modalité de conduite des projets et de management qu'il convient d'intégrer dans la pratique quotidienne des services.

Elle implique nécessairement la prise en compte simultanée de l'amélioration des conditions de travail des agents, de l'amélioration de la qualité de service rendu à l'usager et de la performance de l'organisation. Des critères permettant de mesurer ces améliorations sont construits collectivement et évalués par les acteurs concernés.

La démarche QVT se construit au plus près du terrain et des situations de travail qui font le service rendu aux usagers.

*Les orientations de l'établissement au titre de la QVT sont les suivantes :*

- Favoriser une organisation du travail adaptée et participative
- Prévenir les risques psychosociaux en réactualisant le DUERP régulièrement en équipes
- Développer les groupes de travail projets sur la QVT
- Développer des journées d'échanges, en interne et en externe
- Nommer un animateur PRAPS et des référents PRAPS

### 3.3.4 L'écoute du personnel

Des instances représentatives du personnel (CST et F3SCT) existent et se réunissent de façon régulière dans le cadre de leurs attributions respectives. Ces instances sont communes avec les services de la ville des Sables d'Olonne.

La Direction organise des réunions générales et des groupes de travail selon les besoins.

Une analyse de la pratique et des groupes de paroles ont été mis en place par la psychologue ainsi qu'une écoute individuelle. La direction est disponible pour le personnel afin de discuter des problèmes techniques rencontrés au quotidien.

*Les orientations de l'établissement au titre de l'écoute du personnel sont les suivantes :*

- Instaurer des enquêtes de satisfaction du personnel
- Améliorer la communication au sein des services et en interservices
- Développer des sensibilisations sur les dispositifs d'écoute internes ou externes

### 3.3.5 Les risques professionnels

Le document unique mentionné dans le décret 2001-1016 a été réactualisé en 2024. Périodiquement, un groupe de parole est animé par la psychologue pour accompagner les salariés dans les problèmes rencontrés.

La gestion des évènements indésirables rencontrés au quotidien par les salariés a été mise en place.

Une liste de produits utilisés au quotidien par les salariés avec les recommandations d'utilisation a été formalisée.

*Les orientations de l'établissement au titre des risques professionnels sont les suivantes :*

- Actualiser le DUERP annuellement
- Mettre à jour la liste des produits utilisés
- Maintenir et développer l'intervention d'une psychologue auprès du personnel
- Analyser davantage les accidents du travail en équipe

### 3.3.6 L'accueil et le suivi du personnel dans la gestion des carrières

Un livret d'accueil qui retrace les valeurs et les règles d'organisation de l'établissement est remis à tout nouveau personnel. Une organisation en doublon est systématiquement mise en place. Des points réguliers sont réalisés pour assurer la meilleure intégration possible.

De nombreux stagiaires sont accueillis à la Résidence et notamment les élèves aides-soignants et infirmiers dans le cadre de leur formation demandant un suivi bien spécifique. L'établissement souhaite développer une politique de stage permettant aux étudiants de bénéficier d'un parcours professionnalisant. Un travail avec les instituts de formation a été engagé mais il est difficile à poursuivre au détriment de l'accompagnement des résidents par manque de moyens humains supplémentaires.

*Les orientations de l'établissement au titre de l'accueil du personnel sont les suivantes :*

- Mettre à jour le livret d'accueil du salarié et du stagiaire
- Instaurer un référent pour chaque nouvel arrivant en charge de favoriser son intégration dans l'équipe
- Formaliser le parcours d'intégration du nouvel arrivant

### 3.3.7 La formation continue

En lien avec cette mission d'assurer un cadre de vie sécurisé et adapté aux résidents, la formation continue des professionnels y travaillant est une priorité. Elle permet non seulement de maintenir un haut niveau de qualité des soins et des services, mais aussi de s'adapter aux évolutions des pratiques professionnelles et aux besoins changeants des résidents.

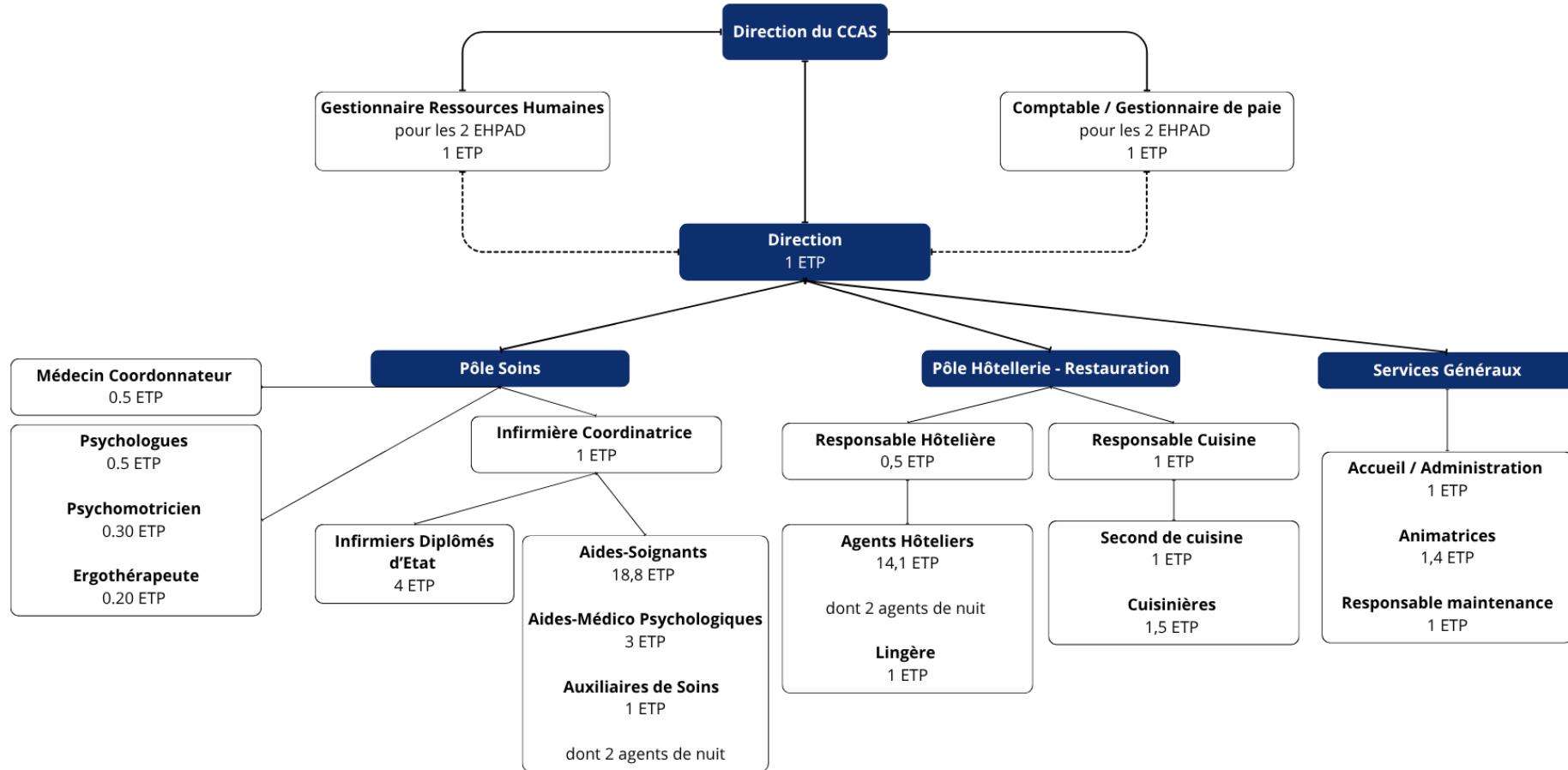
Construire un plan de formation a pour objectifs de :

- Renforcer les compétences des professionnels
  - Offrir des formations ciblées pour améliorer les compétences techniques et relationnelles
  - Favoriser le développement des compétences managériales
- Améliorer la qualité des soins et des services
  - Garantir une prise en charge optimale des résidents en intégrant les meilleures pratiques et les innovations du secteur.
  - Assurer la sécurité et le confort des résidents grâce à des formations spécifiques sur la prévention des risques et la gestion des situations d'urgence
- Promouvoir le bien-être des résidents
  - Développer des activités et des animations adaptées pour stimuler les résidents et maintenir leur autonomie.
  - Favoriser un environnement bienveillant et inclusif, respectueux des besoins et des attentes de chaque résident
- Adapter les pratiques aux évolutions du secteur
  - Intégrer les nouvelles technologies et les innovations dans la prise en charge des personnes âgées
  - S'adapter aux réformes et aux réglementations en vigueur dans le domaine de la santé et de l'action sociale

*Les orientations de l'établissement au titre de la formation sont les suivantes :*

- Formaliser le déploiement du plan de formation
- Améliorer le suivi des formations individuelles et collectives

### 3.3.8 L'organigramme de l'établissement



## 3.4 Le projet Qualité

### 3.4.1 Les principaux engagements de l'établissement

La Démarche Qualité s'inscrit dans le cadre de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

La qualité du service repose sur des principes généraux bien établis tels que :

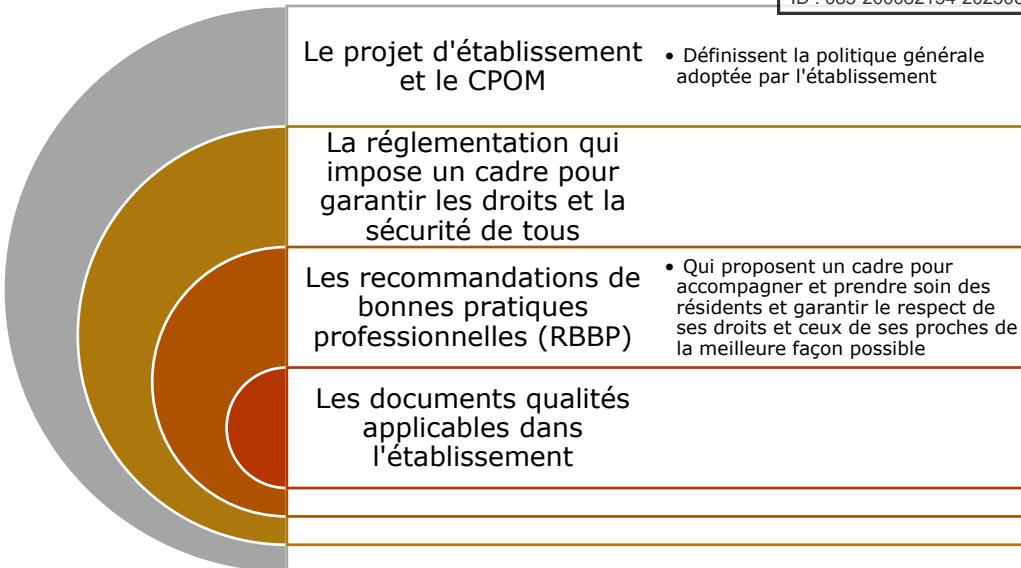
- La qualité relationnelle fondée sur l'amabilité, le respect, la courtoisie, la convivialité, la discréetion et la disponibilité
- La continuité du service garantie par une organisation performante avec un personnel impliqué et compétent
- La formalisation de projets et plans d'actions déterminant la volonté de la Résidence de développer une véritable politique Qualité
- La coopération et la coordination avec les divers partenaires au sein de réseaux (signature de conventions)

Le développement d'une transparence sur le fonctionnement de l'établissement montre bien la volonté de développer cette démarche qualité dans toutes ses composantes (système documentaire, procédures, protocoles, traçabilité, indicateurs, évaluations interne, etc.). L'évaluation HAS à venir (Juillet 2025) permettra de porter une appréciation globale sur la pertinence, l'efficience, les effets et la cohérence des actions mises en place par l'établissement au regard de sa mission, des besoins et des attentes de résidents.

L'engagement politique du CCAS des Sables d'Olonne correspond bien aux orientations nationales, régionales et départementales dans son secteur d'activité notamment sur l'anticipation et l'accompagnement de la perte d'autonomie.

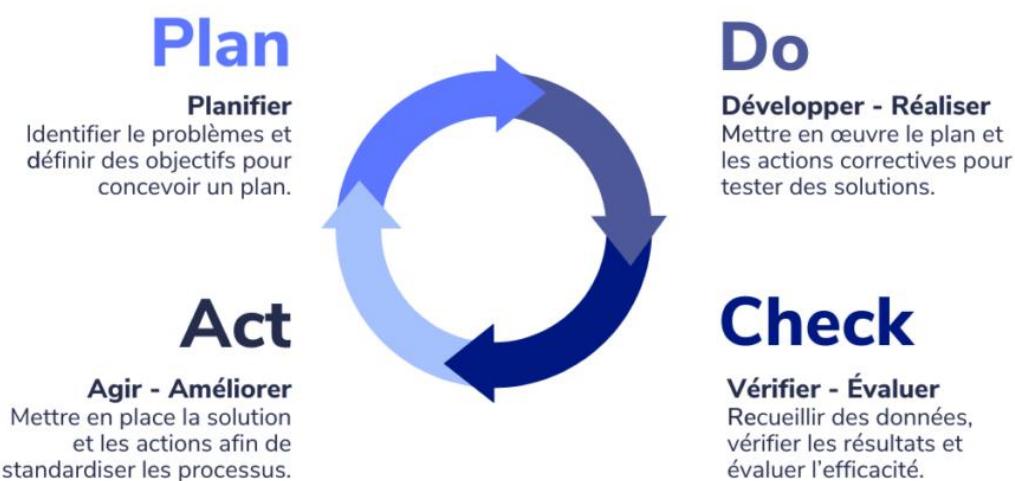
### 3.4.2 La connaissance et l'harmonisation des bonnes pratiques professionnelles

La connaissance et l'harmonisation des pratiques professionnelles passent par la mise en place d'un système documentaire qualité et gestion des risques pouvant être représenté comme suit :



### 3.4.3 La dynamique d'évaluation et d'amélioration continue

La démarche d'amélioration continue de la qualité est schématisée par la Roue de Deming, aussi appelée PDCA :



Les résultats des évaluations permettent d'apprécier l'efficacité des actions mise en œuvre (pertinence et rapport entre les ressources déployées et l'impact véritable).

La dynamique d'évaluation est donc un élément important dans la démarche d'amélioration continue.

### 3.4.4 Organisation et fonctionnement du service Qualité

L'établissement a développé la démarche qualité par la réalisation de documents qualité élaborés dans tous les services et mis à jour aussi régulièrement que nécessaire. Ces

documents ont été formalisés dans un système documentaire Qualité. La Direction gère la démarche qualité et garantit à l'équipe la veille réglementaire.

#### 3.4.5 La gestion des évènements indésirables

En application de la loi, l'établissement dispose d'une démarche de gestion des événements indésirables relative à toute situation non prévue, non souhaitée, qui a entraîné ou aurait pu entraîner un dommage subi pour une personne (résident, personnel, visiteur, intervenant extérieur) ou un dysfonctionnement du service.

Une analyse de la situation est effectuée en équipe pluridisciplinaire et des actions correctives sont engagées.

#### 3.4.6 La satisfaction des résidents et des familles

L'enquête de satisfaction auprès des résidents et de leurs familles, est un outil essentiel d'amélioration continue. Elle permet d'évaluer la qualité du service rendu, d'identifier les besoins non couverts, et de renforcer la relation de confiance entre l'établissement, les usagers et leurs proches.

Elle permet de :

- Mesurer la qualité perçue du service
- Donner la parole aux usagers
- Renforcer la démarche qualité
- Améliorer la confiance et l'image de l'établissement
- Favoriser une culture de l'amélioration continue

#### 3.4.7 L'évaluation interne

L'évaluation interne ou auto-évaluation est un élément central de la démarche qualité. Elle permet à l'établissement de s'autoanalyser pour progresser tous les domaines de l'établissement.

Cette dernière a plusieurs objectifs :

- Amélioration continue de la qualité
  - Permet de faire le point sur les pratiques professionnelles
  - Met en lumière les points forts et les axes d'amélioration
  - Aide à ajuster les actions pour mieux répondre aux besoins des résidents
- Prévention des risques

- Identifie les situations à risques (médicamenteux, chutes, maltraitance, etc.)
- Met en place des mesures correctives et préventives.

➤ Suivi des engagements qualité

- Vérifie si les objectifs fixés dans la démarche qualité sont atteints
- Utilise des indicateurs mesurables (ex : taux de satisfaction, nombre d'incidents)

➤ Amélioration de la prise en charge des résidents

- Recentre les pratiques sur le respect des droits, de la dignité et de l'autonomie des personnes âgées.
- Assure une prise en charge plus humaine, personnalisée et sécurisée

➤ Mobilisation des équipes

- Implique les professionnels dans une dynamique collective.
- Favorise une culture de la qualité et de la bientraitance partagée.

➤ Préparation à l'évaluation externe HAS

- L'évaluation interne est un prérequis à l'évaluation externe
- Permet à l'établissement d'être prêt, structuré et conforme aux exigences de la HAS

#### 3.4.8 L'évaluation externe

L'évaluation externe a été effectuée en 2014 par un organisme habilité. Le rapport d'évaluation a été transmis aux organismes de tarification. Les préconisations qui en ressortent sont intégrées au plan d'amélioration continue de la qualité sous forme d'un plan d'action.

La future évaluation est prévue pour juillet 2025.

*Les orientations de l'établissement au titre de la démarche qualité sont les suivantes :*

- Définir du temps de référence Qualité
- Continuer la mise en place d'enquêtes de satisfaction auprès des résidents et des familles
- Harmoniser la gestion documentaire de l'établissement
- Faire de la démarche qualité un outil du quotidien
- Sensibiliser les équipes et favoriser leur implication dans cette démarche d'amélioration continue des pratiques

## 4 Les projets par pôle

### 4.1 Le pôle administratif

La personne âgée est riche de son histoire, de connaissances, de projets et de désirs.

Elle est accueillie, aidée, soignée, accompagnée en tenant compte de toutes ses composantes et en prévenant toute mise en situation dévalorisante, d'échecs et d'interdits.

L'établissement s'est donné comme objectif un accompagnement de tous les jours adapté aux besoins de chacun en matière de qualité de vie, de bien-être et de santé. Cette prestation s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire, sur les familles et sur les intervenants extérieurs.

Le but est de satisfaire au mieux, collectivement et individuellement, les personnes âgées, tout en respectant leur rythme, leur autonomie et le maintien du lien social.

Pour garantir cet objectif, l'établissement veut continuer à développer les actions suivantes :

- Pouvoir recréer un petit chez soi
- Assurer son intégration dans la résidence
- Garder ou maintenir son autonomie (stimulation)
- Respecter le résident (dignité / intimité)
- Accompagner la fin de vie (directives anticipées)
- Maintenir les liens sociaux (résidents entre eux, avec les bénévoles et les familles)

#### 4.1.1 Les demandes de renseignements et l'inscription

Le personnel de l'accueil se rend disponible pour apporter les renseignements aux familles et aux futurs résidents qui se déplacent à la Résidence avec ou sans rendez-vous. Il est alors prodigué des conseils, la demande d'inscription devant être réalisée par le biais de la Plateforme Via Trajectoire.

Lorsque le dossier est complété sur le site VIATRAJECTOIRE, la vérification des pièces obligatoires est faite par un agent du CCAS, qui place alors la personne sur liste d'attente, en demandant à cette dernière de contacter l'établissement.

Lors de cet entretien téléphonique, l'agent d'accueil fait le point sur la situation urgente ou non.

La liste d'attente est gérée par l'agent administratif.

#### 4.1.2 La préadmission

L'établissement organise systématiquement une visite des locaux avant l'entrée d'un résident. Un entretien de préadmission est réalisé en priorité au sein de l'établissement sinon à domicile ou à l'hôpital. Lors de ce dernier, un livret d'accueil lui est remis avec un formulaire de recueil de données lui permettant de communiquer ses souhaits et ses besoins particuliers.

Un livret d'accueil et des procédures d'admission et d'accueil sont formalisés et mis en place.

#### 4.1.3 L'accueil et l'intégration

Un personnel formé et attentionné se mobilise au quotidien sous l'impulsion de la Direction pour offrir une prestation professionnelle et personnalisée, dans le respect des valeurs et des besoins de chacun.

Dès l'arrivée d'un nouveau résident, tout est mis en œuvre pour satisfaire ses attentes.

Un bilan de son intégration est réalisé au maximum dans les 3 mois et des réajustements sont mis en place en cas de besoin.

*Les orientations de l'établissement au titre du pôle administratif sont les suivantes :*

- Actualiser la procédure d'admission en lien avec les établissements du CCAS
- Harmoniser et actualiser les documents remis à l'entrée
- S'assurer continuellement de la complétude des dossiers administratifs des résidents
- Continuer la mise en place des bilans d'admissions à l'entrée pour ajuster les besoins autant que nécessaire
- Restructurer le coin info de l'accueil à disposition des familles et résidents

### 4.2 Le pôle hôtellerie / lingerie

Les services logistiques prennent une place de plus en plus importante dans la vie des résidents et la coordination de ces services est indispensable pour assurer la qualité dans les prestations fournies au quotidien.

La résidence avec la référente hôtelière assure une coordination efficace et structurée pour diriger l'ensemble des agents, pour mieux faire, exécuter leur travail et répondre aux besoins et attentes des résidents.

#### 4.2.1 L'entretien des locaux communs

L'entretien est réalisé régulièrement par l'ensemble des équipes de jour ou de nuit, selon un planning prédéfini. Une traçabilité est assurée pour l'ensemble de l'entretien des locaux.

#### 4.2.2 L'entretien des logements

L'organisation de l'entretien des logements permet un nettoyage quotidien des sanitaires répondant aux recommandations de bonnes pratiques. Un ménage plus complet du logement est programmé et reparti par thèmes.

L'intervention ménage est réalisée après le passage du soignant et/ou selon le souhait du résident avec du matériel adapté.

Dans le cadre du maintien de l'autonomie, le résident peut participer s'il le souhaite à certaines petites tâches.

#### 4.2.3 La lingerie

Le linge à plat (draps et taies) est fourni et entretenue par la résidence. Les résidents peuvent apporter leur linge plat avec un entretien à leur charge. Le changement des draps est fait tous les 15 jours ou selon les souhaits et nécessité.

Le linge des résidents est entretenue par l'établissement avec une collecte quotidienne et une distribution 2 fois par semaine.

*Les orientations de l'établissement au titre du pôle hôtellerie / lingerie sont les suivantes :*

- Revoir l'organisation du service et du ménage des logements pour assurer un meilleur suivi
- Permettre une gestion du linge le week-end

### 4.3 Le pôle animation

#### 4.3.1 Le rythme de vie et le lien social

Le repos est un moment privilégié et important dans la journée où le résident peut se ressourcer à sa convenance et c'est aussi un temps de récupération dans ses activités et déplacements.

- La chambre est l'espace privatif de chaque résident pour faciliter le repos et garder la sérénité, mais aussi un lieu personnel et intime
- Le résident est libre de rester dans sa chambre ou de participer à la vie collective, selon son désir et son rythme
- La résidence met en place d'un soutien personnalisé aux personnes isolées

#### 4.3.2 Le projet de vie personnalisé

Le projet de vie personnalisé est établi en concertation avec la personne. Il est évalué et ajusté régulièrement.

Pour la mise en œuvre des projets de vie personnalisés, une procédure a été formalisée.

Un recueil d'informations est demandé aux futurs résidents en phase de préadmission afin de répertorier et de prendre en compte l'ensemble de leurs souhaits et leurs attentes.

Un binôme référent (aide-soignant + agent) en lien avec une infirmière a pour rôle d'élaborer et de faire vivre les projets.

La psychologue et les infirmières accompagnent les binômes dans l'élaboration et l'évaluation des projets.

#### 4.3.3 Le projet d'animation

Le projet d'animation est l'œuvre commune de tous les acteurs de la Résidence au profit de chacun des résidents. Il crée une dynamique institutionnelle permettant d'accompagner le résident et de garantir une bonne qualité de vie. Il permet aux professionnels de conduire une réflexion autour de la personne accueillie avec son histoire de vie.

Les valeurs portées dans le projet d'animation reposent essentiellement sur la notion de respect.

Des principes d'accompagnement soutiennent le projet d'animation :

- Prise en charge globale et la plus individualisée possible des résidents en tenant compte au mieux de leurs habitudes de vie, de leur vécu et rythme de vie,
- Respect et maintien de la place de la famille au sein de l'établissement,
- Maintien de la place du réseau de proximité (associations, commune, ...)
- Maintien de l'autonomie du résident (valorisation des capacités restantes) et attention apportée au confort, au bien-être du résident

L'animation a pour objectif de créer une dynamique sociale afin de permettre aux personnes âgées de garder leur identité physique et morale, et de s'épanouir au sein de l'établissement.

L'entrée en institution est généralement mal vécue. Elle est d'une part, la conséquence d'une perte d'autonomie et d'autre part, peut être synonyme de perte de repères.

C'est pourquoi ce projet se veut d'être ouvert aux familles pour conserver le lien social mais aussi d'être générateur de bien-être, de plaisir pour que le résident retrouve confiance en soi et en ses capacités dans sa vie au sein de la Résidence.

Une grande part d'écoute et de compréhension accompagne la personne âgée au quotidien dans le développement de son épanouissement personnel.

Ce projet d'animation est ouvert, évolutif, structuré et prend en compte les besoins et souhaits des résidents.

L'animation est centrée sur le désir et le plaisir de la personne. Elle contribue à limiter l'isolement, à éviter l'ennui et le repli sur soi, à apporter un bien-être aux résidents.

L'animation est pratiquée avec la collaboration de l'ensemble de l'équipe qui apporte ses compétences, ses idées, son dynamisme et son savoir être.

Les animations collectives sont ouvertes à tous les résidents. Des activités à thèmes sont proposées en petits groupes adaptés aux souhaits et besoins des résidents.

Une animatrice est chargée de coordonner les animations, les activités et les ateliers thérapeutiques. Elle a en plus de son travail de coordinatrice, un rôle d'organisation et de conseil auprès des équipes mais aussi un travail d'exécution. Le service animation a été renforcé avec un mi-temps supplémentaire permettant d'assurer la continuité et le développement du service.

Un planning d'animation mensuel est établi et est communiqué aux résidents et aux familles. Ce planning est affiché dans le hall d'accueil, à l'entrée des couloirs et distribué à chaque résident. L'animation du jour est affichée dans le hall d'entrée.

#### 4.3.4 Les activités et animations régulières proposées

En interne et régulièrement :

- Le loto et la chorale
- La messe
- Projection de vidéos et photos prises lors des animations ou sorties
- Anniversaires – 1 fois par mois avec une animation extérieure
- Bibliothèque (Bibliobus en direct avec les résidents)
- L'épluchage de légumes

En interne et en groupes restreints :

- Atelier pâtisserie
- Atelier jeux de société
- Atelier bricolage
- Rencontres inter générations
- Atelier gymnastique

- Atelier mémoire
- Atelier jeux vidéo

En externe :

- Une sortie courses en magasin
- Sorties spectacle, cinéma, restaurant, exposition, illustration de Noël
- Sorties visites
- Rencontres inter établissements

#### 4.3.5 La commission d'animation

La commission animation est animée par l'animatrice. Cette instance, en lien avec le projet d'animation contribue activement à la vie sociale et culturelle de l'établissement, dans une logique participative et bien traitante. Tous les résidents, familles/proches et membres du CVS y sont conviés.

#### 4.3.6 Le bénévolat

Le rôle d'un bénévole en EHPAD est essentiel pour améliorer le bien-être et la qualité de vie des résidents. Bien que leur mission ne soit pas médicale, les bénévoles apportent un soutien humain, affectif et social complémentaire à celui des professionnels. Voici les principales dimensions de ce rôle :

- Offrir du temps aux résidents.
- Créer un lien de confiance.
- Rompre l'isolement et la solitude.
- Participer à l'organisation ou l'animation d'activités : jeux de société, ateliers mémoire, lecture, musique, sorties, etc.
- Aider lors d'événements festifs ou culturels.
- Accompagner les résidents lors de promenades dans le jardin ou à l'extérieur de l'établissement.
- Aider les résidents à s'orienter dans l'établissement
- Apporter un coup de main ponctuel sans se substituer au personnel soignant.
- Être présent lors de sorties collectives ou d'activités spirituelles.

Les bénévoles sont importants pour la vie de l'établissement ; ce dernier n'en dispose pas mais se doit de communiquer auprès des familles et proches et valoriser ce rôle.

*Les orientations de l'établissement au titre du pôle animation sont les suivantes :*

- Maintenir les liens sociaux pour les résidents isolés
- Développer des animations ouvertes sur l'extérieur
- Faire connaître le statut de bénévole et pouvoir avoir un pool de bénévoles pour l'aide dans les animations
- Continuer à assurer un suivi et une évaluation des projets personnalisés
- Réactualiser la gestion documentaire du pôle animation avec les fiches d'activités
- Continuer de faire vivre la commission animation

#### 4.4 Le pôle cuisine / restauration

##### 4.4.1 La restauration

Une attention particulière est apportée aux prestations hôtelières par les agents de service. Le chef et son équipe préparent chaque jour sur place, et autant que possible, une cuisine traditionnelle et savoureuse.

Les petits déjeuners sont servis dans les chambres. Ils sont préparés suivant les souhaits des résidents et peuvent être adaptés à leur demande.

Les horaires des repas sont définis autour de 12h pour le déjeuner et 19h pour le dîner. Un premier service est avancé avec un décalage pour les résidents nécessitant une aide.

Les locaux de la cuisine ont été restructurés avec du matériel neuf lors de la restructuration.

La qualité de vie est faite de la satisfaction de petits bonheurs et de plaisirs quotidiens :

- Maintenir les liens sociaux en se rassemblant

Le personnel incite toujours les résidents à prendre leur repas en salle à manger pour maintenir les liens sociaux. Le plan de table est revu selon les souhaits et les affinités de chacun en fonction des possibilités d'aménagement.

- Rappeler les moments importants et rythmer le temps

Les saisons et les évènements traditionnels (anniversaires, Noël, Pâques) sont fêtés et soulignés par une décoration, une ambiance et des menus appropriés. Les menus sont établis selon les produits de saisons et les journées à thèmes.

Les anniversaires sont fêtés le jour même en salle à manger et tous ensemble avec le personnel une fois par mois.

Venir prendre ses repas en salle à manger permet aux résidents de rythmer le temps d'une journée. C'est un moment festif et convivial pour le maintien du lien social. La présence d'un personnel hôtelier est primordiale.

#### 4.4.2 Une alimentation adaptée à l'état de santé du résident

L'équipe hôtelière et de restauration prend en compte l'état de santé du résident en proposant un accompagnement adapté. Les régimes prescrits par les médecins sont respectés par l'équipe et les textures sont adaptées selon le besoin de chacun.

En cas de troubles de l'appétit, des compensations, des régimes hyper-protéinés et épaississants sont mis en place. Un suivi régulier est assuré entre les équipes de restauration / hôtellerie et soins afin de garantir une meilleure prise en charge.

- Conserver le plaisir de manger

Les menus sont composés par les cuisiniers de la Résidence avec le conseil d'une diététicienne et sont confectionnés sur place.

Ils sont variés et tiennent compte des habitudes alimentaires des résidents (enquête de satisfaction). Quelques innovations culinaires sont introduites.

Les remarques et envies des résidents exprimées lors des commissions repas sont prises en compte selon les possibilités de l'établissement.

*Les orientations de l'établissement au titre du pôle cuisine / restauration sont les suivantes :*

- Continuer de faire vivre la commission restauration
- Favoriser les repas à thème et continuer les repas anniversaires mensuels

#### 4.5 Le pôle technique

L'EHPAD est un établissement recevant du public (ERP) devant répondre à certaines réglementations notamment en ce qui concerne la sécurité incendie et les règles d'hygiène.

L'établissement s'engage à respecter et faire respecter ces différentes réglementations. Pour les équipements techniques spécifiques des contrats de maintenance et d'astreintes sont effectifs (ascenseurs, système sécurité incendie, chauffage, etc.).

L'établissement dispose d'un agent technique ayant 2 missions principales :

- Assurer en bon état de fonctionnement les locaux et les équipements divers et maintenir un environnement intérieur et extérieur de qualité
- Garantir la sécurité dans les bâtiments et à l'extérieur

L'organisation du service est planifiée et structurée dans une démarche qualité reprenant les obligations réglementaires tout en s'adaptant au mieux aux souhaits et besoins des résidents. Les différentes interventions font l'objet d'un suivi formalisé par actions et locaux.

*Les orientations de l'établissement au titre du pôle technique sont les suivantes :*

- Améliorer le suivi et l'évolution des contrats de maintenance
- Assurer un entretien technique régulier pour les logements occupés sur des petites réfections
- Continuer à développer la démarche qualité de la maintenance et de l'entretien technique

## 4.6 Le pôle soins

### 4.6.1 Le management des soins et la composition de l'équipe soignante

L'équipe chargée d'assurer les soins se compose d'une Infirmière Coordinatrice, d'Aides-Soignants, d'Aides Médico-Psychologiques, d'Auxiliaires de Vie, d'Infirmiers.

L'équipe paramédicale se compose de psychologues, psychomotricien, diététicienne.

L'équipe médicale se compose d'un médecin coordonnateur.

Le médecin coordonnateur assure la coordination gérontologique au sein de l'établissement.

L'infirmière coordinatrice assure la fonction d'interlocuteur médical auprès de la Direction, coordonne le pôle soins et encadre le personnel soignant.

### 4.6.2 L'organisation des soins

Les soins infirmiers visent à offrir aux résidents un ensemble de prestations qui concourent à répondre à leurs besoins de santé.

- Ils ont pour objet de protéger, maintenir, restaurer la santé ou l'autonomie des personnes, de soulager la souffrance et d'assister les résidents dans les derniers instants de leur vie.
- Ils peuvent être de nature rééducative, préventive, curative, technique et relationnelle.
- Les soins infirmiers sont programmés et effectués en fonction des besoins réels des résidents et des prescriptions médicales.

L'organisation des soins est expliquée à chaque résident et à son entourage lors de l'entretien d'accueil. Ces informations sont également intégrées dans le livret d'accueil.

#### 4.6.3 La continuité des soins

La présence infirmière est assurée :

- Du lundi au vendredi de 7h15 à 20h00
- Les week-ends et jours fériés et exceptionnellement pendant les congés annuels de 7h30 à 12h30 et de 17h00 à 19h30 avec une astreinte téléphonique durant la coupure pour assurer la continuité des soins.

La permanence des soins est assurée 24h/24 en dehors de la présence d'infirmières :

- Avec la présence d'aide-soignant(e)
- Par la procédure d'appel d'urgence (le 15)

L'établissement dispose également depuis janvier 2014 d'une astreinte infirmière de nuit en partenariat avec plusieurs établissements locaux.

A chaque admission, un dossier de soin personnalisé est mis en place par l'intermédiaire du logiciel de soins.

La continuité est également assurée par les transmissions écrites (logiciel de soins) et les transmissions orales qui ont fait l'objet d'une organisation formalisée dans une procédure.

Ces transmissions et des temps d'échanges permettent :

- D'évoquer les problématiques rencontrées auprès des résidents
- De recentrer les objectifs de prise en charge
- D'analyser les situations et d'évoquer des pistes d'organisation pour trouver des solutions personnalisées

#### 4.6.4 Le dossier médical et son suivi

Un dossier médical format papier est ouvert à chaque entrée d'un nouveau résident.

Celui-ci est classé dans une armoire fermée à clé dans le bureau de soin et mis à disposition du médecin à la demande.

L'établissement dispose d'un logiciel informatique où tous les soins prescrits ou non par les médecins généralistes et spécialistes sont planifiés. Ce système permet d'assurer la traçabilité des actes réalisés.

En plus du dossier médical, chaque résident dispose d'un dossier d'accompagnement comprenant le recueil de données, le projet personnalisé et notamment le plan de soins.

Chaque résident a le libre choix de son médecin traitant.

Les dossiers « médical » et « d'accompagnement » sont alors mis à disposition des médecins traitants.

La multitude de médecins rend difficile l'harmonisation des pratiques. Cependant les infirmières sont vigilantes et la mise à jour des éléments du dossier médical est validée par le médecin coordonnateur de l'établissement.

#### 4.6.5 Les interventions paramédicales

Les kinésithérapeutes interviennent auprès des résidents selon leur libre choix. Il est demandé aux kinésithérapeutes de se manifester auprès des infirmières au minimum à la première séance et à la dernière.

La multitude de kinés rend difficile l'harmonisation des pratiques. Cependant les infirmières peuvent solliciter le médecin en cas de besoin et s'associent aux kinés dans l'accompagnement des actes.

Les pédicures se déplacent à la Résidence.

#### 4.6.6 La gestion des médicaments

Quel que soit l'état de santé et les capacités cognitives des résidents, leur traitement médicamenteux est pris en charge par l'équipe soignante.

La gestion des médicaments (lecture ordonnance, commande, fax, préparation et rangement des médicaments) est assurée uniquement par les infirmières. Une Préparation des Doses à Administrées (PDA) est effective depuis fin 2023 au sein de l'établissement.

Les infirmières sont tenues de veiller au stock de médicaments de chaque résident. Ce sont elles qui appellent les médecins traitants respectifs dès que cela est nécessaire. L'ensemble des prescriptions est pris en compte par les infirmières. Les médicaments sont

exclusivement préparés par les infirmières, individualisés et étiquetés au nom des résidents.

La distribution des médicaments est organisée à chaque repas et selon les prescriptions sous la surveillance et responsabilité des infirmières avec l'aide du personnel.

Une réserve de médicaments d'urgence se trouve dans une armoire fermée à clé uniquement prévue à cet effet, dans la pharmacie. Cette réserve comprend uniquement des médicaments à utiliser en cas de dépannage ou d'urgence. Les dates de péremptions sont vérifiées régulièrement.

#### 4.6.7 La prévention gérontologique

L'établissement apporte une attention particulière auprès des résidents en prenant en compte les règles déontologiques d'accompagnement reprenant les spécificités suivantes :

- Les règles d'hygiène (lavage des mains et utilisation de gel hydro alcoolique)
- Le risque infectieux (le Document d'Analyse du Risque Infectieux (DARI) est réévalué régulièrement)
- La prévention des chutes
- Le risque nutritionnel
- Le risque de déshydratation
- L'incontinence
- La prévention des escarres
- La gestion de la douleur
- La contention
- La fin de vie et les soins palliatifs
- Les troubles de l'humeur et du comportement

#### 4.6.8 L'accompagnement dans la vie quotidienne

L'aide à la vie quotidienne est indispensable aux résidents pour les aider à profiter des plaisirs auxquels ils ne peuvent plus se satisfaire seuls, maintenir leur autonomie le plus longtemps possible et conserver leur pouvoir de décisions.

- Le maintien de l'autonomie

Aide et stimulation : une aide est apportée aux résidents lorsqu'ils ne peuvent plus réaliser les actes de la vie quotidienne. La stimulation est effectuée pour les résidents susceptibles de retrouver ou maintenir leur autonomie et aussi souvent que cela est possible.

➤ La marche

Un accompagnement personnalisé et adapté est proposé chaque fois que nécessaire (déambulateurs, cannes, accompagnement au bras, ...). Les déplacements en fauteuils roulants ne sont pas systématiques malgré le gain de temps pour le personnel, afin de maintenir l'autonomie.

Aide à la marche à l'extérieur : des promenades à l'extérieur sont organisées autour de la Résidence et lors de déplacements.

➤ Les soins d'hygiène

Les soins d'hygiène sont assurés quotidiennement dans le respect de la personne, de ses souhaits et ses habitudes de vie, tout en tenant compte des impératifs de la vie en collectivité. Un accompagnement des résidents est assuré en fonction de leur dépendance physique et psychique.

Selon les capacités et souhaits de la personne, l'aide peut être totale ou partielle, quotidienne ou hebdomadaire.

Les souhaits du résident sont pris en compte dans la limite des obligations d'hygiène liées à la collectivité et sont privilégiés aux souhaits des familles.

L'accompagnement est défini individuellement avec le résident et les actes sont programmés et formalisés dans un plan de soins. L'image de la personne âgée est privilégiée et valorisée dans l'accompagnement au quotidien.

#### 4.6.9 L'accompagnement aux soins palliatifs et à la fin de vie

La fin de vie est une expression désignant les derniers moments de vie d'une personne en raison de l'extrême gravité de son état de santé.

Les objectifs de l'accompagnement des personnes en fin de vie visent à permettre à la personne âgée de terminer sa vie en EHPAD sans souffrance et en bénéficiant d'un entourage familial et professionnel. L'accompagnement en fin de vie n'est concevable qu'avec un accompagnement personnalisé et adapté.

La déclaration d'un résident en fin de vie est formalisée par écrit par le médecin traitant sur demande expresse de l'équipe. L'équipe peut donc prendre en considération les directives anticipées et mettre en place un accompagnement adapté (soins de confort, ...). La famille est informée de l'état de son parent.

Des modalités d'accompagnement sont proposées aux résidents et particulièrement à leur famille avec l'aide de l'équipe sous forme d'entretiens favorisant l'écoute et l'échange.

Il est important dans ces moments de respecter les souhaits du résident et de sa famille, ceux-ci sont recueillis par l'équipe avant l'entrée et au cours du séjour. Ils sont inscrits dans le dossier de la personne.

Un soutien psychologique peut être réalisé par la psychologue lors de difficultés rencontrées par l'équipe auprès du résident et des familles. L'équipe mobile de soins palliatifs peut aussi intervenir sur demande.

Un lit peut être mis à disposition d'un proche qui en émet le souhait.

Les visites sont possibles à tout moment.

*Les orientations de l'établissement au titre du pôle soins sont les suivantes :*

- Mettre à jour de façon régulière les plans de soins
- Instaurer une coordination avec les médecins traitants et le médecin coordonnateur
- Remettre en place une réunion de coordination gériatrique
- Organiser des temps spécifiques hors temps de transmission sur des thématiques particulières
- Actualiser dès que nécessaire la procédure générale du circuit du médicament
- Continuer à conseiller les médecins et intervenants paramédicaux à utiliser davantage le logiciel de soin
- Continuer à assurer une traçabilité dans les dossiers via les transmissions
- Actualiser la procédure sur les soins palliatifs et la fin de vie

#### 4.7 Le pôle nuit

Une équipe de 2 salariés (1 Aide-Soignant + 1 agent) est présent dans l'établissement la nuit. Sa mission est de garantir la sécurité et l'accompagnement des résidents avec pour chacun la réalisation de tâches individuelles spécifiques et programmées. Le travail en binôme peut être réalisé en cas de nécessité définie (plan de soins) ou en cas d'urgence.

Les objectifs généraux du travail de nuit :

- Prioriser l'accompagnement du résident
- Effectuer des tâches ménagères
- Assurer la sécurité et le bien-être des résidents

- Garantir la continuité de l'accompagnement sur 24h
- Bien respecter les besoins des résidents inscrits dans les plans de soins
- S'adapter quotidiennement aux évolutions des besoins des résidents et aux situations d'urgence
- Préserver la qualité de vie des résidents
- Assurer des rondes d'écoute et de surveillance dans les couloirs sans rentrer dans les logements. L'entrée dans les logements la nuit est possible si elle a été demandée dans le plan de soins ou dans la relève ainsi qu'en cas d'urgence.

*Les orientations de l'établissement au titre du pôle nuit sont les suivantes :*

- Maintenir les temps d'échanges des équipes de jour et de nuit
- Favoriser la présence de l'équipe encadrante auprès des équipes de nuit au besoin

## Conclusion

Ce projet d'établissement, soutenu par la municipalité et le CCAS des Sables d'Olonne, correspond à notre volonté de conduire des actions permettant d'offrir une meilleure qualité de vie pour tous.

Nécessairement global, ce projet doit servir de référence permanente à la réflexion et l'action, dans l'intérêt des personnes âgées que notre établissement accueille, et en fonction des moyens humains et matériels disponibles et autorisés. Il s'agit d'un cadre fédérateur tourné vers l'avenir, exprimant une volonté collective, forte et précise. Il détermine des objectifs à atteindre, des actions à entreprendre, mais aussi des normes de comportement professionnel. Il vise ainsi à mobiliser le personnel et à orienter les décisions des responsables et des élus dans une action partagée.

Pour le réaliser, cela suppose la combinaison de volonté, de valeurs et de moyens. Les valeurs que nous souhaitons porter ensemble sont essentielles : respect de la dignité de la personne âgée, de ses droits, tout autant que notre savoir-faire professionnel, notamment l'implication dans le travail au quotidien, l'esprit d'initiative et d'équipe. L'atteinte des orientations fixées repose également sur des moyens humains, pour accompagner au mieux le résident au quotidien tous services confondus, et des moyens matériels pour faciliter certaines organisations.