

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

EHPAD Résidences *Les Ligériennes*

2026
2030



Résidences *Les Ligériennes*

Siège social : 3 rue Adrien Meslier
49170 SAINT GEORGES SUR LOIRE

www.lesligeriennes.fr - Finess : 490002334



ÉDITO

**Sylvie
DIETERLEN,**
Directrice



Le Projet d'Établissement 2026–2030 des Ligériennes ouvre une nouvelle étape de notre développement.

Après plusieurs années consacrées à la rationalisation de l'offre sur le territoire, à la modernisation de nos infrastructures et à la réorganisation de nos fonctions supports dans un souci d'efficacité, nous consolidons aujourd'hui nos fondations pour porter une ambition renouvelée.

Ce projet réaffirme notre identité et nos valeurs.

Il place la qualité d'accompagnement, le respect des choix et du parcours de vie de chaque résident, ainsi que la diffusion d'une culture commune centrée sur la personne, au cœur de notre action collective.

Notre mission dépasse désormais les murs de nos résidences.

Avec le Centre de Ressources Territorial, et en partenariat étroit avec les SSIAD du territoire, nous renforçons notre engagement en faveur du maintien à domicile, de la fluidité des parcours et de la prévention des ruptures.

Le développement de notre offre de répit et d'accompagnement temporaire devra se poursuivre et s'adapter aux évolutions démographiques attendues, marquées par une hausse significative du nombre de personnes âgées dépendantes d'ici 2030.

Pour relever ces défis, l'attractivité et la fidélisation des professionnels constituent un enjeu majeur. Innover dans nos pratiques de recrutement, accompagner les aspirations des nouvelles générations et renforcer la cohésion des équipes sont des conditions essentielles à la réussite de nos ambitions.

Ce projet 2026–2030 est avant tout un projet collectif. Il traduit notre volonté d'agir avec responsabilité, humanité et engagement, au service des résidents, des familles et du territoire.





Le Projet d'Établissement, pour chaque établissement ou service social ou médico-social, « définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. [...] Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du Conseil de la Vie Sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

Le Projet d'Établissement est donc un outil qui garantit les droits des usagers en ce sens qu'il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure¹.

Le Projet d'Établissement a deux finalités principales :

- « Définir le positionnement institutionnel de l'établissement et indiquer les évolutions en termes de public et de missions,
- Donner des repères aux professionnels dans l'exercice de leur activité et conduire l'évolution des pratiques et de la structure dans son ensemble ».

Le Projet d'Établissement s'appuie sur les documents officiels et contractuels tels que les arrêtés d'autorisation, les conventions administratives identifiant les missions de l'établissement, les documents de programmation, les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Le Projet d'Établissement permet de décliner les valeurs premières et incontournables qui guideront l'action de l'ensemble des professionnels dans l'activité quotidienne auprès des personnes accueillies. Il est le fruit d'une réflexion globale sur le sens et la nécessaire évolution des conditions d'accueil dans nos structures. Les valeurs sont déclinées au sein de chaque volet du Projet d'Établissement en lien avec les thématiques abordées.

¹ ANESM – Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles – Mai 2010 : « Élaboration, rédaction et animation du Projet d'Établissement ou de service », pages 11 et 12.

SOMMAIRE

ÉDITO.....	3
TABLE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS.....	7
PRÉAMBULE	9
Les Résidences <i>Les Ligériennes</i>	9
Les principes d'intervention de l'établissement : valeurs et paradoxes.....	12
L'intégration et l'ouverture sur le territoire	14
La démarche « Projet d'Établissement »	18
VOLET 1 : ORIENTATIONS STRATÉGIQUES & COMMUNICATION	21
1.1.Le bilan 2021-2025.....	23
1.2.Les orientations stratégiques 2026-2030	25
1.2.1. Renforcer l'attractivité de nos différents métiers	26
1.2.2. Soutenir le maintien à domicile	27
1.2.3. Réaffirmer une dynamique collective centrée sur le résident	27
1.2.4. Renforcer et dynamiser la communication interne et externe	29
1.2.5. Renforcer notre démarche de développement durable.....	30
VOLET 2 : POLITIQUE QUALITÉ, BIENTRAITANCE & GESTION DES RISQUES.....	31
2.1.L'engagement de la direction et les moyens	33
2.2.Le bilan 2021-2025.....	34
2.3.Les orientations 2026-2030	36
2.3.1. Faire de la « QGDR » une culture intégrée et vivante	36
2.3.2. Renforcer la participation et l'écoute des résidents et de leurs proches.....	37
2.3.3. Promouvoir la bientraitance et prévenir les maltraitements	38
2.3.4. Accompagner les démarches visant à réduire les risques	41
2.3.5. Dynamiser notre politique d'évaluation interne continue	42
VOLET 3 : PROJET DE VIE, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS	45
3.1.Le bilan 2021-2025.....	47
3.2.Les orientations 2026-2030	49
3.3.Organiser notre offre d'accompagnement dans une dynamique de parcours et d'individualisation des soins	50
3.3.1. Structurer le parcours du résident au sein des <i>Ligériennes</i>	50
3.3.2. Valoriser l'accueil pour faciliter le consentement	51
3.3.3. Respecter la singularité de chaque résident.....	51
3.4.La bientraitance au cœur de notre accompagnement par la philosophie de l'Humanité ..	53
3.4.1. Procurer les soins sans utiliser la force	53
3.4.2. Défendre l'intimité et la singularité	57
3.4.3. Vivre et mourir debout	59

3.4.4. Prôner l'ouverture vers l'extérieur	63
3.5. Développer notre culture du repérage des risques et de prévention pour améliorer la qualité de vie des résidents.....	67
3.5.1. Prévenir la douleur et accompagner le résident souffrant.....	67
3.5.2. Prévenir le risque de dénutrition	67
3.5.3. Prévenir et soigner les escarres	69
3.5.4. Maitriser le circuit des médicaments et prévenir le risque iatrogène.....	69
3.5.5. Prévenir le risque suicidaire	71
VOLET 4 : PROJET SOCIAL.....	73
4.1. Le bilan 2021-2025	75
4.2. Les orientations 2026-2030	76
4.2.1. Améliorer notre attractivité.....	77
4.2.2. Fidéliser nos professionnels.....	78
4.2.3. Renforcer notre qualité de vie au travail	78
VOLET 5 : PROJET LOGISTIQUE & DÉVELOPPEMENT DURABLE.....	81
5.1. Le bilan 2021-2025	83
5.2. Les orientations 2026-2030	87
5.2.1. Réduire notre impact environnemental	87
5.2.2. Poursuivre notre engagement développement durable en restauration	89
5.2.3. Poursuivre notre engagement développement durable en blanchisserie	90
5.2.4. Renforcer l'éco-responsabilité dans les soins et notre accompagnement.....	91
5.2.5. Impliquer nos professionnels et les usagers dans une dynamique collective	91
VOLET 6 : PROJET DES SYSTÈMES D'INFORMATION	93
6.1. Le bilan 2021-2025	95
6.2. Les orientations 2026-2030	95
6.2.1. Structurer un pôle informatique mutualisé entre le CHCA et <i>Les Ligériennes</i>	95
6.2.2. Renforcer la sécurité, la continuité et la résilience de nos systèmes d'information.....	96
6.2.3. Développer la communication collaborative et les échanges numériques sécurisés, en interne et avec les partenaires extérieurs	97
6.2.4. Intégrer l'intelligence artificielle dans nos pratiques professionnelles	99
ANNEXES	101

TABLE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ACEP 49 : Association des Centres hospitaliers locaux et EHPAD Publics du Maine et Loire	GIR : Groupe ISO Ressource (évaluation du degré d'autonomie d'un résident)
ADEME : Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Énergie	GTC : Gestion Technique Centralisée
ANAP : Agence Nationale de la Performance sanitaire et médico-sociale	HAD : Hospitalisation À Domicile
Anjelin : Réseau territorial d'hygiène Anjou Éviction et Lutte contre les Infections Nosocomiales	HAS : Haute Autorité de Santé
ARS : Agence Régionale de Santé	HT-SH : Hébergement Temporaire en Sortie d'Hospitalisation
CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles	HTU : Hébergement Temporaire d'Urgence
CPias : Centre d'appui pour la Prévention des infections associées aux soins	IA : Intelligence Artificielle
CESAME : Centre de Santé Mentale	MAIA : Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer
CHCA : Centre Hospitalier de la Corniche Angevine	MAPES : Mission d'Appui à la Performance En Santé
CHU : Centre Hospitalier Universitaire	PASA : Pôle d'Activités et de Soins Adaptés
CLAN : Comité de Liaison Alimentation Nutrition	PCA : Plan de Continuité des Activités
CLUD : Comité de Lutte contre la Douleur	PECM : Prise en Charge Médicamenteuse
CMP : Centre Médico-Psychologique	PP : Projet Personnalisé
CoPil : Comité de Pilotage	PRA : Plan de Reprise des Activités
CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens	PRAP : Prévention des Risques liés à l'Activité Physique
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé	PSSI : Politique de Sécurité des Systèmes d'Information
CRT : Centre de Ressources Territorial	QGDR : Qualité Gestion Des Risques
CSE : Comité Social d'Établissement	QualiRel Santé : Réseau pour la qualité et la gestion des risques en santé des établissements des Pays de Loire
CVS : Conseil de la Vie Sociale	RABC : Risk Analysis and Biological Control (démarche hygiène et qualité en blanchisserie)
DAMRI : Démarche d'Analyse et Maîtrise du Risque Infectieux	RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données
DLU : Dossier de Liaison Unique	RTH : Réseau Territorial d'Hygiène
DPO : Data Protection Officer (Délégué à la protection des données)	SESSAD : Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile
EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes	SSIAD : Service de Soins Infirmiers À Domicile
EMASSP : Équipe Mobile d'Accompagnement en Soins de Support et Palliatifs	UHR : Unité d'Hébergement Renforcé
EOH : Équipe Opérationnelle d'Hygiène	UPAD : Unité pour Personnes Âgées Désorientées
EPP : Évaluation des Pratiques Professionnelles	UPHA : Unité pour Personnes Handicapées Âgées
F3SCT : Formation Spécialisée pour la Santé, la Sécurité et les Conditions de Travail	UPHV : Unité pour Personnes Handicapées Vieillissantes

PRÉAMBULE

Les Résidences *Les Ligériennes*

Les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) du groupement Résidences *Les Ligériennes* sont des établissements publics médico-sociaux autonomes régis par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002. Ils ont pour mission d'accueillir et héberger des personnes âgées de plus de 60 ans (sauf dérogation), quels que soient leurs niveaux de dépendance et ressources. Ils sont habilités à l'aide sociale pour l'ensemble de leurs places.

Un pôle médico-social multisites



Les EHPAD de Champtocé sur Loire, La Possonnière, Montjean sur Loire, Savennières (établissement aujourd'hui fermé) et Saint Georges sur Loire ont conduit dès 2007 une politique de coopération sur leur territoire d'intervention, traduite par diverses actions communes : partage de postes, animations inter-établissements, comités opérationnelles partagés...

Ce partenariat a été consolidé par le regroupement progressif au sein d'une même entité juridique :

05/2012	Signature d'une convention de direction commune par les Présidents des Conseils d'Administration et les Directeurs des EHPAD de La Possonnière, Savennières et Saint Georges sur Loire.
01/2014	Étendue de la direction commune à l'EHPAD de Montjean sur Loire.
01/2015	Fusion administrative des EHPAD de La Possonnière, Savennières et Saint Georges sur Loire : naissance de l'entité juridique « Résidences <i>Les Ligériennes</i> ».
01/2018	Fusion administrative de l'EHPAD de Montjean sur Loire avec <i>Les Ligériennes</i> .
2021-2022	En septembre 2021, direction par intérim de l'EHPAD de Champtocé sur Loire, puis nouvelle fusion administrative le 01/01/2022.
09/2024	Transfert des lits de l'EHPAD de Savennières sur le site de Saint Georges sur Loire. Fermeture du site de Savennières.

Ce regroupement a permis la création d'un pôle médico-social multisites répondant de manière plus adaptée aux nécessaires évolutions attendues des services d'hébergement pour personnes âgées. Il a aussi facilité et sécurisé la gestion organisationnelle et financière des structures.

Ainsi constitué, ce pôle gérontologique de proximité propose aujourd'hui des services à destination des personnes âgées à domicile, sous la forme de structures de répit, et également des unités d'accueil spécialisées sur une partie de la capacité d'accueil de chaque site : unités pour personnes âgées désorientées (UPAD), pôle d'activités et de soins adaptés (PASA), hébergements temporaires, accueil de jour et de nuit...

Cette diversification de l'offre de service permet également la formation de personnels dédiés au fonctionnement spécifique de chaque service, une fluidification du parcours des personnes en perte d'autonomie et le maintien de la proximité géographique.

Notre capacité d'accueil et les services proposés

L'arrêté n° ARS-PDL/DASM/PPA-121-2024/49 du 17/10/2024 autorise les Résidences *Les Ligériennes* à fonctionner pour une capacité de 323 lits en hébergement permanent dont 36 en UPAD, 6 lits d'hébergement temporaire dont 1 en UPAD, 14 places de PASA et 10 places d'accueil de jour. Ces lits et places sont répartis comme suit :

RÉSIDENCE ART&LOIRE	LANDERONDE	LE HAVRE LIGÉRIEN	LES HAUTS DU CHÂTEAU
			
St Georges/Loire 147 lits dont 15 en UPAD et 6 héb. temporaire PASA 14 places Accueil de jour 10 places	La Possonnière 47 lits en hébergement permanent	Montjean/Loire 60 lits en hébergement permanent dont 10 en UPAD	Champtocé/Loire 75 lits en hébergement permanent dont 12 en UPAD

L'hébergement permanent s'adresse à toute personne âgée de plus de 60 ans. Toutes les structures sont habilitées à l'aide sociale pour l'intégralité de leurs places.

L'hébergement temporaire s'adresse aux personnes âgées dont le maintien à domicile est compromis momentanément du fait d'une situation particulière (travaux dans la maison, transition entre une hospitalisation et le retour à domicile, absence momentanée des aidants professionnels...). Il peut aussi être utilisé pour soulager les aidants familiaux (vacances, maladie...) et/ou préparer l'entrée définitive dans l'établissement. Cependant, l'hébergement temporaire n'est pas une solution par défaut à utiliser dans l'attente d'une place qui se libère en hébergement permanent. La durée d'accueil ne peut excéder 90 jours par an.

Les UPAD sont des lieux de vie sécurisés qui offrent des architectures adaptées à l'accompagnement des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées, souffrant de troubles cognitifs et de désorientation dans le temps et l'espace, et dont les capacités motrices sont maintenues.

Le PASA accueille de lundi au vendredi, hors jours fériés, des personnes hébergées dans l'établissement atteints de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées ayant fait l'objet d'un diagnostic, et présentant des troubles modérés du comportement.

L'accueil de jour s'adresse aux personnes âgées à domicile, atteintes de troubles cognitifs, de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées et est souvent qualifié de formule de répit pour les personnes âgées atteintes de troubles de désorientation, en perte d'autonomie, ainsi que pour leurs aidants naturels ou professionnels.

Au-delà, l'accueil de jour a pour objectifs de préserver le plus longtemps possible les capacités motrices et intellectuelles en stimulant les fonctions cognitives, de rompre l'isolement, de prévenir certains risques comme les chutes, la dénutrition.

Plus simplement aussi, l'accueil de jour constitue un lien entre le domicile et l'établissement, permettant d'offrir les services d'équipes qualifiées, et pouvant servir de relais auprès d'autres professionnels.

Les expérimentations en cours : Les Résidences *Les Ligériennes* répondent à des appels à projet afin d'évaluer les besoins et les impacts d'accompagnements s'inscrivant dans un parcours domiciliaire. L'établissement a ainsi été retenues par l'Agence Régionale de Santé des Pays de Loire pour les accueils suivants :

- le PASA Équinoxe, qui propose depuis avril 2025 des activités à des résidents de l'EHPAD en soirée,
- l'hébergement temporaire d'urgence (HTU) depuis avril 2025,
- l'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation (HT-SH) depuis avril 2025,
- l'accueil de nuit à compter de septembre 2025.

Les prestations « externes » : Les Résidences *Les Ligériennes* proposent également aux personnes âgées résidant dans les communes d'implantation de **prendre leur repas**, le midi et le soir, **au sein des structures**, ainsi que de **participer aux activités et animations prévues par l'établissement**.

Le CRT Ligérien

Les Résidences *Les Ligériennes* sont porteuses d'un Centre de Ressources Territorial. Dans ce cadre, elles collaborent avec quatre SSIAD² du territoire (Loire et Mauges, Entre Loire et Coteaux, Le Bocage et Centre Mauges) et une plateforme de répit (Escale Pôle Ligérien Les Moncellières) pour renforcer l'accompagnement à domicile et de soutenir les acteurs de la filière gérontologique.

Nos missions sont de :

- Consolider le maintien à domicile : renforcement de l'accompagnement et du soin, accès à une infirmière de nuit, temps d'assistante sociale, psychologue, ergothérapeute...
- Appuyer et soutenir les professionnels du domicile : analyse de pratique...
- Mutualiser les ressources et les formations
- Coordonner les professionnels pour faciliter l'accès et les parcours de soin.

Avec ce nouveau rôle, les Résidences *Les Ligériennes* confirment leur volonté d'être un acteur central et engagé du bien vieillir dans le territoire.

² Services de soins infirmiers à domicile

Les professionnels au service des personnes accompagnées

Les Résidences *Les Ligériennes* emploient plus de 300 personnes physiques chaque année, pour 35 métiers différents répartis sur six grands pôles :

Équipe de direction – 1,5 ETP (3 personnes à temps partagé)

Équipe administrative – 7,4 ETP (9 personnes)

Responsable du pôle administration, Responsable et Gestionnaire Ressources Humaines, Comptable, Gestionnaire des achats, Équipe d'accueil et admissions, Assistant social

Équipe Qualité, Gestion des Risques et Communication – 1,5 ETP

Équipe Informatique – 1 ETP

Équipes logistiques – 23,8 ETP (24 personnes)

Responsable technique et agents de maintenance des bâtiments
Responsable cuisine, cuisiniers et chauffeur-livreur
Agents de blanchisserie

Accompagnement et soins – 247,7 ETP

Coordinateur des soins,
Médecins coordonnateurs,
Cadres de santé,
Infirmiers, Aides-soignants,
Accompagnant éducatif et social,
Aides médico-psychologiques,
Agents de services hospitaliers,
Psychologues, Ergothérapeutes,
Diététicienne, animateurs

ETP : Équivalent temps plein.

Les moyens attribués pour le fonctionnement de nos lits et places sont ceux des CPOM signés :

- le 05/05/2022 pour les résidences *Art&Loire*, *Landeronde* et *Le Havre Ligérien*,
- le 01/08/2019 pour la résidence *Le Hauts du Château*.

Les professionnels de santé et d'accompagnement représentent 88 % des personnels de l'établissement.

Les principes d'intervention de l'établissement : valeurs et paradoxes

Une valeur, c'est un « **principe auquel on ne peut déroger et qui guide nos pratiques professionnelles au quotidien** ».

Aux Résidences *Les Ligériennes*, vos **Envies** & vos **Habitudes de vie** font notre engagement **Professionnel** pour vous **Accompagner** avec **Dignité**.

Jusqu'ici, les valeurs des Projets d'Établissement des Résidences *Les Ligériennes* étaient définies après une réflexion de professionnels membres du Comité de pilotage Humanitude. Pour ce nouveau projet, les résidents et les proches ont été sondés lors des dernières enquêtes de satisfaction, entre décembre 2024 et janvier 2025. Trois grandes valeurs sont ressorties : **le respect**, **l'écoute** et **la bienveillance**. À ces trois valeurs, les professionnels ont souhaité conserver **les libertés**, au pluriel.

Quel sens derrière ces valeurs ?

Les représentants du Conseil de la Vie Sociale ont été invités à participer à un groupe d'échanges et de réflexion en vue de l'élaboration du Projet d'Établissement. Au cours de la rencontre, les volontaires ont pu s'exprimer sur la signification et la portée de ces mots, en tant qu'usagers.

LE RESPECT constitue la pierre angulaire de notre accompagnement.

Il s'exprime d'abord par la reconnaissance du **droit à la différence**, en accueillant chaque personne dans sa singularité, ses choix, son histoire et ses capacités. Dans un contexte où les pathologies et les troubles cognitifs peuvent rendre la relation complexe, le respect guide nos attitudes et nos pratiques au quotidien.

Respecter, c'est aussi **être à l'écoute** – des résidents, des familles, des professionnels et de l'institution elle-même – pour construire ensemble un cadre de vie bienveillant et cohérent. C'est **valoriser chacun**, reconnaître la place et la contribution de tous, sans faire à la place de, mais **en accompagnant avec attention et empathie**.

Ainsi, le respect, vécu et partagé, fonde la qualité du lien et de la vie au sein de notre établissement.



L'ÉCOUTE, pour nous usagers, c'est :



- Être **considéré**, être entendu en tant que sujet.
- De la disponibilité, **du temps donné à l'autre**, avec gentillesse et bienveillance.
- Du temps avec les soignants, des **moments partagés** et pas seulement un acte à réaliser.
- De l'attention, une écoute **attentive**.
- Une manière d'accueillir, une posture.
- Dans un environnement où tous ne s'expriment pas ou plus verbalement, écouter c'est aussi **observer**, savoir recueillir ce qui n'est pas dit.
- Ce n'est pas seulement laisser l'autre s'exprimer mais lui **donner les moyens de s'exprimer** : un espace d'écoute, de rencontre (aussi entre résidents), des outils et supports d'expression.
- Permettre une expression **éclairée** : donner les clés de compréhension, avoir un langage et des outils adaptés (pictogrammes trop absents dans nos résidences).

LA BIENVEILLANCE guide notre manière d'être et d'agir au quotidien.



Elle se traduit par **l'attention portée à l'autre**, par un regard empreint de compréhension, de patience et de respect, quelles que soient les difficultés rencontrées.

Dans un contexte où les pathologies, notamment cognitives, peuvent parfois rendre la relation complexe, la bienveillance demande une **adaptation constante**, un effort collectif pour comprendre les situations vécues et y répondre avec justesse.

Être bienveillant, c'est considérer chaque personne dans sa **globalité**, au-delà des soins, en prenant en compte son bien-être physique, psychique, social et affectif.

C'est aussi veiller à la **qualité des relations** entre résidents, familles et professionnels, dans un climat d'écoute, de confiance et d'humanité.

Ainsi, la bienveillance nourrit chaque geste, chaque attention, et contribue à faire de notre établissement un lieu de vie où chacun se sent reconnu et en sécurité.



LES LIBERTÉS, pour nous usagers, cela évoque :

- Des espaces d'intimité, où nous sommes libres d'agir.
- Notre logement, domicile que nous pouvons personnaliser à notre goût.
- Des espaces ouverts, où l'on peut aller et venir sans contraintes.
- La liberté de choisir nos soins, le droit au refus, le respect des souhaits.
- La liberté de culte et de croyances...

Cela évoque aussi les contraintes, les limites :

- Sécurité = limite des libertés.
- En EHPAD, nous pourrions dire que « les libertés de chacun s'arrêtent où commence le danger, le refus du risque pour les autres ». Dès lors il faut s'interroger sur ce qui est acceptable ou non pour les proches et pour l'établissement (devoir de protection), mais surtout ne pas oublier ce qui est acceptable pour le résident lui-même.
- Quels moyens mettons-nous pour réduire les limites aux libertés ?
- Comment pouvons-nous communiquer sur les libertés et la prise de risque ?

L'intégration et l'ouverture sur le territoire

Le diagnostic démographique du territoire

Les données ci-dessous sont issues du fichier détail Insee³ recensement 2022 - DRESS⁴.

Indicateurs sociodémographiques	Population française En 2022	Département du Maine et Loire	
		En 2022	Estimation 2050
Population totale	68 851 996	840 296	985 000
Population de + de 60 ans	11 459 216	137 807	308 300
Part de la population de + de 60 ans	16,2 %	16,3 %	33 %
Population de + de 75 ans	6 519 114	83 397	155 600
Part de la population de + de 75 ans	9,5 %	9,9 %	15,8 %
Rapport entre + de 75 ans et 60-74 ans	0,57	0,60	0,60

Source : fichier détail Insee recensement 2022 - DRESS

Un peu moins de deux Français sur dix à plus de 60 ans, et un près d'un Français sur 10 à plus de 75 ans. Les parts des plus de 60 ans et plus de 75 ans en Maine et Loire sont proches des moyennes nationales.

La part de la population de plus de 60 ans en 2050 est estimée à un habitant sur trois. Celle des plus de 75 ans devrait progresser d'environ 6 %.

³ Institut national de la statistique et des études économiques

⁴ Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

Le Schéma Départemental de l'Autonomie

Les objectifs du Projet d'Établissement 2026-2030 des Résidences *Les Ligériennes* prennent en compte les six axes stratégiques du Schéma Départemental de l'Autonomie du Maine et Loire 2023-2027 :

- ✓ **Promouvoir l'attractivité et changer l'image des métiers** du médico-social ;
- ✓ **Faciliter l'accès à l'information et aux droits** des personnes accompagnée en rendant plus lisible et plus compréhensible l'information délivrée ;
- ✓ **Simplifier la gouvernance et améliorer la coordination** de l'ensemble des acteurs du secteur **pour une meilleure lisibilité** des dispositifs d'aide et un parcours de vie sans rupture ;
- ✓ **Renforcer la prévention et le maintien des capacités des personnes** afin qu'elles puissent vivre de la manière la plus autonome possible, tout en améliorant l'accès à des solutions de répit pour les aidants et en luttant contre l'isolement ;
- ✓ **Transformer l'offre d'accompagnement** avec un focus sur la problématique du logement, que ce soit l'adaptation du logement pour le maintien à domicile, le passage à la vie en établissement ou le choix des nouveaux types d'habitats dits intermédiaires ;
- ✓ **Participer à une société plus inclusive** pour les aînés et les personnes en situation de handicap.

Le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale

Le « SROMS » est intégré au Schéma Régional de Santé et ses objectifs sont détaillés dans les objectifs opérationnels du Projet Régional de Santé 2023-2028. Parmi les axes développés dans le « PRS », les orientations suivantes prennent du sens dans notre Projet d'Établissement :

- ✓ **Le citoyen, l'utilisateur acteur de sa santé et de son parcours de santé**
 - Améliorer la promotion de la santé en renforçant le pouvoir d'agir des citoyens et des usagers sur les déterminants de leur santé ;
 - Renforcer la prise en compte de la parole de l'utilisateur, ses attentes et ses besoins.
- ✓ **Promouvoir collectivement l'autonomie dans une société inclusive**
 - Repérer, diagnostiquer, prévenir la perte d'autonomie ou l'aggravation du handicap ;
 - Favoriser les conditions d'un accompagnement global et inclusif qui permettent le libre choix des personnes âgées ;
 - Favoriser l'accès aux soins et à la prévention des personnes à risque ou en situation de précarité par une approche globale et inclusive, coordonnée et territorialisée ;
 - Promouvoir la santé mentale de la population ligérienne et améliorer le parcours de santé des personnes vivant avec un handicap psychique ou avec un trouble psychique.
- ✓ **Accéder aux soins et aux accompagnements utiles et adaptés, au bon moment au bon endroit**
 - Améliorer l'accès aux soins spécialisés ;
 - Optimiser l'organisation de la réponse aux demandes de soins non programmés ;
 - Améliorer l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap ;
 - Faire de la qualité un enjeu partagé entre acteurs et usagers ;
 - Améliorer la performance médico-économique et sociétale des opérateurs de santé.

✓ Des acteurs coordonnés sur les territoires pour mettre fin au parcours d'obstacle

- Favoriser la connaissance de l'offre en santé pour améliorer la coordination des acteurs ;
- Favoriser les lieux d'échange et d'intégration des acteurs du territoire ;
- Accompagner le développement de l'exercice pluriprofessionnel coordonné sur les territoires ;
- Optimiser les ressources humaines en santé par la coopération et la coordination ;
- Repérer les fragilités et les facteurs de risques des personnes âgées.

✓ Des leviers transversaux pour accompagner le changement

- Développer et déployer l'usage du numérique en santé
- Améliorer l'adéquation des ressources humaines à l'évolution du système de santé
- Développer la résilience du système de santé face aux crises

Les conventions et partenariats établis

Ils se déclinent à plusieurs niveaux, soit par une organisation partenariale des activités, soit par le biais de conventions permettant le déploiement d'expertise sur une thématique donnée ou d'une fonction support en période de crise.

✓ L'offre sanitaire et médico-sociale de proximité

Les Résidences *Les Ligériennes* sont liées au Centre Hospitalier de la Corniche Angevine (CHCA) par voie de direction commune depuis le 01/01/2017. Les deux établissements travaillent depuis cette date en étroite collaboration afin de proposer sur le territoire une offre de soins diversifiée.

Par ailleurs, les deux établissements ont signé une convention dans le cadre du plan de prévention et de gestion en situation de crise (Plan Bleu), ainsi qu'une convention de coopération territoriale visant à organiser une filière locale de prise en charge des personnes âgées, contribuer à maintenir leurs hospitalisations dans leur bassin de vie et limiter le recours aux urgences, fréquemment délétère pour ces patients.

Enfin, les Résidences *Les Ligériennes* ont signé une convention avec le centre hospitalier universitaire (CHU) d'Angers, portant sur les modalités d'admission d'un résident au CHU, le contenu du dossier de liaison d'urgence (DLU) et les modalités de retour du résident dans son EHPAD d'origine.

✓ La santé mentale

Les Résidences *Les Ligériennes* disposent d'une convention de partenariat avec le CESAME pour le suivi psychiatrique des résidents avec une planification annuelle des interventions.

Par ailleurs la Résidence *Art&Loire* à Saint Georges sur Loire accueille dans ses locaux le Centre Médico-Psychologique (CMP) enfants/adolescents et le CMP adultes du secteur III du CESAME.

✓ Les Services de Soins Infirmiers à Domicile

Les Résidences *Les Ligériennes* sont amenées ponctuellement à faire appel à l'intervention du SSIAD dans le cadre de leur activité accueil de jour et hébergement temporaire, ainsi que dans les situations de retour à domicile, afin de faire un lien entre ces structures de répit et le domicile.

Trois SSIAD (Entre Loire et Coteaux, Loire et Mauges, Le Louroux-Béconnais) peuvent intervenir sur le secteur des Résidences *Les Ligériennes*, ce qui complexifie l'organisation de la coordination.

Par ailleurs la situation tendue sur le nombre de places de SSIAD sur le territoire ne permet pas l'optimisation de cette ressource, y compris dans le partenariat avec le CH de Chalonnes pour les sorties de SSR en préparation d'une entrée en EHPAD.

✓ **L'Hospitalisation À Domicile**

Une convention permettant de solliciter les interventions de l'HAD est signée avec l'EHPAD Saint Sauveur d'Angers.

✓ **L'Équipe Mobile d'Accompagnement en Soins de Support et Palliatifs**

Une convention avec l'EMASSP du CHU d'Angers permet des interventions en cas de difficultés lors d'une situation de fin de vie et la formation du personnel (Analyses de pratiques, etc.).

✓ **L'Accueil des personnes handicapées vieillissantes**

Un partenariat est mis en place avec l'Unité pour Personnes Handicapées Vieillissantes située sur la commune de La Possonnière (UPHV Gingko), afin de prioriser l'accueil des résidents du foyer, en cas d'impossibilité de maintien sur le lieu de vie. Des échanges professionnels peuvent aussi être mis en place afin de permettre l'accompagnement par le foyer de vie d'un niveau important de dépendance.

✓ **Les Résidences *Les Ligériennes* s'inscrivent en proximité des structures d'accompagnement des personnes âgées du territoire :**

- la Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer (MAIA), antenne Angers-Segré,
- le Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC), antenne Loire-Layon et antenne du Pays des Mauges.

✓ **Les associations et bénévoles**

- **l'Association des chiens guides d'aveugles de l'ouest** : l'adoption d'un chien guide réformé a permis le développement d'un projet de médiation animale auprès des personnes désorientées et non communicantes ;
- le club de rencontre de La Possonnière, le club de l'amitié de Saint Georges sur Loire, l'association « Les amis de la maison de retraite », l'association Visites des Malades en Établissements Hospitaliers (VMEH), l'association « La Pastorale », le diocèse d'Angers, les aumôneries des paroisses de Montjean sur Loire et Saint Georges sur Loire.

✓ **Les Résidences *Les Ligériennes* sont membres de plusieurs associations professionnelles et réseaux spécifiques à leur secteur d'activité :**

- l'association des Centres hospitaliers locaux et EHPAD publics du Maine et Loire (ACEP 49),
- l'association France Alzheimer,
- l'association des Accueils de Jour du Maine et Loire,
- le réseau Anjelin relatif à la thématique de l'hygiène,
- le réseau qualité QualiRel Santé,
- l'association de Coordination de l'Accompagnement en Soins Palliatifs Angevine (CAASPA).

Des professionnels de l'établissement sont membres **de réseaux de professionnels du Maine et Loire** (qualiticiens, psychologues, ergothérapeutes, animateurs...).

- ✓ Les Résidences *Les Ligériennes* sont financées sur la dotation soin par un **tarif global sans PUI**. Dans ce cadre, il a été signé des **conventions avec les pharmacies de Champtocé sur Loire, Saint Georges sur Loire, Montjean sur Loire et La Possonnière** pour la dispensation et la prise en charge de la préparation des médicaments sur les différents sites. Des protocoles ont été instaurés pour le suivi et la sécurisation du circuit du médicament.

Dans ce même contexte, interviennent dans l'établissement les **médecins traitants** des résidents, des **kinésithérapeutes**, ainsi que **tout autre professionnel libéral** sur prescription médicale.

Les interventions **d'analyses biologiques et de radiologie** sont réalisées par des professionnels de proximité et pris en charge par l'établissement.

- ✓ Les Résidences *Les Ligériennes* ont développé des partenariats avec d'autres professionnels libéraux afin d'assurer des prestations spécifiques par le biais de vacations : diététicienne, psychologue pour des interventions auprès du personnel en cas de besoin, etc.
- ✓ Des **postes** sont **mutualisés** avec d'autres établissements, afin d'optimiser et fidéliser les recrutements en proposant aux professionnels des contrats sécurisants portés par une seule structure juridique :
 - rattachement au service des Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs (MJPM) porté par le Centre Hospitalier de Chalonnes sur Loire ;
 - postes de directeurs, informaticien et psychologue mutualisés avec le Centre Hospitalier de Chalonnes sur Loire.
- ✓ En tant que membres de l'ACEP 49, les Résidences *Les Ligériennes* bénéficie de **compétences partagées** : ingénieur développement durable, ingénieur légionnelles, coordonnateur des achats.

La démarche « Projet d'Établissement »

La temporalité et la méthodologie d'élaboration et de validation

L'article L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) fixe la durée maximale d'un Projet d'Établissement à 5 ans. Le précédent projet des Résidences *Les Ligériennes* était établi pour la période 2021-2025. La démarche d'élaboration du présent projet a été lancée au 1^{er} trimestre 2025.

La méthodologie adoptée s'est appuyée sur les Recommandations de Bonnes Pratiques de l'ANESM⁵ de mai 2010 relatives à l'élaboration du Projet d'Établissement ou de Service. Le décret n° 2024-166 du 29 février 2024 fixe par ailleurs le contenu minimal du projet d'établissement et rappelle l'obligation de consultation du Conseil de la Vie Sociale.

⁵ Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médicosociaux, remplacée aujourd'hui par la Haute Autorité en Santé (HAS).

Les grandes étapes ont été les suivantes :

02/2025	PRÉPARATION	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Définition de la méthodologie et planification de la démarche.
CoPil PE 25/03/25	LANCEMENT	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en place du comité de pilotage du projet : validation de la méthodologie, du calendrier et de l'arborescence du projet.
Avril Juin	COMMUNICATION	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation au Comité Social d'Établissement, au Conseil de la Vie Sociale et au Conseil d'Administration de l'arborescence et des modalités d'implication des acteurs. ▪ Information en réunions et encarts dans les journaux des personnels et des usagers (résidents et proches).
Mai 2025 Janvier 2026	GROUPE DE RÉFLEXION RÉDACTION DES PROJETS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Établissement des bilans et états des lieux. ▪ Échanges permettant de proposer des objectifs réalistes et cohérents avec les valeurs de l'établissement. ▪ Consultation des intervenants libéraux à travers une enquête : présentation des résultats en commission de coordination gériatrique. ▪ Formalisation par les pilotes du contenu des volets.
CoPil PE 01/09/25	VALIDATION DES AXES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Point sur l'avancement des projets. ▪ Présentation et validation des grands axes et objectifs proposés.
Janvier Février 2026	FINALISATION ET RELECTURE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Regroupement des volets et concordance des fiches actions par le responsable qualité. ▪ Finalisation de la rédaction par les pilotes. ▪ Relecture finale par l'équipe de direction avant transmission aux instances.
Mars 2026	VALIDATION	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soumission au Comité Social d'Établissement, au Conseil de la Vie Sociale et au Conseil d'Administration.
1 ^{er} semestre 2026	COMMUNICATION & MISE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation du nouveau PE aux parties prenantes : professionnels, résidents, proches, partenaires, bénévoles... sous forme de réunions (diaporama), plaquettes et affiches. ▪ Clôture du plan d'actions relatif au PE 2021-2025, intégration du plan d'actions 2026-2030 dans le logiciel de gestion et lancement de sa mise en œuvre.

Le pilotage et l'implication des acteurs

Le pilotage de la démarche a été assuré par un comité composé de l'équipe de direction, de l'équipe d'encadrement des soins, des médecins coordonnateurs, des responsables des pôles administration, informatique, qualité et gestion des risques. Après avoir défini la structure du document, des membres du comité ont été désignés pour piloter l'élaboration de chaque volet.

Des professionnels, des résidents, des proches et des partenaires externes ont été impliqués dans la démarche d'élaboration du Projet d'Établissement à travers :

- leur présence lors de réunions d'échanges autour des différents volets,
- leur implication lors de la réalisation des évaluations qui ont servi de base aux réflexions,
- l'analyse faite des enquêtes et consultations réalisées auprès des différents acteurs.

L'inclusion des évaluations HAS, des inspections ARS et du CPOM

Tous les établissements sociaux et médico-sociaux ont l'obligation de se soumettre, tous les cinq ans, à une évaluation par un organisme externe habilité par la Haute Autorité en Santé (HAS). Les Résidences *Les Ligériennes* ont été auditées en mars 2024. Les constats remontés par les évaluateurs ont nourri les réflexions pour établir les états des lieux et définir les nouveaux objectifs. Les évaluations prévues en 2029 permettront de mesurer l'impact des actions mises en œuvre sur la qualité du service rendu et de l'accompagnement.

Par ailleurs, la totalité des EHPAD, dont les Résidences *Les Ligériennes*, ont été soumis à des inspections documentées de l'Agence Régionale de Santé (ARS) en 2023 et 2024. Les recommandations émises et non encore réalisées sont intégrées aux objectifs du présent projet.

Enfin, les Résidences *Les Ligériennes* ont signé avec l'ARS et le Conseil départemental, le 05/05/2022, un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM). Par ce contrat, *Les Ligériennes* se sont engagées à atteindre des objectifs en matière d'activité, de développement et de qualité des services. Dans ce cadre, l'établissement a pu bénéficier d'accompagnements spécifiques.

La diffusion du Projet d'Établissement et la transmission des objectifs

Après validation, le Projet d'Établissement sera consultable pour le public, les intervenants externes et les personnels, en version papier dans le hall d'entrée de chaque résidence et en version numérique sur le site Internet de l'établissement (www.lesligeriennes.fr). Il sera également disponible pour les professionnels sur la plateforme BlueKanGo.

Une affiche et une synthèse permettront de diffuser les principaux objectifs du projet au public et aux professionnels. L'affiche sera intégrée aux livrets d'accueil des résidents, des nouveaux personnels et des stagiaires.

Par ailleurs, les objectifs feront l'objet d'une présentation lors des prochaines réunions du personnel, des résidents et des familles, et de la Commission de coordination gériatrique.

La mise en œuvre : fiches actions et tableau de bord

Les volets du Projet d'Établissement énoncent des objectifs pour les années 2026 à 2030, repris dans des fiches actions (*cf. annexe 1*). Ces fiches actions précisent les moyens à mettre en œuvre pour atteindre ces objectifs (actions planifiées, pilotes, ressources nécessaires) ainsi que les éléments permettant de mesurer l'atteinte des objectifs (indicateurs, enquêtes...).

Les actions planifiées alimentent le plan d'actions pluriannuel, dont l'avancement fait l'objet d'un bilan dans le rapport annuel d'activité.

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

EHPAD Résidences *Les Ligériennes*

2026
2030

VOLET 1

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES & COMMUNICATION



Résidences *Les Ligériennes*

Siège social : 3 rue Adrien Meslier
49170 SAINT GEORGES SUR LOIRE

www.lesligeriennes.fr - Finess : 490002334

01 LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES & LA COMMUNICATION



1.1. Le bilan 2021-2025	23
1.2. Les orientations stratégiques 2026-2030	25
1.2.1. Renforcer l'attractivité de nos différents métiers	26
1.2.2. Soutenir le maintien à domicile	27
1.2.3. Réaffirmer une dynamique collective centrée sur le résident	27
1.2.4. Renforcer et dynamiser la communication interne et externe	29
1.2.5. Renforcer notre démarche de développement durable	30

VOLET 1 : ORIENTATIONS STRATÉGIQUES & COMMUNICATION

Introduction

Les années 2021-2025 ont permis l'aboutissement de nombreux projets :

- la confortation du pôle médico-social multisite intégrant de nouvelles activités (HTU, HT-SH, PASA Équinoxe, accueil de nuit...) ;
- la poursuite de l'amélioration du cadre de vie avec le transfert des lits de la résidence *Émile Duboys d'Angers* sur la résidence *Art&Loire* par le biais d'une extension du site existant ;
- la poursuite de l'optimisation de la gestion organisationnelle et financière de l'établissement avec la centralisation de l'ensemble des services administratifs (centralisation du service admissions et facturation sur le siège social) ;
- le renforcement des coopérations avec la fusion au 01/01/2022 avec la résidence *Les Hauts du Château* de Champtocé sur Loire.

L'objectif des années 2026-2030 demeure la continuité et la qualité de l'accompagnement et des soins. Ce nouveau Projet d'Établissement a pour fil conducteur de consolider ce qui a pu être mis en place dans nos structures à travers le déploiement de la philosophie de soins Humanitude et de pérenniser le fonctionnement de nouvelles activités.

1.1. Le bilan 2021-2025

Les objectifs du second volet du Projet d'Établissement 2021-2025, dénommé « Projet architectural et orientations stratégiques », étaient construits autour de cinq grands axes :

► Améliorer le cadre de vie et développer les services

- La résidence *Émile Duboys d'Angers* a fait l'objet d'une reconstruction par le biais de travaux d'extension de la résidence *Art&Loire*. Les 42 lits de la résidence *Émile Duboys d'Angers* ont été transférés le 10/09/2024 et le bâtiment a été vendu.
- La blanchisserie de la résidence *Art&Loire* a été agrandie à l'occasion des travaux d'extension du site, afin d'améliorer les conditions de travail, notamment en raison de l'intégration du linge et des tenues professionnelles des sites qui ont fermé, soit la résidence *Émile Duboys d'Angers* et la résidence *Les Sources* (lits transférés à Chalonnes sur Loire).
- Le patio de la résidence *Landeronde* et la terrasse de l'UPAD des *Hauts du Château* ont fait l'objet de rénovations, ce qui permet aux résidents de profiter de ces espaces en toute sécurité.
- Un projet de réhabilitation du jardin de l'UPAD du *Havre Ligérien*, incluant la réfection de la terrasse et le changement du grillage pour une clôture plus sécuritaire est en attente de l'autorisation des Bâtiments de France.
- Des places de parking supplémentaires ont pu être créées sur la résidence *Art&Loire* dans le cadre des travaux d'extension. Les travaux envisagés sur les parkings professionnels et visiteurs de la résidence *Landeronde* n'ont en revanche pas pu être entrepris.

- Une mise à disposition d'un terrain de la résidence *Art&Loire* a permis la reconstruction du SESSAD à proximité du bâtiment. Dans ce cadre, des locaux de la résidence *Art&Loire* sont régulièrement mis à disposition du SESSAD pour leurs activités.
- Aucun appel à projet ou appel à manifestation d'intérêt n'a concerné l'ouverture d'un UPHA. Dès lors, ce projet n'a pu aboutir. Néanmoins, l'intérêt de la mise en place d'une unité de ce type au sein des Résidences *Les Ligériennes* demeure.

► Soutenir le maintien à domicile

- Une place **d'hébergement temporaire d'urgences** (H-TU) est identifiée sur les places d'hébergement temporaire autorisées depuis le 01/04/2025, permettant ainsi d'accueillir durant 15 jours, renouvelable deux fois dans la limite de 45 jours, toute personne âgée de plus de 60 ans et plus, provenant du domicile et se trouvant dans une situation de déstabilisation brutale. L'autorisation étant récente, l'activité reste à consolider.
- Deux places **d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation** (HT-SH) sont identifiées sur les places d'hébergement temporaire autorisées depuis le 01/04/2025 et permettent ainsi d'accueillir les personnes âgées de plus de 60 ans en sortie d'hospitalisation pour une durée de 30 jours. L'autorisation étant récente, l'activité reste également à consolider.
- L'établissement a également été retenu fin 2025 pour le dispositif expérimental **d'accueil de nuit**. Ce dispositif permet d'accueillir dans la limite de 30 nuits par an toute personne âgée de 60 ans ou plus en perte d'autonomie ayant des troubles cognitifs ou une maladie neuro-dégénérative et vivant à domicile. Le service reste à développer.
- Enfin, les résidences *Les Ligériennes* ont été retenues le 02/07/2025 pour être l'établissement porteur du **Centre de Ressources Territorial (CRT)** sur le territoire ligérien incluant le secteur des Mauges et le secteur Loire, Layon, Aubance. La mission du CRT reste à déployer.
- **La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Loire et Mauges** a été créée en février 2025. Le Centre Hospitalier de la Corniche Angevine, en direction commune avec les Résidences *Les Ligériennes*, est un acteur central de cette communauté. À ce stade, les Résidences *Les Ligériennes* n'ont pas intégré la CPTS. Néanmoins, une participation à leurs travaux pourra être envisagée en fonction des thématiques.

► Conforter et développer l'accueil spécifique des maladies neurodégénératives

- L'autorisation de **PASA** de 14 places a été transférée sur la résidence *Art&Loire* depuis le 01/09/2024. Au regard de la fermeture de la résidence *Émile Duboys d'Angers*, le fonctionnement du PASA mis en place en 2014 sur la résidence *Landeronde* a été réduit à l'accueil de 7 résidents mais ne bénéficie pas d'une autorisation. L'absentéisme et les difficultés de recrutement ne permettent pas de garantir un fonctionnement 5 jours sur 7 de ces unités. De ce fait, les deux services enregistrent sur l'année un nombre de jours de fermeture conséquent. Enfin, aucun rapport d'activité n'est réalisé pour ce service.
- L'établissement a été retenue pour une expérimentation **PASA Équinoxe**. Mis en place en complément des PASA de jour, il propose un accompagnement en soirée au sein des EHPAD pour les résidents présentant des troubles du comportement en fin de journée (souvent liés aux maladies neurodégénératives type Alzheimer). Il consiste à offrir des activités apaisantes

dans un environnement structurant entre la fin d'après-midi et en début de nuit, dans le but de prévenir l'angoisse, les déambulations, et de limiter le recours aux médicaments.

- L'activité du service **accueil de jour** s'est particulièrement développée au cours des deux dernières années (43,61 % en 2022, 58,30 % en 2023 et 84,82 % en 2024). Quelques indicateurs d'activités sont suivis mais le rapport d'activité annuel détaillé reste à mettre en place.

► Améliorer la communication interne et externe

- La responsable du pôle gestion des risques s'est vu confier les missions de responsable de la communication. Elle partage ses missions avec la responsable du pôle qualité et est assistée d'une alternante en communication.
- Le journal d'information interne à l'attention des professionnels a été renommé « Le petit ligérien » et sa publication est désormais régulière avec 3 à 4 éditions annuelles. Des actualités sont aussi diffusées entre les parutions sur la page d'accueil de la plateforme BlueKanGo.
- Un journal à destination des résidents et des familles, également nommé « Le petit ligérien » est publié deux fois par an.
- L'établissement a développé sa communication sur les réseaux sociaux via LinkedIn et Facebook. L'utilisation de ces réseaux sociaux permet de développer la communication autour des projets de l'établissement et de diffuser les offres de recrutement.
- Les Résidences *Les Ligériennes* se sont dotées en 2022 d'un nouveau site internet. Ce nouvel outil dispose d'une rubrique « Actualités » et d'une rubrique « Offres d'emploi » couplé à un formulaire de contact.

1.2. Les orientations stratégiques 2026-2030

Les orientations stratégiques 2026-2030 sont issues du bilan du Projet d'Établissement 2021-2025, des résultats de l'évaluation externe de 2024 et des réflexions issues du Comité de Pilotage mis en place pour élaborer le nouveau Projet d'Établissement des Résidences *Les Ligériennes*.

Après plusieurs années de travaux sur les conditions d'accueil, mises aux normes architecturales et valorisation des cadres de vie et de travail des EHPAD, force est de constater que nous évoluons vers de nouveaux défis, qui tiennent autant de l'attente des actuels et futurs résidents des EHPAD, que de celles des professionnels exerçant dans nos établissements.

Cinq orientations ont été retenues :

- Renforcer l'attractivité de nos différents métiers ;
- Soutenir le maintien à domicile ;
- Réaffirmer une dynamique collective centrée sur le résident ;
- Renforcer et dynamiser la communication interne et externe ;
- Renforcer notre démarche de développement durable.

1.2.1. Renforcer l'attractivité de nos différents métiers

L'état des lieux :

L'attractivité des métiers en EHPAD (Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) est un enjeu majeur, car ces structures souffrent souvent de difficultés de recrutement et de fidélisation. *Les Ligériennes* ne sont pas épargnées par cette situation, malgré les évolutions salariales liées aux mesures Ségur et des démarches visant à améliorer la Qualité de Vie au Travail.

Sur ce dernier point d'importants efforts ont été réalisés, au sein des *Ligériennes*, en lien avec la qualité de l'environnement professionnel.

De nombreux investissements en matériel ont été réalisés dans l'ensemble des sites : rails plafonniers dans toutes les chambres, équipements de soins ergonomiques, installations informatiques facilitantes (tablettes pour le dossier de soins informatisé, etc.).

Dans le même objectif, des actions comme le « Mois pour Moi » sont de nature à offrir aux salariés des moments de détente et de développement de la culture d'équipe (activités bien-être et/ou ludiques hors cadre professionnel).

Force est de constater que l'innovation s'impose en la matière, pour attirer de nouveaux professionnels aujourd'hui rebutés par une certaine image du travail en EHPAD et par certaines organisations qui ne sont plus adaptées à la conciliation Vie Privée- Vie Professionnelle.

Ces actions devront passer notamment par :

- **la valorisation et la reconnaissance institutionnelle** : communication, perspectives de carrière ;
- **l'offre de formation et de développement professionnel** : accompagnement à la mobilité, formations continues et diplômantes) ;
- **les innovations organisationnelles** : organisations plus souples, plannings adaptés, télétravail, nouveaux modes de management... ;
- **l'image et l'attractivité externe** : campagnes de communication, accueil « soigné » des stagiaires et jeunes remplaçants, jobs dating...

Tous ces objectifs sont développés dans le volet 4 : « Projet social ».

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Développer la valorisation et la reconnaissance institutionnelle : communication, perspectives de carrière.	⇨ Fiche action PE-101 ⇨ Mise en œuvre du Projet social (cf. volet 4) Fiches actions PE-401 à 410
Conforter l'offre de formation et de développement professionnel : accompagnement à la mobilité, formations continues et diplômantes.	
Développer les innovations organisationnelles : organisations plus souples, plannings adaptés, télétravail, nouveaux modes de management...	
Améliorer l'image et l'attractivité externe de l'établissement : campagnes de communication, accueil « soigné » des stagiaires et jeunes remplaçants, jobs dating...	

1.2.2. Soutenir le maintien à domicile

L'état des lieux :

Si l'établissement dispose depuis de nombreuses années d'une offre de répit diversifiée (Hébergement Temporaire, Accueil de Jour...), des nouveaux dispositifs expérimentaux ont été déployés au cours de l'année 2025 : l'**Hébergement Temporaire d'Urgence** (HTU), l'**Hébergement Temporaire en Sortie d'Hospitalisation** (HT-SH) et l'**Accueil de Nuit**. La connaissance et l'optimisation de l'utilisation de ces dispositifs reste à développer dans les années à venir.

Les Résidences *Les Ligériennes* ont été retenues pour être établissement support d'un **Centre de Ressources Territorial** (CRT n° 5 en Maine et Loire). L'établissement pourra donc exercer pleinement, en coordination avec les quatre SSIAD du territoire et co-porteurs du CRT, son rôle de Pôle Ressources pour les personnes âgées.

Ce dispositif ambitieux destiné à renforcer le maintien à domicile des personnes âgées du territoire, devra mobiliser des ressources soignantes complémentaires à domicile (SSIAD) mais aussi celles disponibles dans les EHPAD, à l'instar des dispositifs de répit mentionnés plus haut.

De nouveaux professionnels et des moyens logistiques seront aussi mis à disposition de domicile, afin de répondre à de fortes difficultés sociales rencontrées et générant parfois des entrées anticipées en EHPAD : temps d'assistante sociale, ergothérapeute (adaptation du logement), transports (vers des rendez-vous médicaux, EHPAD, animations...), etc.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Promouvoir et suivre l'activité des nouveaux dispositifs d'accompagnement d'urgence et de répit : HTU, HT-SH, accueil de nuit.	⇒ Fiche actions PE-102
Structurer le pilotage du Centre de Ressources Territorial pour exercer pleinement notre rôle de Pôle Ressources pour les personnes âgées.	

1.2.3. Réaffirmer une dynamique collective centrée sur le résident

L'état des lieux :

L'établissement porte depuis plusieurs années une ambition forte : garantir un accompagnement individualisé, respectueux et bienveillant des personnes âgées accueillies. Cette orientation s'appuie sur une philosophie reconnue, l'Humanitude. Elle est déployée de manière structurée à travers un comité de pilotage dédié, des professionnels référents et un plan pluriannuel de formation à destination de l'ensemble des équipes.

Cette dynamique institutionnelle constitue un socle identitaire qu'il convient aujourd'hui de réaffirmer et de consolider à travers l'écriture du Projet d'Établissement. Celui-ci représente un levier stratégique pour formaliser les engagements, harmoniser les pratiques et renforcer la cohérence collective.

Toutefois, plusieurs évolutions récentes ont mis en lumière des fragilités sur certains sites :

- La recombinaison d'équipes issues de cultures professionnelles différentes, générant des positionnements hétérogènes dans les pratiques d'accompagnement ;

- Des réorganisations successives liées à des transformations structurelles, encore en phase de stabilisation ;
- Un turn-over important impactant la continuité des pratiques ;
- Des difficultés organisationnelles persistantes malgré la mise en œuvre d'audits et de plans d'actions ;
- Des tensions internes et un fonctionnement en silos entre métiers ;
- Des contraintes architecturales ne facilitant ni la visibilité des professionnels ni la fluidité de l'accompagnement ;
- Des attentes exprimées par des résidents, les familles et les équipes, traduisant un besoin de clarification et d'amélioration.

Cet état des lieux conduit à définir des objectifs stratégiques pour les cinq prochaines années :

- Objectiver et analyser finement les difficultés organisationnelles ;
- Repenser l'organisation et l'environnement architectural au service du projet de vie des résidents et de l'accueil des familles ;
- Réaffirmer que la qualité de l'accompagnement humain demeure un point fort de l'établissement.

Ainsi, cet axe du Projet d'Établissement a pour objectif central de construire un projet de service à partir du réel. L'objectif n'est pas d'imposer un modèle unique mais de repartir du projet du résident : favoriser le collectif lorsqu'il est souhaité et bénéfique, respecter l'individualisation lorsqu'elle est nécessaire.

Ce projet de service s'appuiera sur les positionnements suivants :

Réaffirmer le sens du projet de vie

L'établissement réaffirme que chaque résident est une personne singulière, avec une histoire, des habitudes et des choix, acteur de son projet et un citoyen à part entière. Le projet personnalisé demeure le socle de l'accompagnement. Il articule projet de vie, projet de soin et projet relationnel social.

Le repas : un levier central du projet de vie

Le repas en salle à manger constitue un moment de stimulation, un repère temporel structurant, un espace de lien social et un temps d'observation clinique privilégié.

Renforcer la cohésion d'équipe au service du résident

En EHPAD, il est attendu du travail en équipe une harmonisation et une unicité dans l'accompagnement des résidents. Tous les professionnels, de jour, de nuit, soignants, hôteliers et infirmiers, doivent adopter des pratiques identiques. Pour tendre vers cet objectif, les décisions d'accompagnement sont prises en équipe pluri disciplinaire et les infirmiers sont garants de ce process.

Améliorer l'environnement architectural et la visibilité

L'environnement physique influence directement le sentiment de sécurité des résidents et des familles, la lisibilité de l'organisation, le confort de travail des équipes.

À moyen terme, une réflexion architecturale globale sera conduite avec un accompagnement externe, en cohérence avec les contraintes budgétaires.

Accompagner les équipes dans ce projet

La lisibilité du projet repose sur une communication régulière et transparente des décisions et de l'avancement des actions, sur l'association des équipes aux évolutions engagées et sur l'information des résidents et des familles.

La clarté du pilotage permettra également un accompagnement efficient : pilotage stratégique par la Direction, coordination opérationnelle par le cadre de santé, suivi via un tableau partagé et évaluation annuelle intégrée au rapport d'activité.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Repenser l'organisation et l'environnement architectural au service du projet de vie des résidents et de l'accueil des familles.	⇒ Fiche actions PE-103
Stabiliser les équipes et renforcer la cohésion au service du résident.	
Renforcer l'image de l'établissement auprès des résidents et des familles : réaffirmer que la qualité de l'accompagnement humain demeure un point fort de l'établissement.	
Tendre vers une dynamique collective visible.	

Le Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026–2030 constitue un levier structurant pour redonner cohérence, lisibilité et sens à l'accompagnement proposé au sein des *Ligériennes*.

1.2.4. Renforcer et dynamiser la communication interne et externe

L'état des lieux :

Divers outils de communication sont en place depuis plusieurs années : plaquettes de présentation, livret d'accueil, site internet, enquêtes de satisfaction.

Les nouveaux outils de communication, en particulier les réseaux sociaux, ont été développés, mais la publication reste modeste par rapports aux évènements et nouveautés dans l'établissement.

La communication en interne et en externe a été mise en place par le biais des journaux « Le petit Ligérien ».

Un nouveau site Internet a été déployé en 2022 mais les publications n'y sont pas exhaustives et la communication mériterait d'y être plus soutenue. L'accessibilité est également à revoir.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Développer et dynamiser la transmission des actualités de l'établissement aux professionnels et au public.	⇒ Fiche actions PE-101
Développer l'utilisation des réseaux sociaux, notamment professionnels.	

1.2.5. Renforcer notre démarche de développement durable

L'état des lieux :

L'établissement est engagé depuis plusieurs années dans des démarches spécifiques en matière de développement durable. Ont été ciblées deux grandes thématiques et projets :

L'alimentation durable

Un travail approfondi sur plusieurs axes a été mené :

- **Le Gaspillage Alimentaire :**

Des campagnes de pesées régulières avec des objectifs chiffrés sont organisées.

Sur le site Art&Loire, doté d'une cuisine centrale (700 repas jours) a été conclue une convention avec les Restaurants du Coeur pour une collecte de plats non distribués et non entamés dans les services. Plus d'une tonne de repas fabriqués sur place ont été redistribués ainsi en 2024.

- **La cuisine Alternative**

Les cuisiniers de l'établissement, au nombre de 10, ont été formés dans le cadre du projet « Sens & Papille » à des préparations innovante permettant l'introduction de légumineuses et diverses épices dans des recettes diététiques et de haute qualité gustative.

- **La Loi ÉGalim⁶**

L'énergie bois

Sur le site Art&Loire à Saint Georges sur Loire, un réseau de chaleur a été réhabilité et permet d'assurer 80 % du chauffage et de l'eau chaude sanitaire par une chaudière bois. Ce projet, mené avec le Partenaire SCIC Anjou... permet de valoriser les tailles des haies du département, avec une limitation des transports, une des antennes de stockage étant située à quelques mètres de l'EHPAD. Le syndicat intercommunal d'énergie du Maine et Loire (SIEML) prend quant à lui en charge l'installation et l'exploitation de la chaudière bois, l'établissement étant ainsi facturé des kWh utilisés.

D'autres actions ont été menées, comme la participation au Challenge Écosoins, un audit sur les déchets, la réduction des emballages plastiques... Autant d'actions qui visent à sensibiliser sur l'impact environnemental de nos activités.

Des objectifs nouveaux et la poursuite des thématiques institutionnelle déjà ancrées dans notre quotidien vous sont présentées dans le volet 5 : « Projet logistique et développement durable ».

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Poursuivre les actions engagées en faveur de l'alimentation durable.	⇒ Fiche actions PE-504
Mener à bien le passage du site Art&Loire à l'énergie bois.	⇒ Fiche actions PE-501

⁶ La loi n° 2018-938 du 30/10/18 issue des États généraux de l'alimentation poursuit trois grands objectifs :

- payer le juste prix aux producteurs, pour leur permettre de vivre dignement de leur travail,
- renforcer la qualité sanitaire, environnementale et nutritionnelle des produits,
- favoriser une alimentation saine, sûre et durable pour tous.

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

EHPAD Résidences *Les Ligériennes*

2026
2030

VOLET 2

POLITIQUE QUALITÉ, BIENTRAITANCE & GESTION DES RISQUES



Impliquer



Écouter



Améliorer



Mesurer

Résidences *Les Ligériennes*

Siège social : 3 rue Adrien Meslier
49170 SAINT GEORGES SUR LOIRE

www.lesligeriennes.fr - Finess : 490002334

02 POLITIQUE QUALITÉ, BIEN-ÊTRE & GESTION DES RISQUES



2.1. L'engagement de la direction et les moyens	33
2.2. Le bilan 2021-2025	34
2.3. Les orientations 2026-2030	36
2.3.1. Faire de la « QGDR » une culture intégrée et vivante	36
2.3.2. Renforcer la participation et l'écoute des résidents et de leurs proches	37
2.3.3. Promouvoir la bien-être et prévenir les maltraitances	38
2.3.4. Accompagner les démarches visant à réduire les risques	41
2.3.5. Dynamiser notre politique d'évaluation interne continue	42

VOLET 2 : POLITIQUE QUALITÉ, BIEN-TRAITANCE & GESTION DES RISQUES

Introduction :

La qualité vise à améliorer le quotidien des résidents, de leurs proches, et des professionnels, en offrant aux uns des moyens d'exprimer leurs attentes, satisfactions et insatisfactions, et aux autres des outils pour évaluer, améliorer et faire évoluer leurs pratiques.

La gestion des risques est l'effort organisé pour identifier, évaluer et réduire, chaque fois que cela est possible, les risques encourus par les résidents, les professionnels et l'établissement. Elle vise à diminuer le risque de survenue d'évènements indésirables graves. Elle permet aussi d'organiser la continuité du service en cas de situation de crise.

Jamais l'une sans l'autre : L'amélioration des pratiques concourt à limiter les risques. L'instauration d'un sentiment de sécurité favorise le bien-être et la satisfaction.

La qualité et la gestion des risques sont des démarches collectives, portées par l'équipe de direction et impliquant l'ensemble des professionnels. Elles intègrent les valeurs et les principes d'intervention définis au sein des Résidences *Les Ligériennes*.

**La qualité et la gestion des risques, ce n'est pas un projet.
 C'est une culture, un réflexe partagé, un geste quotidien, un engagement
 commun au service des résidents et de ceux qui les accompagnent.**

2.1. L'engagement de la direction et les moyens

Depuis plus de dix-sept ans, *Les Ligériennes* s'inscrivent dans une démarche structurée de qualité et de gestion des risques. Cette ancienneté témoigne d'un engagement durable en faveur de la sécurité, de la bien-être et de l'amélioration continue des pratiques professionnelles, possible grâce aux ressources et moyens mis en œuvre par la direction, notamment :

- un directeur adjoint délégué aux ressources humaines, à la qualité et à la gestion des risques,
- une équipe qualité et gestion des risques – QGDR (un poste à temps plein et un poste partagé à 50 %) et l'octroi des moyens lui permettant d'être opérationnelle,
- la signature d'une charte d'incitation à la déclaration des évènements indésirables,
- le maintien de l'adhésion à des réseaux supports, dont le réseau pour la qualité et la gestion des risques en santé des établissements des Pays de Loire (QualiRel Santé) et la structure d'appui locale pour la maîtrise du risque infectieux Anjou Éviction et Lutte contre les Infections Nosocomiales (Anjelin),
- la participation aux projets de l'association des centres hospitaliers locaux et EHPAD publics du Maine et Loire (ACEP 49), qui donne un cadre à des professionnels pour échanger et collaborer avec des homologues d'autres établissements,
- le déploiement de formation en lien avec la démarche qualité et la gestion des risques, dont la philosophie de soins « Humanitude ».

2.2. Le bilan 2021-2025

Les objectifs du volet qualité et gestion des risques du Projet d'Établissement 2021-2025 étaient construits autour de quatre grands axes :

► Développer la culture qualité et gestion des risques au sein de l'établissement

- L'établissement a déployé une plateforme numérique « BlueKanGo » et formé en interne plus de 90 % des personnels permanents présents en 2021 et 2022. Cet outil permet notamment de gérer et partager des documents (protocoles, notes de services, comptes rendus...), poster des actualités, proposer des enquêtes en ligne, déclarer, demander et gérer les événements indésirables et appréciables, le plan d'actions pluriannuel...
- La fusion des Résidences *Les Ligériennes* avec l'EHPAD de Champtocé sur Loire en 2022 a permis un renforcement de l'équipe qualité et gestion des risques (1,5 ETP en 2025) et des présences plus régulières sur les sites, renforçant les liens avec les personnels de terrain.
- Des jeux sérieux ont été organisés en 2022 et 2023 autour de la prévention des événements indésirables et de la promotion de la bientraitance. Début 2024, la préparation des visites d'évaluations HAS s'est appuyée sur un jeu de cartes pour les résidents et un jeu de plateau pour les professionnels.
- Le journal trimestriel des personnels et le journal semestriel des résidents et des familles sont pérennisés. Des sujets en lien avec la qualité et la gestion des risques y sont abordés.

► Accompagner les démarches visant à prévenir les risques dans l'établissement

- Les groupes thématiques intersites (aromathérapie, comité médicament...) se sont développés. Le lien avec l'équipe QGDR a été facilité par le renforcement du service.
- Une charte d'incitation à la déclaration des événements indésirables (EI) a été rédigée. Le signalement sur la plateforme BlueKanGo est opérationnel et le nombre d'enregistrements en augmentation. Des comités de retours d'expériences sont organisés pour des événements graves, potentiellement graves ou récurrents.
- Le circuit des plaintes et réclamations a été redéfini suite à la nomination d'une directrice adjointe en charge des relations avec les usagers. Une procédure a été formalisée et le registre des réclamations est intégré à la plateforme BlueKanGo. Un extrait du registre est transmis aux membres du Conseil de la Vie Sociale (CVS) chaque trimestre et un bilan chiffré présenté à chaque séance. Des comités de retours d'expériences sont organisés ponctuellement pour mettre en place des mesures correctives.
- Le fonctionnement de l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) est pérenne depuis 2019 et tous les sites ont au moins un correspondant hygiène identifié.

L'établissement maintient son adhésion au réseau territorial d'hygiène (RTH Anjelin) et l'EOH suit les inscriptions de ses membres aux formations. Des correspondants participent chaque année aux journées annuelles pour la maîtrise du risque infectieux (Anjelin et CPias). La commission « Hygiène des locaux » du réseau Anjelin s'est mise en place en 2025. L'intégration des référents hygiène hôteliers est en cours.

Le renforcement de l'équipe qualité a permis de rendre semestrielles les sensibilisations hygiène jusque-là annuelles : sessions estivales permettant d'intégrer les agents remplaçants aux rappels

sur les précautions standard et l'hygiène des mains, sessions automnales pour rappeler les précautions complémentaires pour la gestion des affections hivernales.

Une affiche sur l'hygiène des mains a été réalisée pour le public en 2023.

La consommation réelle de produit hydroalcoolique est transmise pour chaque site par l'équipe technique une fois par an. Elle permet de connaître notre indice de consommation précis.

Le Document d'Analyse du Risque Infection (DARI) a été renseigné pour la dernière fois en 2021 pour les résidences *Art&Loire*, *Landeronde* et *Le Havre Ligérien*. Cet outil a été remplacé en 2023 par le Document d'Analyse et de Maîtrise du Risque Infection (DAMRI). La moitié des chapitres du DAMRI ont été renseignés en 2024.

Les résultats des prélèvements microbiologiques et le suivi en cas de non-conformité sont intégrés à la plateforme BlueKanGo depuis 2022.

- Une mise à jour du plan de prévention et de gestion de crise (Plan Bleu) a été réalisée fin 2023 afin d'intégrer la résidence *Les Hauts du Château*.

► Renforcer la dynamique d'évaluation et d'amélioration continue

- Plusieurs enquêtes et audits ont été réalisés entre 2021 et 2025, notamment :
 - recueils de la satisfaction des résidents, sur l'ensemble des prestations, en 2022 et début 2025,
 - enquêtes à l'attention des référents familiaux et tuteurs des résidents, sur l'ensemble des prestations, en 2022 et fin 2024,
 - baromètres sur la qualité de vie aux travail, à l'attention personnels, en 2022 et 2024,
 - enquête croisée sur la bientraitance auprès des résidents et des professionnels en 2023,
 - consultation des partenaires libéraux en 2025, dans le cadre de l'élaboration du Projet d'Établissement,
 - « quick audits » (observations un temps donné), par les référents hygiène, sur l'hygiène des mains, le ports des gants et le port du tablier à usage unique,
 - évaluation de la sécurisation du circuit du médicament dans le cadre d'un accompagnement régional en 2023 et 2024 (*cf. volet 3 : « Projet de vie, d'accompagnement et de soins »*),
 - relance de l'enquête « Décès » envoyé en continu aux proches dans les semaines suivant le départ du résident et intégration des retours sur la plateforme BlueKanGo en 2025...
- L'obtention du label Humanitude n'est plus un objectif mais le référentiel ASSHUMEVIE reste un outil pour la définition d'objectifs d'amélioration du service et de respect de la personne.
- Les Résidences *Les Ligériennes* ont été visitées en mars 2024, par des évaluateurs externes, selon le nouveau référentiel de la Haute Autorité en Santé (HAS). Les résidences *Les Hauts du Château* et *Le Havre Ligérien* ont obtenu un B (« démarche qualité structurée ») et les résidences *Art&Loire* et *Landeronde* ont obtenu un A (« démarche qualité avancée », le plus haut score).

► Promouvoir la bientraitance et prévenir les maltraitements

- Cet axe a été ajouté en 2023 dans la version amendée du Projet d'Établissement 2021-2025. Il est le fruit d'un travail conjoint entre des représentants du CVS et du comité de pilotage Humanitude & Bientraitance. Les actions concourant à la promotion de la bientraitance et à la prévention de la maltraitance ont été poursuivies dans le cadre de la philosophie Humanitude, du fonctionnement du CVS, de la politique d'amélioration des conditions de travail...

2.3. Les orientations 2026-2030

La politique qualité et gestion des risques 2026-2030 découlent des orientations stratégiques définies par la direction, du bilan 2021-2025 présenté ci-avant, des inspections menées par l'ARS depuis 2023 et des constats effectués lors des visites d'Évaluation HAS de 2024, des axes d'amélioration de la qualité du service rendu et de sécurité des soins figurant au CPOM. Elle supporte les objectifs fixés en matière d'accompagnement des résidents, de prise en soins et de qualité de vie au travail.

Cinq orientations ont été retenues :

- Faire de la qualité et la gestion des risques une culture intégrée et vivante ;
- Renforcer la participation et l'écoute des résidents et de leurs proches ;
- Promouvoir la bientraitance et prévenir les maltraitances ;
- Accompagner les démarches visant à prévenir les risques ;
- Dynamiser notre politique d'évaluation interne continue.

2.3.1. Faire de la « QGDR » une culture intégrée et vivante

Au fil des années, la démarche qualité et gestion des risques des Résidences *Les Ligériennes* s'est structurée, avec la mise en place d'un système documentaire organisé (protocoles, outils divers), de groupes de travail et de comités opérationnels, et le suivi d'indicateurs d'activité, de fonctionnement et de qualité de service. Ces éléments permettent de sécuriser les organisations et de répondre aux exigences réglementaires et institutionnelles.

Aujourd'hui, l'enjeu n'est plus de disposer d'un système qualité et gestion des risques structuré, mais de faire de la qualité une culture partagée, intégrée au quotidien et portée par l'ensemble des acteurs de l'établissement : professionnels, résidents, familles et partenaires.

L'état des lieux :

La démarche qualité et gestion des risques est structurée, mais elle reste perçue comme abstraite et « l'affaire » de la direction et de l'équipe QGDR. Tous les professionnels « font » de la qualité et de la gestion des risques au quotidien, mais peu en sont conscients.

Des référents thématiques sont identifiés dans les équipes de soins et ils participent à des réunions. Cependant, l'information sur les décisions prises collégialement et les actions passe majoritairement par le cadre ou l'équipe QGDR. La transmission des outils créés par les groupes n'est pas systématique. Il n'existe pas d'autre relai que les responsables de service dans les équipes logistiques et administrative.

Des retours d'expériences (RETEX) sont organisés mais les outils officiels peuvent être inadaptés et leur renseignement complexe. La diffusion des comptes rendus, et donc la dimension pédagogique de l'exercice, est limitée à l'équipe concernée par l'évènement.

Le Conseil de la vie sociale (CVS) est informé du nombre et des sujets des réclamations, évènements indésirables et évènements appréciables. Les représentants des familles sont associés, sur la base du volontariat, aux recueils de satisfaction effectués auprès des résidents et les résultats des enquêtes menées auprès des résidents et des proches sont présentées en séance du CVS. Les évaluations externes, les inspections et les recommandations émises sont annoncées en CVS. Toutefois, le CVS n'est pas informé de toutes les actions mises en œuvre pour améliorer les conditions d'accompagnement et de vie des résidents et le bilan du plan d'actions pluriannuel ne lui est pas partagé.

Beaucoup de documents qualité et gestion des risques existent. Ils ne sont cependant pas exhaustifs et peuvent manquer de lisibilité et d'accessibilité.

L'équipe QGDR rédige un rapport annuel d'activité et le diffuse sur la plateforme BlueKanGo. Celui-ci est peu lu par les professionnels.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Développer une dynamique participative impliquant les professionnels.	⇒ Fiche actions PE-201
Identifier régulièrement des pistes d'amélioration simples et valoriser les réussites.	
Associer les membres du CVS à la dynamique QGDR.	
Rendre la qualité et la gestion des risques visibles et accessibles.	
Structurer et fluidifier les retours d'expérience (RETEX).	⇒ Fiche actions PE-204

2.3.2. Renforcer la participation et l'écoute des résidents et de leurs proches

La participation et l'écoute des résidents et de leurs proches est un levier indispensable pour mener une politique de bientraitance et d'amélioration continue. Au-delà des obligations réglementaires, nous souhaitons construire une culture du dialogue, de l'écoute et de la co-construction de projets.

Les objectifs retenus ci-après émanent de constats faits avec les membres du Conseil de la vie sociale et certaines actions sont des propositions de représentants des résidents et des familles.

L'état des lieux :

Les Résidences *Les Ligériennes* ont mis en place les outils réglementaires favorisant la participation et l'expression des résidents et des familles, avec leurs réussites et leurs limites :

- Le Conseil de la vie sociale est en place et des outils de promotion et de communication existent : plaquette d'information sur le rôle du CVS, panneaux d'affichage dédiés et classeurs à l'entrée des résidences, affichage de sa composition, adresse électronique de redirection vers les représentants (cvs@lesligeriennes.fr), règlement intérieur, rapport d'activité et procès-verbaux accessibles, , synthèse des réunions affichée dans les résidences (mais son élaboration n'est pas systématique), information à chaque réunion annuelle avec les résidents et les familles, réunions de préparation avec les résidents, appels à candidature réguliers...

Malgré ces éléments, le CVS reste méconnu par les résidents et les familles (taux de connaissance en baisse entre 2025 et 2022 dans les enquêtes de satisfaction), l'adresse électronique du CVS est peu utilisée et plusieurs sièges de représentants restent vacants.

Les représentants des résidents s'expriment peu pendant les séances du CVS.

- Des réunions d'échanges avec les résidents sont organisées par les animateurs avant chaque CVS. À contrario, la tenue de commissions animation n'est pas régulière. Une commission restauration existe mais les résidents n'y vont plus. La diététicienne organise ponctuellement des lectures des menus avec les résidents pour palier cette absence de représentation.

- Des réunions d'information et d'échange sont tenues une fois par an sur tous les sites, à l'attention des résidents et des familles. La participation est faible.
- L'écoute des résidents existe mais peut être inégale selon les situations et les professionnels, qui ne sont pas tous formés à l'écoute active et ne remontent pas toujours les demandes exprimées.
- Des fiches de communication sont à disposition des résidents et des familles. Les familles les utilisent pour s'exprimer lors de situations problématiques mais peu pour remonter les actions positives ou transmettre leurs idées et suggestions d'amélioration. Les résidents s'en saisissent rarement.
- Des enquêtes de satisfaction abordant l'ensemble du séjour sont réalisées tous les deux ans auprès des résidents et des proches. Le recueil auprès des résidents est long, parfois incomplet, et une grande part des résidents n'ont plus la capacité d'y répondre.
- Les moyens de participation et d'expression sont méconnus dans leur globalité.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Rendre le CVS visible, compréhensible et attractif.	⇒ Fiche actions PE-202
Déployer des modalités d'expression adaptées aux capacités des résidents.	
Développer une culture d'écoute active.	
Favoriser une expression régulière et constructive.	

2.3.3. Promouvoir la bientraitance et prévenir les maltraitances

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, une personne âgée de plus de 60 ans sur six dans le monde étaient, en 2017, victime de maltraitance. En France, une politique de lutte contre les maltraitances est engagée depuis deux décennies, et les établissements accueillant des personnes en situation de vulnérabilité se doivent de mettre en œuvre des actions visant à prévenir ce risque.

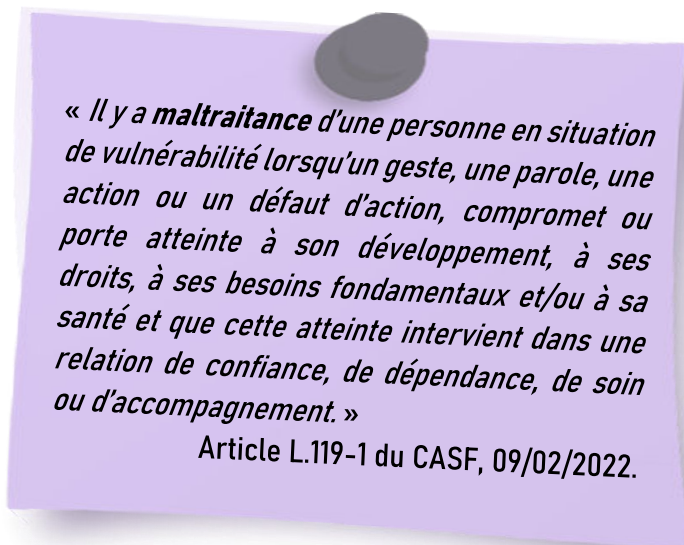
La notion de bientraitance puise ses fondements dans les textes relatifs aux droits de l'homme, repris notamment dans la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Cette approche positive valorise le respect de la personne, de ses besoins, ses demandes et ses choix. Elle s'exprime par des attentions, des attitudes, un savoir-être et un savoir-faire respectueux des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes.

La lutte contre les maltraitances, pour être efficace, ne peut passer que par la promotion de la bientraitance, qui devient un élément central de la politique de qualité et de sécurité des soins, et de l'accompagnement des personnes. Promouvoir la bientraitance aide également à préserver le sens du travail des professionnels, ce qui contribue à améliorer la qualité de vie au travail.

Le plan de promotion de la bientraitance et de prévention des maltraitances développé ci-après est le fruit d'une réflexion conjointe de représentants du Conseil de la Vie Sociale (CVS) et de membres des groupes ressources Humanitude. La version initiale a reçu l'avis favorable du CVS le 07/11/2023 et son actualisation a été adoptée en séance du CVS le 06/11/2025.

Le vocabulaire partagé :

Avant d'effectuer l'état des lieux et de définir nos objectifs en matière de promotion de la bientraitance et de lutte contre les maltraitements, il était important que chacun leur donne les mêmes sens. Les Résidences *Les Ligériennes* adoptent les définitions proposées par la Haute Autorité en Santé pour la bientraitance, et par la loi du 7 février 2022 pour la maltraitance :



L'article L.119-1 du CASF précise également que « Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »

Au-delà d'une définition, *Les Ligériennes* ont souhaité adopter une représentation de la bientraitance :

- à travers des mots clés qui doivent être partagés par tous,

L'Écoute (dans les deux sens et pour tous les acteurs, qui implique « entendre » et aussi « comprendre »), l'Empathie, le Respect, la Disponibilité, le Bien-Être, la Bienveillance, la Liberté, l'Autonomie et l'Indépendance (respect des souhaits et des désirs tout en tenant compte des capacités), la Sécurité, l'Engagement, les Compétences, la Reconnaissance, la Confiance, la Communication (qui doit être adaptée à la personne), l'Humanité.
- qui replace le résident au centre des attentions,
- en prenant en compte l'impact de son entourage, proches ou professionnels.



Le bien-être de chacun dépend de la qualité de vie de tous.

Cette représentation, qui a vocation à être partagée et comprise par tous, trouvera sa place sur les murs et dans les livrets d'accueil des résidents et des nouveaux professionnels.

L'état des lieux :

Les Résidences *Les Ligériennes* mettent déjà en œuvre des actions en faveur de la bientraitance et contre la maltraitance qu'il convient de poursuivre, développer, pérenniser et/ou maintenir (nos atouts), d'autres sont identifiées comme axe d'amélioration. Le recensement ci-après n'est pas exhaustif :

NOS ATOUTS

- 👉 Les professionnels sont formés en continu à la philosophie de soins Humanitude dont les principes sont basés sur le respect des droits des résidents et la personnalisation de l'accompagnement.
- 👉 L'élaboration des projets personnalisés (PP) est mise en œuvre.
- 👉 Un référent soignant est désigné pour chaque résident.
- 👉 Une rencontre bilan d'intégration est organisée entre le nouveau résident, son référent familial et des représentants de l'équipe pluridisciplinaire 4 à 6 semaines après l'entrée.
- 👉 L'établissement facilite le maintien du lien social : heures de visites libres, prêt de salles pour des événements, possibilité de commander des repas accompagnants...
- 👉 Des temps d'animation existent, collectifs et individuels. Des sorties à l'extérieur sont proposées, y compris en UPAD.
- 👉 Le recueil des satisfactions et insatisfactions des résidents et de leurs proches est effectif : échanges avec les membres du CVS, fiches de communication (dont réclamations), rencontres entre résidents organisées par les animateurs, réalisation d'enquêtes...
- 👉 Le signalement des événements indésirables est effectif.
- 👉 La communication et le dialogue avec les familles sont instaurés : réunion annuelle d'échanges et d'informations sur tous les sites, journal semestriel, rencontres entre représentants des familles et fonctionnement du CVS...
- 👉 L'accueil des nouveaux personnels est protocolisé, avec doublure par un professionnel qualifié et transmission de supports de communication (livret d'accueil, guide Humanitude...).
- 👉 Le plan de formation continu des personnels permet une veille des connaissances et un développement des compétences avec la proposition de formations diplômantes.
- 👉 Des actions sont menées en faveur du bien-être des personnels et de la qualité de vie au travail (mois bien-être, déclaration des événements appréciables, enquêtes auprès des personnels...).
- 👉 Les psychologues sont formés à l'analyse des pratiques et des séances croisées sont proposées avec les psychologues du Centre Hospitalier de la Corniche Angevine.
- 👉 Des formations internes ou sensibilisations sont organisées pour les personnels (Humanitude, troubles cognitifs...).

NOS AXES D'AMÉLIORATION

- 👉 La validation et la réévaluation des PP doivent devenir systématiques pour tous les résidents.
- 👉 L'identité et le rôle du référent soignant ne sont pas toujours connus du résident et de ses proches.
- 👉 Les animations individuelles pourraient être développées. Une réflexion est à mener pour proposer 30 minutes de sortie chaque semaine.
- 👉 Les résidents participent peu aux commissions et réunions.
- 👉 L'analyse en équipe des réclamations et des événements indésirables est à développer.
- 👉 Les sensibilisations sont à développer pour les professionnels (par exemple un thème pendant 15 minutes chaque trimestre) et à instaurer pour les résidents (par exemple sur les troubles du comportement, afin de favoriser la compréhension et prévenir les violences).

Les objectifs pour 2023-2025 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Développer la communication et l'information autour des actions de promotion de la bientraitance et de lutte contre les maltraitances.	⇒ Fiche actions PE-203
Mener une réflexion sur la prévention et la lutte contre les violences.	
Développer une approche éthique dans l'accompagnement des résidents.	⇒ Fiche actions PE-303

Par ailleurs, la promotion de la bientraitance et la prévention des maltraitances sont des fils présents dans tous les axes du Projet de vie, d'accompagnement et de soins et du Projet social (volets 3 et 4 du présent Projet d'Établissement).

2.3.4. Accompagner les démarches visant à réduire les risques

Les risques existants dans un établissement accueillant et hébergeant du public sont multiples, à la fois pour les résidents, les visiteurs, les personnels, les bâtiments eux-mêmes ou le matériel. Nous pouvons citer à titre d'exemples :

- *pour les résidents* : les actes de maltraitance ou défaut de bientraitance, les violences entre les résidents, les risques liés à leurs habitudes ou leur état de santé (chutes, dénutrition...), les risques liés aux soins (douleur, infections, erreur médicamenteuse...), les affections saisonnières...
- *pour les personnels* : les accidents survenus au cours d'une activité liée au travail, les pathologies développées dans le cadre de l'activité professionnelle, les violences, la fatigue professionnelle...
- *pour l'établissement* : les risques financiers, environnementaux, tous les risques entraînant des conséquences à la fois pour la structure et les personnes (dégradations, vols, incendies, qualité ou défaut d'approvisionnement en eau, en électricité, en chauffage...).

La prévention des maltraitances est abordée dans le point 2.3.3 ci-avant. Les volets 3 à 6 du Projet d'Établissement 2026-2030 (Projet de vie, d'accompagnement et de soins – Projet social – Projet logistique et développement durable – Projet des systèmes d'informations) traitent eux aussi une grande partie des risques précités. Par conséquent, le présent axe se concentre sur trois thématiques :

- le suivi des évènements indésirables,
- la maîtrise du risque infectieux,
- la gestion des situations de crise.

L'état des lieux :

Le signalement des évènements indésirables (EI) se fait via la plateforme BlueKanGo. L'augmentation du nombre de déclaration depuis sa mise en place témoigne de l'acquisition de la culture du signalement, même si celui-ci ne semble pas encore exhaustif. Il n'existe, par contre, pas de bilan des actions correctives mises en place, et la traçabilité du suivi et la clôture des fiches EI restent perfectibles. Les échanges en équipe pluridisciplinaire autour des EI ne sont pas réguliers dans toutes les résidences.

Concernant la maîtrise du risque infectieux, les éléments suivants sont à prendre en compte :

- les protocoles liés à l'hygiène des soins et des locaux sont anciens ou non formalisés,
- la participation aux sessions de sensibilisation est variable d'une année à l'autre,
- le nombre de participants et la représentativité effective de chaque site aux réunions de l'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH) est aléatoire,
- la représentation des Résidences *Les Ligériennes* aux réunions du RTH Anjelin est faible,
- l'indice de consommation de produit hydroalcoolique est bas,
- le renseignement du Document d'Analyse et de Maitrise du Risque Infection (DAMRI) est incomplet.

Par ailleurs, les Résidences *Les Ligériennes* ont adopté une politique de réduction de leur impact sur l'environnement (cf. volet 5 : « Projet logistique et développement durable »). Cet objectif doit être intégré dans les pratiques quotidiennes (bionettoyage, port de gants...) sans entraîner de majoration du risque infectieux.

Concernant la gestions des situations de crise, et bien que l'établissement ait traversé sans dommage la période Covid, des actions sont également à mettre en œuvre :

- le plan de prévention et de gestion de crise (Plan Bleu) est à compléter sur plusieurs thématiques,
- lors des évaluations externes selon le référentiel HAS, les auditeurs ont pointé le manque d'appropriation des professionnels et l'absence de réalisation d'exercice de crise.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Optimiser le suivi des évènements indésirable et leur communication.	⇒ Fiche actions PE-204
Renforcer l'apprentissage collectif et la prévention des récurrences.	
Renforcer l'évaluation et la maîtrise du risque infectieux.	⇒ Fiche actions PE-205
Réduire l'impact environnement de la maîtrise du risque infectieux sans augmenter les risques.	
Renforcer la gestion des situations de crise.	

2.3.5. Dynamiser notre politique d'évaluation interne continue

La recherche continue de l'amélioration de la qualité du service rendu et de la sécurité des soins implique la mise en œuvre d'actions préventives et correctives pertinentes, issues d'une réflexion basée sur des constats.

Les constats proviennent de diverses sources :

- les résidents et leurs proches, qui sont souvent les premiers impactés par les dysfonctionnements et donc lanceurs d'alerte, à travers les enquêtes de satisfaction, les réclamations mais aussi leurs remerciements, qui permettent de valoriser ce qui fonctionne bien ;
- les professionnels, qui peuvent s'exprimer à travers les enquêtes, les déclarations d'évènements indésirables et appréciables, les réunions d'équipe et les représentants syndicaux ;
- les partenaires, qu'ils soient professionnels de santé, bénévoles ou prestataires de services ;

- les organismes externes ou de tutelles, lors des évaluations et inspections ;
- les évaluations réalisées en interne : audits internes, évaluations des pratiques professionnelles (EPP), enquêtes de prévalence, indicateurs...

Le présent axe vise à relancer ou développer des types d'évaluations sous-exploitées et non ciblées dans les axes précédents :

- les réclamations émanant des résidents et de leurs proches,
- les enquêtes auprès des personnels et des partenaires,
- les audits internes et les évaluations des pratiques professionnelles.

Une démarche continue et programmée permettra également d'aborder plus sereinement la prochaine visite d'évaluation externe selon le référentiel HAS, prévue au 1^{er} semestre 2029.

L'état des lieux :

L'établissement reçoit des réclamations, orales ou écrites. Les causes et des solutions sont recherchées et des réponses apportées par l'équipe de direction et d'encadrement. Cependant il y a peu d'échange en équipe sur les réclamations et peu de partage d'expérience. Par ailleurs, la transmission des réclamations n'est pas exhaustive : au-delà d'une traçabilité incomplète et d'un suivi partiel des réponses, c'est une nouvelle perte d'opportunité d'amélioration partagée.

Les enquêtes auprès des personnels portent essentiellement sur la qualité de vie au travail, peu sur les pratiques ou recueil de besoins ou amélioration sur les outils mis en place.

Une consultation des partenaires libéraux a été réalisée en 2025, dans le cadre de l'élaboration du présent Projet d'Établissement. La précédente enquête datait de 2015.

D'une manière globale, peu d'audits internes sont réalisés dans l'établissement (un tous les deux à trois ans). Il en est de même pour les évaluations des pratiques professionnelles.

Un plan d'actions pluriannuel existe, mais il n'est pas systématiquement alimenté par les résultats d'évaluation et sa mise à jour est périodique.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Garantir l'exhaustivité du suivi des réclamations.	⇒ Fiche actions PE-204
Diversifier la réalisation d'enquêtes auprès des professionnels.	⇒ Fiche actions PE-206
Développer la réalisation d'enquêtes auprès des partenaires.	
Développer la réalisation d'audits internes et d'évaluations des pratiques professionnelles.	
Préparer l'Évaluation HAS de 2029.	

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

EHPAD Résidences *Les Ligériennes*

2026
2030

VOLET 3

PROJET DE VIE, D'ACCOMPAGNEMENT & DE SOINS



Résidences *Les Ligériennes*

Siège social : 3 rue Adrien Meslier
49170 SAINT GEORGES SUR LOIRE

www.lesligeriennes.fr - Finess : 490002334



3.1. Le bilan 2021-2025	47
3.2. Les orientations 2026-2030	49
3.3. Organiser notre offre d'accompagnement dans une dynamique de parcours et d'individualisation des soins	50
3.3.1. Structurer le parcours du résident au sein des <i>Ligériennes</i>	50
3.3.2. Valoriser l'accueil pour faciliter le consentement	51
3.3.3. Respecter la singularité de chaque résident	51
3.4. La bientraitance au cœur de notre accompagnement par la philosophie de l'Humanitude	53
3.4.1. Procurer les soins sans utiliser la force	53
3.4.2. Défendre l'intimité et la singularité	57
3.4.3. Vivre et mourir debout	59
3.4.4. Prôner l'ouverture vers l'extérieur	63
3.5. Développer notre culture du repérage des risques et de prévention pour améliorer la qualité de vie des résidents	67
3.5.1. Prévenir la douleur et accompagner le résident souffrant	67
3.5.2. Prévenir le risque de dénutrition	67
3.5.3. Prévenir et soigner les escarres	69
3.5.4. Maitriser le circuit des médicaments et prévenir le risque iatrogène	69
3.5.5. Prévenir le risque suicidaire	71

VOLET 3 : PROJET DE VIE, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS

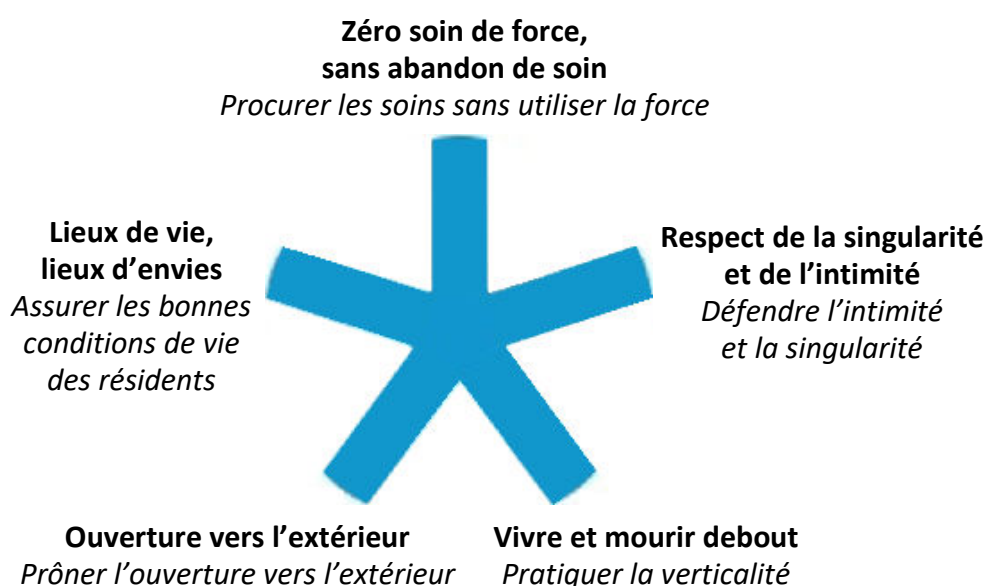
Introduction

L'offre d'accompagnement au sein des Résidences *Les Ligériennes* est en évolution et s'étoffe de nouvelles propositions de prise en soin grâce à l'ouverture :

- de lits en hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation (HT-SH),
- de lit en hébergement temporaire d'urgence (HTU),
- de places d'accueil de nuit
- de places en PASA équinoxiale

Cette diversité impose une structuration pour tendre vers un objectif qualitatif d'adéquation entre l'offre et la demande et répondre au critère « *du bon résident, au bon moment, au bon endroit* ».

En sus de penser notre parcours du résident de manière efficiente, la culture d'accompagnement des résidents au sein des *Ligériennes* est marquée par une forte valeur de la bientraitance, matérialisée par le déploiement de la philosophie de l'Humanitude depuis plus de 10 ans. Cette philosophie du soin se définit comme un « *ensemble d'attitudes concrètes visant à restituer aux sujets âgés dépendants leur dignité d'Homme et de Femme* », qui rejoint la démarche de bientraitance et permet de sensibiliser les professionnels au respect de la singularité et de la dignité de chaque résident. Elle repose sur cinq principes fondateurs :



Ces cinq principes font écho aux valeurs portées par l'établissement : respect, écoute, bienveillance et libertés.

3.1. Le bilan 2021-2025

Pour rappel, le projet 2021-2025 était structuré autour de la philosophie de l'Humanitude et ses cinq principes fondateurs. L'objectif général était de garantir un accompagnement bientraitant et individualisé, en cohérence avec les besoins des personnes âgées accueillies sur les différents sites.

Le suivi de l'état d'avancement des actions du projet d'établissement nous permet une synthèse chiffrée par pôle :

Pôle	Actions prévues	Actions réalisées / en cours	Taux d'atteinte
Accueil, droits et sortie	24	17 réalisées, 5 en cours	83 %
PAP, autonomie, vie sociale	13	7 réalisées, 3 en cours	90 %
Prise en soins du résident	58	35 réalisées, 12 en cours	81 %

Les points forts des actions réalisées pendant cette période sont :

✓ **Une forte culture de la bientraitance**

- La philosophie de l'Humanitude est intégrée depuis plus de 10 ans et pérennisée par des séquences de formation continue et la présence de référents Humanitude.
- Le respect des droits des résidents est à l'œuvre notamment par le respect de leur choix, leur intimité, leur domicile, leur identité, leur sommeil. Le respect de la liberté d'aller et venir est également un sujet de réflexion permanent.
- Implication des professionnels lors des réunions pluridisciplinaires.

✓ **L'individualisation de l'accompagnement**

- Les projets personnalisés sont formalisés et intégrés dans le dossier résident informatisé. Une réévaluation est également réalisée.
- Les toilettes prescrites et évaluatives sont également intégrées au DRI.

✓ **La qualité de l'accueil**

- Une rencontre est systématisée entre le résident, ses proches, le médecin coordonnateur et les membres de l'équipe de l'EHPAD.
- La procédure d'accueil est harmonisée sur les 4 sites.

✓ **L'accompagnement de fin de vie**

- Le développement des soins non médicamenteux.
- Les souhaits de fin de vie sont formalisés dans le dossier informatisé du résident.
- Une collaboration est effective avec l'HAD et l'EMSP selon les besoins.

✓ **L'animation et le vie sociale**

- Projets d'animation commun aux 4 sites.
- Ateliers culturels et cognitifs.
- Présence d'au moins un animateur sur chaque site.
- Des ateliers d'activités physiques adaptés sont proposés sur tous les sites.
- Des commissions animation intègrent les résidents pour la planification de nouvelles activités.
- Commissions intersites (CLUD, CLAN, chutes, gériatrie...).

Les principaux axes d'amélioration repérés sont :

► **L'accueil des résidents**

- La réalisation et la traçabilité dans le dossier résident informatisé de l'évaluation gériatrique standardisée.
- Une amélioration de la visibilité du rôle des référents soignants.
- Nécessité d'une procédure d'accueil et de sortie pour les résidents entrant ou sortant de l'UPAD.

► **Participation des proches et bénévoles**

- Difficulté à mobiliser les familles pour les réunions d'information.
- Peu de bénévoles et de proches aidants en soutien aux animateurs.

► **Développer la culture de prévention et de gestion des risques avec le renforcement du repérage de la douleur, de la dénutrition, des escarres, de la souffrance psychique, et du risque suicidaire.**

► **Renforcer la culture de la transmission écrite auprès des professionnels soignants.**

Face à ce bilan globalement positif avec des réalisations concrètes et durables (procédures, outils numériques, respect des recommandations de bonnes pratiques) et une évolution culturelle réussie vers une approche humaniste, la période 2026-2030 devra désormais s'attacher à :

- Harmoniser et évaluer les pratiques intersites,
- Pérenniser les approches non médicamenteuses,
- Renforcer le lien avec les familles, bénévoles et partenaires,
- Mesurer les effets sur la qualité de vie des résidents.

3.2. Les orientations 2026-2030

Face au bilan du projet de vie, d'accompagnement et de soins 2021-2025 et en adéquation avec les orientations stratégiques, les évaluations HAS de 2024, les recommandations de bonnes pratiques et les inspections de l'ARS de 2023 et 2024, trois grandes orientations ont été retenues pour la période 2026-2030 :

- **Organiser notre offre d'accompagnement dans une dynamique de parcours et d'individualisation des soins ;**
- **La bientraitance au cœur de notre accompagnement par la philosophie de l'Humanitude ;**
- **Développer notre culture du repérage des risques et la prévention.**

La méthodologie de construction a été participative avec l'association des professionnels de terrain. Ceux-ci ont été concertés lors d'instances officielles comme le Comité de pilotage Humanitude, le Comité de Prise En Charge Médicamenteuse et chaque cadre de santé sur chaque site a organisé un brainstorming auprès de ses équipes. Ainsi, un large échantillon de métiers a pu s'exprimer sur les futurs objectifs à atteindre : aide-soignant, hôtelier, ergothérapeute, infirmier, psychologue, professionnel de nuit, animatrice, diététicienne, cadre de santé.

De plus, un questionnaire à l'attention des acteurs médicaux et paramédicaux de ville a été construit afin de recueillir leur point de vue sur :

- la collaboration avec les Résidences *Les Ligériennes*,
- la qualité des échanges pluriprofessionnels,
- l'adéquation des outils de suivi,
- les axes d'amélioration.

Ainsi, les groupes de travail et les retours des questionnaires ont permis l'émergence de ... objectifs avec des actions à mettre en œuvre. La synthèse de ces réflexions a fait l'objet d'un travail commun entre les médecins coordonnateurs de l'EHPAD et la coordinatrice des soins.

3.3. Organiser notre offre d'accompagnement dans une dynamique de parcours et d'individualisation des soins

3.3.1. Structurer le parcours du résident au sein des *Ligériennes*

L'état des lieux :

L'offre d'accompagnement proposée par *Les Ligériennes* s'est récemment étoffée et permet maintenant de nous positionner au cœur du parcours de soin et d'accompagnement des personnes âgées du territoire. L'intérêt de cette multiplicité est d'être un véritable recours pour les professionnels de santé du territoire et les usagers, proches aidant et famille. Les cadres de santé et responsables de l'accueil ont une bonne connaissance de cette offre et des critères d'inclusion des résidents, et permette de répondre à l'objectif « *du bon résident, au bon moment, au bon endroit* ». De plus, la taille des *Ligériennes* permet une réactivité proche d'un secteur sanitaire dans les délais de réponse et d'accueil. Un axe à travailler est la diffusion de cette offre d'accompagnement au grand public et professionnels de la santé et du social.

Lors de l'évaluation HAS des *Ligériennes*, un travail sur la notion de rupture de parcours a été mentionné. Les ruptures de parcours (hospitalisations non anticipées, mauvaise coordination entre intervenants, retours non préparés, etc.) ont un impact direct sur la qualité de vie des résidents et sur la charge de travail des équipes. Il est donc souhaitable que les soignants soient formés et impliqués dans une démarche proactive de continuité de parcours.

Pour compléter l'offre d'accueil spécifique, et en tenant compte de l'augmentation des demandes d'accompagnement de cette population, les Résidences *Les Ligériennes* souhaitent créer une Unité pour Personnes Handicapées Âgées (UPHA) sur le site de La Possonnière, la résidence *Landeronde* disposant déjà d'une convention avec l'UPHV⁷ KYPSELI établie sur la même commune.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Promouvoir les nouveaux dispositifs d'accompagnement d'urgence et de répit auprès des partenaires extérieurs et des usagers.	⇒ Fiche actions PE- 101
Ancrer dans la culture d'accueil des <i>Ligériennes</i> les multiples portes d'entrée possibles : accueil de jour, de nuit, hébergement temporaire, de sortie d'hospitalisation et d'urgence, et les transferts entre les différentes unités.	⇒ Fiche actions PE- 301
Connaitre, développer le partenariat avec des structures d'accueil spécialisées (psychiatrie, UHR) pour les résidents.	
Sensibiliser les professionnels au risque de rupture de parcours.	
Ouvrir une UPHA sur le site de La Possonnière.	

Répondre à ces objectifs est le prémisses d'un accompagnement de qualité, il convient par la suite de s'assurer que l'accueil et l'accompagnement mis en œuvre seront également de qualité.

⁷ Unité pour Personnes Handicapées Vieillissantes

3.3.2. Valoriser l'accueil pour faciliter le consentement

Connaitre l'établissement avant de faire le choix d'une entrée définitive en EHPAD peut être un facteur favorisant l'intégration du nouveau résident. Si l'admission est préparée en amont, le consentement acquis et l'accueil réussi, l'adhésion aux activités et soins proposés par la résidence sera facilitée.

L'état des lieux :

Découvrir les Résidences *Les Ligériennes*

Un site Internet et des plaquettes présentent les résidences et les services offerts par l'établissement et des visites sont proposées aux futurs résidents et à leurs proches. Des visites de préadmission sont ponctuellement réalisées par les cadres de santé. Celles-ci favorisent la recherche du consentement du futur résident, qui est une priorité, et permettent de s'assurer de la pertinence de son entrée dans l'établissement. Elles sont donc à développer.

Prioriser un accueil de qualité

L'accueil du résident commence le jour de son entrée et se poursuit pendant plusieurs semaines. Une procédure est formalisée. La majorité des pratiques se sont harmonisées entre les sites au fil des années. La procédure commune d'accueil existe mais nécessite une réactualisation suite à la réorganisation du pôle accueil.

Une rencontre entre le résident, ses proches et des représentants de l'équipe soignante (médecin coordonnateur, cadre de santé, psychologue et soignant référent) est réalisée un mois après l'entrée sur le site de La Possonnière. Le développement sur les autres sites et la pérennisation de ces rencontres est un objectif à atteindre.

La place du médecin traitant au moment de l'accueil doit être définie et l'orientation souhaitée est de l'inclure à ces premières rencontres résident/proche/équipe EHPAD.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Développer les moyens de découvrir l'établissement.	⇒ Fiche actions PE-302
Améliorer l'accueil du résident et de ses proches lors de l'entrée.	

3.3.3. Respecter la singularité de chaque résident

Pour l'équipe des Résidences *Les Ligériennes*, chaque personne accompagnée a des attentes et des besoins singuliers que le professionnel doit s'employer à intégrer dans sa prise en soin quotidienne. La mise en place d'une organisation permettant de respecter un rythme de vie réfléchi et accepté par tous est un élément capital de la réussite de l'accompagnement. C'est pourquoi, les habitudes et les rythmes de vie sont recueillis et respectés, selon les contraintes de la collectivité. Enfin, le projet personnalisé, ou PP, est une des réponses que peuvent apporter les professionnels face au risque d'une approche standardisée, pour garantir que le résident reste acteur de son accompagnement.

L'état des lieux :

Une procédure formalisée, associée à des outils de recueil, détaille précisément les différentes étapes d'élaboration des PP, du recueil de données initial à sa validation par le résident. Elle inclut également les modalités de réévaluation.

Un soignant référent est désigné pour chaque résident accueilli. Le recueil de données effectué par ce référent et l'animateur du site permet de connaître l'histoire de vie, les habitudes et les souhaits de la personne quant aux activités et son accompagnement quotidien. Les éléments recueillis sont aujourd'hui retracés dans le logiciel de soins. La procédure d'élaboration des projets personnalisés ne prend pas encore en compte ce changement de support.

Une évaluation des capacités de la personne est faite à l'aide de la grille AGGIR, intégrée dans le logiciel de soins, à l'entrée puis au moins une fois par an. Cette évaluation constitue la première étape pour l'estimation des besoins du résident mais n'est plus considérée comme suffisante. L'élaboration d'une nouvelle procédure d'accueil commune aux quatre sites devra s'accompagner de la mise en place d'une évaluation gériatrique standardisée (EGS), validé par les médecins coordonnateurs. Ce bilan sera un des éléments permettant d'affiner l'écriture du projet personnalisé.

L'infirmier est replacé au plus près du résident, par le biais des « toilettes évaluatives », véritables outils d'individualisation de la prise en soins du résident. Chaque résident doit être accompagné dans ce moment primordial de la journée en fonction de ses capacités physiques et cognitives restantes, dans un souci de maintien de l'autonomie et pour procurer un instant journalier de confort, de communication et de soins optimum. Les toilettes « prescrites » par les infirmiers sont intégrées au plan de soins et ainsi diffusées à l'ensemble des soignants.

La présentation et la validation des PP sont effectuées en réunion de synthèse pluridisciplinaire et auprès des résidents concernés. Les intervenants libéraux sont peu associés à cette démarche.

Dans le cadre de la démarche Humanitude, un premier travail d'organisation des équipes a été réalisé afin de prendre en compte les horaires de lever des résidents : le petit déjeuner peut être servi par l'équipe de nuit pour les plus matinaux et jusqu'à 10 h environ, en chambre, salon ou salle à manger. L'ordre des toilettes est adapté pour tenir compte des habitudes des résidents. Ceci permet aux résidents de débiter la journée en étant moins contraints par la collectivité, et donc d'être moins opposants aux soins.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Poursuivre l'élaboration et la réévaluation régulière des PP et le travail engagé sur les évaluations gériatriques standardisées.	⇒ Fiche actions PE-303
Renforcer la place des référents dans l'information transmise aux familles et proches aidants et renforcer le repérage des référents par les résidents et les familles.	
Intégrer les animateurs au processus de réalisation des projets personnalisés.	
Pérenniser la réalisation, le suivi et la réévaluation des toilettes prescrites.	

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Mener une réflexion sur la place des intervenants libéraux.	⇒ Fiche actions PE-303
Poursuivre le travail d'adaptation aux rythmes de vie des résidents.	
Améliorer la transmission des informations concernant l'accompagnement des résidents à leurs proches.	
Développer une approche éthique dans l'accompagnement de résidents.	

3.4. La bientraitance au cœur de notre accompagnement par la philosophie de l'Humanitude

3.4.1. Procurer les soins sans utiliser la force

Un soignant est un professionnel qui prend soin d'une personne ayant des préoccupations ou des problèmes de santé, pour l'aider à améliorer sa santé, à la maintenir ou pour accompagner cette personne jusqu'à la mort. Ce professionnel ne doit en aucun cas nuire à la santé de cette personne. Il doit connaître et appliquer les règles de l'art de sa profession.

Les soins de force sont une atteinte à l'intégrité physique et psychique de la personne et peuvent provoquer des comportements d'agitation pathologique. L'abandon de soin peut entraîner un risque pour la santé physique et/ou psychique du résident (défaut de traitement d'une affection, estime de soi, rejet par les autres résidents...). Soins de force et abandons de soin sont totalement incompatibles avec l'amélioration ou le maintien du bien-être et de la qualité de vie.

3.4.1.1. Prévenir et gérer les comportements d'agitation pathologique

La prévention et l'accompagnement des résidents présentant des troubles du comportement est une préoccupation au sein des Résidences *Les Ligériennes*. Pour les années 2026-2030, l'équipe a fait le choix d'axer son travail plus particulièrement autour des résidents susceptibles de présenter un comportement d'agitation pathologique. Sont désignées par « CAP » les personnes considérées comme atteintes d'une maladie qui ne maîtrisent pas leur agitation et ont besoin de pouvoir exprimer certains symptômes et/ou réactions défensives.

Plusieurs facteurs favorisent le déclenchement d'un CAP : le non-respect d'un refus de soin, un réveil inopportun, un soin proposé au mauvais moment et/ou par le mauvais intervenant, une insistance devant un manque d'envie, un palier dans l'évolution de la pathologie, des hallucinations...

La prévention et la gestion des CAP passent notamment par le dépistage des résidents concernés, l'identification de « clés » de déclenchement ou d'évitement du CAP, la mise en œuvre de techniques pour entrer en relation, favoriser la détente et le laisser aller ou détourner l'attention du résident vers des éléments perçus comme positifs.

L'état des lieux :

Identifier les résidents susceptibles de présenter des CAP

Lors de la dernière évaluation interne, les équipes ont identifié des axes d'amélioration concernant le recensement des résidents pouvant être sujets aux CAP. Un travail est en cours afin d'harmoniser les pratiques sur les quatre sites de l'établissement : définition commune adoptée par tous, création d'une cible dans le logiciel de soins permettant d'identifier le résident et objectif à moyen terme de suivre l'évolution des CAP. Ce travail devra se poursuivre et les moyens nécessaires mis en œuvre afin de réduire progressivement le nombre de CAP réellement déclenchés et le temps moyen nécessaire pour ramener le résident à son état antérieur au CAP.

Appliquer la « capture sensorielle » et le report de soin

Les professionnels formés à la philosophie de soins Humanitude appliquent la capture sensorielle, un outil ayant pour but d'entrer en relation et de maintenir un lien avec les personnes fragilisées, âgées, ayant des troubles cognitifs. Adaptée aux personnes « défensives », elle permet d'obtenir plus facilement le consentement au soin et de diminuer les comportements d'agitation.

En cas de signes défensifs ou de refus exprimés, le soignant propose de repasser plus tard (report de soins momentané), en précisant éventuellement le moment (prise de rendez-vous). Si le résident semble plus à l'aise avec un autre intervenant présent, le soignant passe le relais si cela est possible.

Afin de partager ces techniques avec les personnels remplaçants et les nouveaux personnels non encore formés, un « Guide pratique de l'Humanitude » a été élaboré. Il reprend les grands principes de l'Humanitude, présente les quatre piliers (regard, parole, toucher, verticalité) et la capture sensorielle, et propose un arbre décisionnel des conduites à tenir en cas d'opposition aux soins. Ce guide est remis à chaque soignant et lors des entretiens de recrutement. Le travail sur le partage de la méthodologie Humanitude se poursuit, avec notamment une réflexion sur le tutorat.

Utiliser l'aromathérapie

Un groupe de travail a été constitué afin d'utiliser les huiles essentielles à des fins thérapeutiques ou préventives. Il est piloté par une infirmière ayant des connaissances et des compétences sur les huiles essentielles et leurs applications et réunit deux référents par site.

Le groupe a sélectionné des essences et huiles, des équipements de diffusion adaptés, et élaboré des protocoles afin d'harmoniser les pratiques sur l'ensemble des sites. Le matériel est disponible sur tous les sites et son utilisation est effective, au niveau individuel et sur un plan collectif.

L'établissement poursuit sa politique de formation sur cette thématique.

Maintenir la médiation animale

Depuis 2014, deux chiens en provenance de l'association des chiens guides d'aveugle de l'Ouest interviennent au sein des quatre résidences. Les animateurs et plusieurs soignants ont suivi des formations spécifiques d'éducation canine afin d'assurer la maîtrise des ateliers avec les chiens. Cette activité favorise la communication, notamment avec les résidents atteints de pathologies neurologiques dégénératives.

Développer la méthode Snoezelen et les outils Montessori

La méthode Snoezelen, aussi appelée « stimulation sensorielle contrôlée », est une expérience sensorielle qui stimule et apaise à la fois. Elle permet d'entrer en communication avec des résidents à travers les émotions. Les résidences *Landeronde*, *Le Havre Ligérien* et *Art&Loire* disposent d'un espace Snoezelen. Des personnels ont été formés à leur utilisation, cependant ces espaces restent sous-exploités par manque de temps dédié.

Les outils Montessori, à travers différents exercices cognitifs, aident à stimuler et maintenir les fonctions cérébrales des personnes atteintes de troubles cognitifs. Tous les assistants en soins gériatologiques (ASG) de l'établissement ont été formés à cette méthode et des outils ont été mis en place sur les sites à leur initiative.

L'établissement a également fait l'acquisition de poupées d'empathie. Elles sont utilisées notamment pour désamorcer des situations de stress chez les résidents réceptifs.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Améliorer le dépistage des troubles de l'humeur et du comportement.	⇒ Fiche actions PE-304
Améliorer l'accompagnement des résidents ayant des comportements d'agitation pathologique (CAP) particulièrement la nuit (PASA équinoxe).	
Poursuivre le développement des approches non médicamenteuses.	
Connaitre, développer le partenariat avec des structures d'accueil spécialisées (psychiatrie, UHR).	⇒ Fiche actions PE-301
Améliorer la connaissance des résidents et des moyens particuliers visant à calmer les CAP.	⇒ Fiche actions PE-304

3.4.1.2. Encadrer l'usage des contentions physiques passives

La Haute Autorité de Santé (HAS) définit la contention comme un moyen thérapeutique regroupant l'utilisation de tous les moyens environnementaux, physiques, techniques ou chimiques permettant de limiter les capacités de mobilisation d'un individu afin de le sécuriser ou de protéger son environnement. La contention est une mesure qui doit rester exceptionnelle et faire suite à un échec de toutes les prises en charge relationnelles. Ce soin relève d'une prescription médicale et exige une traçabilité continue.

Entre 2021 et 2025, les Résidences *Les Ligériennes* ont choisi de pérenniser le travail engagé depuis 2015 sur la maîtrise du recours à la contention physique dite « passive ».

La contention physique passive est l'utilisation de dispositifs qui empêchent ou limitent les capacités de mobilisation volontaire de tout ou d'une partie du corps, dans le seul but d'obtenir de la sécurité pour une personne présentant un comportement estimé dangereux ou mal adapté. Ces dispositifs peuvent être spécifiques (gilets, ceintures abdominales, attaches, barrières de lit...), non spécifiques (usage détourné de draps, adaptables...) ou techniques (maintien d'une personne au sol par des soignants...).

La contention physique passive est à distinguer de la contention posturale, qui participe au maintien d'une attitude corrigée dans le cadre d'un traitement rééducatif, et de la contention physique active, réalisée le plus souvent par un masseur kinésithérapeute, qui prépare la verticalisation après une période d'alitement prolongée.

L'état des lieux :

Les contentions physiques passives sont le plus souvent utilisées dans deux cas :

- éviter ou limiter la contention chimique en cas de comportement d'agitation,
- prévenir les chutes après une évaluation bénéfices-risques.

Dans le premier cas, les techniques non médicamenteuses sont privilégiées à l'usage des contentions.

Les contentions physiques passives les plus utilisées dans l'établissement sont les barrières de lit. Quelques résidents ont des contentions abdominales ou autre dispositif adapté pour prévenir les chutes de leur fauteuil. Aucun résident n'est maintenu par des attaches de poignet et de cheville. Les personnels soignants des Résidences *Les Ligériennes* ne sont pas autorisés à utiliser du matériel non spécifique, ni à contraindre par la force, ce qui serait un acte de maltraitance volontaire.

La mise en place d'une contention physique passive est proposée en équipe, après épuisement des alternatives possibles. Elle est précédée d'une réflexion sur le « droit au risque » lors d'un entretien avec les proches.

Toutes les contentions physiques font l'objet de prescriptions médicales, à l'exception :

- des barrières de lit mises à la demande du résident, qui font l'objet d'une traçabilité dans le logiciel de soins,
- des grenouillères qui ne sont pas considérées par l'établissement comme des contentions, dans la mesure où elles n'entravent pas la liberté d'aller et venir du résident et visent au contraire à pouvoir le laisser déambuler à sa guise dans les couloirs et les pièces de vie,
- la mise en déclive en fauteuil.

Les protocoles validés par les médecins coordonnateurs prévoient que les prescriptions soient renouvelées chaque mois.

Les contentions physiques sont réévaluées mensuellement en équipe pluridisciplinaire. Ce suivi permet de rester vigilant et de prévenir les abus. L'informatisation de la prescription médicale dans le logiciel NETSoins permet d'inscrire la surveillance liée aux contentions dans le plans de soins.

La mise en place, la surveillance et la réévaluation des contentions physiques passives font l'objet de protocoles formalisés qui n'intègrent pas les modalités d'enregistrement et de suivi sur NETSoins.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Poursuivre le développement des approches non médicamenteuses, alternatives à l'usage de la contention.	⇒ Fiche actions PE-305
Maintenir un cadre pour la mise en place et le suivi des contentions physiques passives et évaluer son respect.	
Mener une réflexion sur la liberté d'aller et venir au sein de l'établissement et notamment au sein des UPAD	⇒ Fiche action PE-308

3.4.2. Défendre l'intimité et la singularité

La principe Humanitude « Respect de la singularité » comporte trois axes de travail : le respect du domicile et la citoyenneté, le respect de l'intimité et la sexualité, le respect du sommeil.

3.4.2.1. Respecter le domicile et l'intimité du résident

L'état des lieux :

Les quatre structures ont été reconstruites ou réhabilitées au cours des dernières années, ce qui permet d'offrir aux résidents des cadres d'hébergement adaptés à la grande dépendance, qui préservent l'intimité de chacun (chambre individuelle avec douche personnelle) tout en offrant des espaces collectifs conviviaux permettant l'accueil des proches.

Les résidents, sauf incapacité cognitive, disposent de leur propre clé pour fermer leur chambre. Chaque chambre est identifiée par un numéro, le nom et éventuellement la photo du résident si ce dernier le souhaite.

Les résidents peuvent décorer leur chambre à leur convenance avec des cadres, du petit mobilier ou tout autre objet personnel. Dans le cas du mobilier, les seules contraintes existantes sont celles de l'espace nécessaire au résident pour se mouvoir aisément dans son logement. Si nécessaire, l'agencement est réfléchi avec l'aide de l'ergothérapeute de l'établissement.

Chaque résident a une boîte aux lettres personnelle dont lui-même ou sa famille détient la clé. La mise en place de boîtes aux lettres est également prévue sur le site de Montjean sur Loire.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Poursuivre et évaluer les mesures visant à respecter et faire respecter le domicile et l'intimité du résident.	⇒ Fiche actions PE-306
Mener une réflexion sur l'accompagnement de la vie affective et sexuelle des résidents	

3.4.2.2. Respecter l'identité et la citoyenneté

L'état des lieux :

Le résident, en tant que citoyen, a le choix de conserver ses papiers d'identité, moyens de paiement et tout autre document. Dans la pratique, certains les confient à un proche ou à l'établissement. Les cartes vitales sont en majorité conservées par les infirmiers afin d'être rapidement accessibles pour les intervenants libéraux et les pharmacies, mais les résidents restent libres de les conserver. En cas de difficultés cognitives, la pertinence de la conservation des papiers et moyens de paiement est étudiée avec le responsable légal ou à défaut le référent familial.

Les résidents conservent leurs droits civiques et peuvent aller voter s'ils le souhaitent. Cependant, l'établissement ne dispose pas de ressources suffisantes pour les accompagner : les proches sont sollicités, les animateurs peuvent également mettre les résidents en relation avec des bénévoles.

À l'approche des élections, les animateurs rappellent la possibilité d'établir une procuration et des représentants de l'état civil peuvent visiter les résidents. L'établissement n'organise pas le recueil systématique de la volonté des résidents provenant d'autres communes concernant leur lieu de vote.

Les personnels des Résidences *Les Ligériennes* respectent les convictions religieuses des résidents. L'établissement a le devoir de faciliter les conditions de l'exercice de la pratique religieuse souhaitée par le résident :

- les résidents peuvent recevoir librement la visite d'un représentant de leur confession ;
- un espace dédié peut être mis à disposition pour des célébrations. L'article 11 de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie précise : « ce droit à la pratique 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. » ;
- un service religieux catholique est organisé sur chaque site par les bénévoles des aumôneries.

Les bénévoles des aumôneries signent la Charte des bénévoles de l'établissement. Une convention est signée entre le diocèse et les Résidences *Les Ligériennes*.

Le résident, en tant qu'individu, est libre de choisir des vêtements respectant son identité et sa dignité. Il dispose, dans son logement, de son propre placard. Selon ses capacités physiques et/ou cognitives, l'équipe peut lui conseiller, à lui-même ou ses proches, des vêtements adaptés. Lorsque les désirs et/ou habitudes du résident entrent en conflit avec les recommandations de l'équipe, un consensus est recherché. Si le résident n'est plus en capacité de choisir lui-même ses vêtements (déficit cognitif important), le choix est effectué par le soignant l'accompagnant lors de sa toilette et son habillage, avec ou non la recherche de son assentiment. Le personnel veille autant que possible à éviter les vêtements trop petits, abîmés, transparents... Le renouvellement des tenues du résident est de sa responsabilité, ou à défaut celle de ses proches ou de son tuteur. Si nécessaire, le référent soignant du résident fait état de ses besoins.

Le résident, en tant qu'individu, est libre d'exprimer ses opinions, ses satisfactions ainsi que ses réclamations (*cf. volet 2 : « Politique qualité, bientraitance et gestion des risques »*). Il peut également voter pour ses représentants lors du renouvellement du Conseil de la Vie Sociale et s'exprimer à travers eux.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Poursuivre et évaluer les mesures visant à respecter et faire respecter l'identité et la citoyenneté du résident.	⇒ Fiche actions PE-306

3.4.2.3. Respecter le sommeil du résident

L'état des lieux :

Les horaires de lever et de coucher sont libres. Les résidents ont toute liberté d'action en référence aux lois républicaines tout en respectant les contraintes de la vie en collectivité.

Les besoins la nuit sont évalués : Les passages dans les logements sont décidés en fonction des besoins et souhaits des résidents, les personnes incontinentes ne sont plus réveillées par des vérifications de protections non pertinentes, le bénéfice/risque est étudié à chaque questionnement sur l'accompagnement du résident.

Les équipes ont été réorganisées afin de prendre en compte les horaires de lever des résidents : le petit déjeuner peut être servi par l'équipe de nuit pour les plus matinaux et jusqu'à 10 h environ, en chambre, salon ou salle à manger. En dehors d'un rendez-vous extérieur ou d'un traitement particulier devant être administré à heures fixes, les résidents ne sont pas réveillés pour les soins, ceux-ci sont reportés. Par ailleurs, un petit déjeuner trop tardif ou trop complet peut entraîner un manque d'appétit au déjeuner : selon la situation, le résident est réveillé ou le petit déjeuner allégé.

Les résidents sont également libres de faire une sieste s'ils le souhaitent dans la journée. Les équipes sont attentives à ce que cette sieste n'impacte pas les prises des repas et le sommeil nocturne.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Poursuivre et évaluer le travail engagé sur le respect du sommeil.	⇒ Fiche actions PE-306

3.4.3. Vivre et mourir debout

Tout au long de la vie, l'être humain vit avec le buste vertical, sauf pendant son sommeil. Cette particularité de l'être humain lui permet de construire et entretenir les relations aux autres, d'être en « Humanitude », c'est pourquoi la verticalité doit être préservée jusqu'au bout de la vie. Le prendre soin gérontologique est un prendre soin DEBOUT, au maximum des possibilités du résident.

Pour les Résidences *Les Ligériennes*, « vivre et mourir debout » c'est d'une part donner l'envie et l'opportunité au résident qui ne se lève pas seul de se tenir debout tous les jours et le plus longtemps possible, en lui offrant un soutien humain et/ou technique et en prévenant les situations pouvant lui ôter cette envie, d'autre part permettre au résident de rester digne jusqu'au bout de sa vie.

En cohérence avec cette vision, les Résidences *Les Ligériennes* ont défini quatre axes de travail :

- Pratiquer la verticalité ;
- Prévenir les chutes et accompagner le résident chuteur ou à risque ;
- Permettre au résident d'aller et venir librement
- Accompagner la fin de vie.

3.4.3.1. Pratiquer la verticalité

Le mouvement, la verticalisation et la marche maintiennent la santé et la qualité de vie. Dans son principe « Vivre et mourir debout », la philosophie Humanitude fixe un objectif de verticalisation de 20 minutes par jour si possible pour chaque résident, en fonction de sa condition physique.

L'état des lieux :

Les résidents sont systématiquement levés au fauteuil (roulants, coquilles, confort ou de chambre) en fonction de leur potentiel et de leur fatigabilité. Pour ce faire, les soignants disposent de matériel adapté à savoir :

- des rails plafonniers dans les chambres des résidences *Art&Loire* et *Le Havre ligérien*,
- des lèves-personnes pour les résidences *Landeronde*,
- des verticalisateurs sur tous les sites.

Les kinésithérapeutes libéraux interviennent régulièrement sur les différents sites et participent à la verticalisation des résidents, ainsi que l'ergothérapeute.

La « manutention relationnelle » fait partie de la formation « Humanitude » de base des personnels soignants. Les professionnels apprennent également à mobiliser les résidents en toute sécurité, pour les résidents et eux-mêmes, dans le cadre des formations PRAP-SS (Prévention des Risques liés à l'Activité Physique dans le secteur Sanitaire et Social).

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Permettre la verticalisation des résidents au moins 20 minutes par jour, en fonction de leurs capacités et état de santé.	⇒ Fiche actions PE-307

3.4.3.2. Prévenir les chutes et accompagner le résident chuteur ou à risque

L'état des lieux :

Les moyens précités mis en œuvre pour la pratique de la verticalité participent à la prévention des chutes. À ces moyens s'ajoutent l'augmentation du temps d'activité physique pratiquée par l'association Siel bleu et l'aménagement des extérieurs (jeux d'adresse...).

L'ergothérapeute intervient à temps plein partagé sur les quatre sites, y compris au sein des unités d'accueil spécifiques (PASA, UPAD et accueil de jour) pour des réunions et activités. Elle participe à l'évaluation d'entrée, à la toilette évaluative et à l'adaptation des aides techniques. Elle anime entre autres des ateliers équilibre dans le cadre de la prévention des chutes et des ateliers de stimulation cognitive. Elle développe le lien avec les kinésithérapeutes, les orthoprothésistes et les revendeurs de matériel. Elle réévalue les résidents selon l'évolution de leur état clinique, sur demande de l'équipe pluridisciplinaire. Elle participe à des entretiens avec les familles, notamment pour les résidents dits « chuteurs ».

Les évaluations des capacités du résident et du matériel utilisé (chaussage, aides techniques...), réalisées dès l'entrée par l'ergothérapeute, permettent de formaliser des temps dédiés à la marche dans le logiciel de soins. Cette traçabilité permet également aux médecins traitants d'être informés en temps réel.

La prévention et la gestion des chutes font l'objet de protocoles formalisés et validés par les médecins coordonnateurs. Leur respect par les professionnels n'a pas été évalué.

Des commissions des chutes sont en place sur chaque site. Elles réunissent 3 à 4 fois par an les référents soignants, l'ergothérapeute, le cadre de santé et le médecin coordonnateur du site. Elles permettent l'analyse des chutes déclarées dans le logiciel de soins et l'adaptation individuelle de l'accompagnement.

Afin d'évaluer l'impact de sa politique de prévention et d'accompagnement, l'établissement suit annuellement des indicateurs inclus dans l'enquête « Flash » de l'Agence régionale de santé :

- le taux de résidents ayant chuté, dont ayant bénéficié d'un suivi individuel,
- le nombre de chutes sur l'année,
- le taux de chutes ayant entraîné une hospitalisation d'au moins 24 heures.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Poursuivre la politique de prévention des chutes et d'accompagnement adapté.	⇒ Fiche actions PE-307
Développer les activités physiques adaptées sur tous les sites.	

3.4.3.3. Permettre aux résidents d'aller et venir librement

La liberté d'aller et venir 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.

L'état des lieux :

La liberté d'aller et venir dans nos établissements est contrainte pour des raisons sécuritaires : errance pathologique, protection de la personne. Les résidents ne présentant pas de pathologie cognitive sont libres d'aller et venir dans l'établissement comme à l'extérieur, sans contrainte horaire et en toute autonomie. Il leur est simplement demandé d'informer les équipes soignantes en cas de sortie et/ou absence au repas ou en hébergement.

Les accès de trois des résidences sont sécurisés par des digicodes. Les codes sont affichés à l'attention des résidents autonomes et des visiteurs.

Les résidences *Art&Loire*, *Le Havre Ligérien* et *Les Hauts du Château* disposent d'unités sécurisées pour des résidents déambulant et ayant des troubles cognitifs nécessitant la présence quasi constante d'un personnel soignant. L'admission en UPAD permet de réduire l'usage des contentions chimiques tout en laissant la liberté d'aller et venir à l'intérieur d'un espace restreint mais sécurisé. Les critères d'entrée et de sortie des UPAD sont précisés dans le règlement de fonctionnement de l'établissement.

Des restrictions existent pour des résidents identifiés à risque de fugue et susceptibles de se mettre en danger. Elles font l'objet d'évaluations régulières en équipe pluridisciplinaire et sont notifiées dans une annexe au contrat de séjour signée par le résident et/ou son représentant légal. Des alternatives sont utilisées, notamment le port de bracelets anti-fugue.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Mener une réflexion globale sur la liberté d'aller et venir au sein des Résidences <i>Les Ligériennes</i> .	⇒ Fiche actions PE-308
Mener une réflexion globale sur l'accessibilité au sein des Résidences <i>Les Ligériennes</i> .	
Mener une réflexion sur la liberté d'aller et venir au sein des UPAD	

3.4.3.4. Accompagner la fin de vie

L'état des lieux :

Le contrat de séjour remis à l'entrée dans l'établissement est annexé d'un formulaire de déclaration de la personne de confiance, d'un formulaire de rédaction des directives anticipées (basé sur le modèle national) et d'un formulaire de recueil des souhaits en cas de décès. Ces documents, lorsqu'ils sont renseignés, sont intégrés au dossier informatisé du résident et consultables par tous les personnels soignants.

Les proches sont accueillis dans les résidences à toute heure. Des dispositions peuvent être prises afin de faciliter leur présence auprès de leur parent en fin de vie (mise à disposition de boissons, collations, assises supplémentaires...).

Deux médecins généralistes, dont l'un est titulaire d'un diplôme d'université (DU) « Douleur, soins de support et soins palliatifs », interviennent sur les sites en tant que médecins coordonnateurs. Ils encouragent la rédaction de prescriptions anticipées consultables dans le dossier de soins informatisé.

Des référents thématiques sont identifiés sur chaque site et formés à l'accompagnement de la fin de vie. L'établissement souhaite poursuivre ces formations.

Des partenariats sont formalisés par convention avec un service d'hospitalisation à domicile et une équipe mobile d'accompagnement en soins de support et palliatifs. Ces partenaires sont sollicités et des rencontres avec l'équipe, et parfois les proches, sont organisées en fonction des besoins.

Les psychologues de l'établissement peuvent intervenir auprès des résidents en fin de vie et/ou de leurs proches, à leur demande ou sur proposition de l'équipe. La souffrance psychique de l'équipe elle-même est prise en compte et peut donner lieu à des groupes de paroles et/ou des échanges en équipe pluridisciplinaire.

Les convictions religieuses des résidents sont respectées : ils peuvent recevoir des représentants du culte de leur choix.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Améliorer l'identification des résidents en fin de vie et soins palliatifs	⇒ Fiche actions PE-309
Améliorer l'accompagnement du résident en fin de vie et de ses proches	
Reconnaître les signes de souffrance physique et psychique chez un résident en fin de vie.	
Promouvoir la rédaction des directives anticipées et la désignation de la personne de confiance.	

3.4.4. Prôner l'ouverture vers l'extérieur

Autour du principe Humanitude « Ouverture vers l'extérieur », les Résidences *Les Ligériennes* ont défini trois axes de travail :

- Favoriser les regards extérieurs et entretenir les liens familiaux, et avec l'entourage proche du résident en général ;
- Entretenir les liens sociaux et culturels, en organisant des activités hors des résidences ou en invitant la culture à l'intérieur des résidences ;
- Animer le quotidien des résidents.

3.4.4.1. Favoriser les regards extérieurs

L'état des lieux :

Encourager la participation des proches

Les proches sont sollicités pour participer aux réunions d'information concernant les orientations et les évolutions de l'établissement, et si nécessaire à l'élaboration du projet personnalisé du résident. Le nombre de proches participants aux réunions d'information reste insuffisant.

Le Conseil de la Vie Sociale vise à faciliter les échanges avec les résidents et les proches et à aborder des problématiques inhérentes aux relations entre les résidents, les proches et les professionnels. Des sièges de représentants des familles sont parfois vacants.

Les proches peuvent exprimer leur satisfaction ou réclamations à travers les enquêtes menées périodiquement et les fiches de communication disponibles sur les sites. Les bilans des enquêtes, les réclamations et les remerciements font l'objet de présentations en CVS.

Entretenir les liens familiaux

Les Résidences *Les Ligériennes* offrent aux résidents et à leurs proches divers moyens d'entretenir leurs liens, physiquement ou à distance.

Les structures ont développé l'accueil des proches au regard de leurs possibilités architecturales. Outre les chambres des résidents, des lieux permettant le respect de l'intimité, dont au moins un « salon des familles » par site, sont à disposition des résidents et de leurs proches, quel que soit le moment de la journée. Les salons peuvent être réservés pour des retrouvailles en famille ou entre amis.

Il n'y a aucune restriction aux visites : seul le résident peut signifier son refus de recevoir des proches. Les horaires sont libres. L'entourage est informé des moments de soins et des horaires des repas, il est libre de venir ou non. En cas d'affection contagieuse, les proches sont invités à reporter leur visite. Ils peuvent cependant choisir de voir leur parent en respectant les mesures d'hygiène en place.

Les chambres sont équipées de prises téléphonique et Internet. Le résident sollicite l'opérateur de son choix afin de faire installer le téléphone et Internet dans sa chambre.

Recourir à des bénévoles

Les bénévoles représentent le lien social avec l'extérieur. Ils apportent écoute et disponibilité auprès des résidents et ont de ce fait une place importante au sein des EHPAD.

Une équipe de bénévoles œuvrent sur chaque site. Ces bénévoles signent une charte du bénévolat. Ils s'engagent à respecter les choix des résidents et à respecter le règlement de fonctionnement des Résidences *Les Ligériennes*. Ils participent activement aux différentes sorties et activités collectives.

Le nombre de bénévoles est encore à ce jour très réduit.

Faciliter l'intervention de professionnels extérieurs

Les Résidences *Les Ligériennes* accueillent des professionnels extérieurs en leur sein. Il s'agit :

- de professionnels intervenant directement ou non dans la prise en soins des résidents (médecins généralistes, pharmaciens et préparateurs, masseurs-kinésithérapeutes, podologues-pédicures, orthophonistes, fournisseurs de matériel médical...),
- de professionnels intervenant pour l'image de soi des résidents (coiffeurs, esthéticiens...),
- de professionnels de la formation, y compris les représentants des écoles dont dépendent les stagiaires accueillis dans les résidences,
- de prestataires divers (fournisseurs de produits, entreprises de maintenance, bureaux de contrôles...),
- de représentants des organismes officiels (visiteurs ARS, commissions de sécurité...).

Des réunions et formations inter-établissements sont également organisées, permettant la présence de professionnels d'autres structures.

Une commission de coordination gériatrique est réunie chaque année depuis 2012.

Les intervenants médicaux et paramédicaux sont invités aux réunions pluridisciplinaires selon le sujet abordé.

Le résident peut choisir les professionnels extérieurs intervenant dans sa prise en soins et sa vie sociale.

Les Résidences *Les Ligériennes* mettent des espaces dédiés à disposition des coiffeurs sur tous les sites.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Encourager la participation des proches.	⇒ Fiche actions PE-202
Améliorer la communication entre les proches et l'établissement.	⇒ Fiche actions PE-310
Développer la participation des bénévoles au sein de chaque structure.	⇒ Fiche actions PE-310
Faciliter l'intervention des professionnels extérieurs.	
Pérenniser l'organisation permettant d'accueillir et encadrer des stagiaires.	

3.4.4.2. Entretien des liens sociaux et culturels

L'état des lieux :

Les animateurs des Résidences *Les Ligériennes* organisent des sorties individuelles ou en petits groupes pour les résidents (magasins, marchés, restaurants...). Ils se rencontrent afin de proposer des activités communes favorisant l'ouverture sur l'extérieur, en intersites.

Des échanges intergénérationnels ont lieu, en lien avec les écoles des communes d'implantation, les centres de loisirs et les relais d'assistantes maternelles.

Les personnes âgées de la commune peuvent venir déjeuner dans l'établissement, participer aux animations, venir à l'office religieux.

L'accès à la presse est facilité par l'adhésion de l'établissement à la presse écrite quotidienne. Des livres sont en libre accès sur tous les sites. Des gazettes internes à l'attention des résidents ont été tenues sur certains sites, mais ces expériences n'ont pas été pérennes.

Toutes les chambres sont équipées d'une prise de télévision et d'une prise pour le téléphone. Des téléviseurs sont installés dans toutes les chambres sur le site de Saint Georges sur Loire, dans les salons sur les autres sites.

Les sorties culturelles (cinéma, théâtre, musée...) sont difficiles à mettre en œuvre. Les animateurs projettent des films et des reportages en salles d'animation. Une exposition de photographies a été organisée dans le hall d'accueil du site *Art&Loire*. Des chorales et des troupes de théâtre interviennent régulièrement.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Développer les partenariats et activités favorisant les contacts avec l'extérieur.	⇒ Fiche actions PE-311
Développer les ressources et activités permettant de faire entrer la culture dans les résidences.	

3.4.4.3. Animer le quotidien du résident

Le principe Humanitude « Lieu de vie, lieu d'envies » aborde les moyens mis en œuvre pour mettre de « l'ambiance » dans la vie des résidents.

L'état des lieux :

Les Résidences *Les Ligériennes* dispose d'une équipe d'animation présente sur chaque site.

Le personnel soignant participe aux animations : création d'activités de type Montessori, mise à disposition de matériels, accueil des bénévoles.

Chaque animateur élabore un projet d'animation annuel. Les projets sont présentés et discutés en équipe d'animation avec les cadres de santé.

Il existe une association, « Animation *Les Ligériennes* », qui gèrent les ressources dédiées à l'animation. La collaboration avec cette association est un axe de travail à privilégier.

Les objectifs généraux et communs de tous les projets d'animation sont les suivants :

- Favoriser l'insertion du nouveau résident dans son nouveau domicile ;
- Aider les résidents à se faire connaître et reconnaître par les autres résidents ;
- Aider au repérage spatio-temporel des résidents (unité de lieux et de temps pour certains ateliers, ateliers mémoires...);
- Favoriser l'expression collective et individuelle (groupe de parole, lecture des journaux) ;
- Rompre l'isolement en favorisant des activités ouvertes sur l'extérieur (participation à des activités culturelles proposées aux habitants de la commune, repas des aînés) ;
- Permettre aux familles de participer à l'animation (repas des familles, après-midi dansant, après-midi crêpes, bûche glacée...). Des bénévoles interviennent régulièrement dans différents ateliers ;
- Donner aux résidents les moyens de s'exprimer autrement que par la parole (médiation animale, atelier Snoezelen) ;
- Contribuer au maintien de l'autonomie des résidents (ateliers équilibre, gymnastique douce).

Les projets d'animation respectent le rythme et le libre choix de chacun. Des activités individualisées peuvent être proposées en fonction des possibilités organisationnelles des différents sites.

Les animateurs ont été formés à l'animation en Humanitude afin de redonner du sens à leurs actions et de créer une véritable dynamique sociale.

Les soignants sont progressivement formés à l'animation (Assistant de Soins en Gérontologie, Montessori) et l'utilisation des espaces Snoezelen.

Les personnes les plus dépendantes bénéficient de la médiation animale, de temps individualisés en chambre (toucher-massage...), d'ateliers sensoriels.

Une réflexion reste à mener sur les activités quotidiennes à instaurer au sein de l'UPAD d'Art & Loire.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Développer les activités individualisées pour tous les résidents.	⇒ Fiche actions PE-311
Réaliser un rapport d'activité annuel sur les équipes animation.	
Mener une réflexion sur l'isolement volontaire de certains résidents.	
Favoriser les activités de vie quotidienne ou stimulation cognitive en UPAD.	
Faciliter les rencontres de résidents entre les différents secteurs EHPAD/UPAD.	
Intégrer les soignants à la réalisation d'activités occupationnelles et/ou thérapeutiques.	
Pérenniser l'activité des PASA de jour et équinoxe.	

3.5. Développer notre culture du repérage des risques et de prévention pour améliorer la qualité de vie des résidents

3.5.1. Prévenir la douleur et accompagner le résident souffrant

Un comité de lutte contre la douleur (CLUD) intersites est en place depuis 2010. Il est présidé par un médecin titulaire du DU « Douleur, soins de support et soins palliatifs » et réunit une fois par an, hors groupes de travail, des professionnels de chaque site, dont des soignants référents, les médecins coordonnateurs et les psychologues. Le partage d'expérience entre sites, notamment les actions de communication et la poursuite d'évaluation des pratiques, permettent de développer une vigilance contre la douleur.

Des techniques non médicamenteuses ont été développées et sont à maintenir : l'utilisation de techniques spécifiques (position canoé...), l'aromathérapie, l'utilisation des espaces Snoezelen, le toucher-massage...

La formation des soignants sur l'évaluation de la douleur et ses accompagnements est continue.

Des partenariats existent avec les acteurs locaux : consultation douleur du CHU d'Angers, EMASSP, HAD, autres CLUD.

Des efforts sont à engager pour améliorer la traçabilité des évaluations de la douleur physique (EVS, Algoplus...) dans le dossier de soins informatisé.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Reconnaître les signes de souffrance physique et psychique chez un résident, tout au long du séjour.	⇒ Fiche actions PE-312
Poursuivre le travail engagé sur la prévention et la prise en soin de la douleur physique et psychique	
Déployer une politique d'évaluation des pratiques sur la prise en charge de la douleur	
Poursuivre le développement des approches non médicamenteuses de prévention et prise en soin des douleurs physiques et psychiques.	

3.5.2. Prévenir le risque de dénutrition

Une diététicienne intervient sur les quatre sites pour la prévention de la dénutrition et le suivi des poids des résidents. Elle travaille en partenariat avec les équipes soignantes et l'équipe des cuisines.

Un comité de liaison alimentation nutrition (CLAN) intersites existe depuis 2011. Présidé par un médecin coordonnateur, il réunit une fois par an, et entre autres fonctions, la diététicienne, au moins un référent soignant par site et un représentant de la cuisine centrale. Son rôle est d'assurer un pilotage des démarches de prévention de la dénutrition, et par extension de la prévention des escarres et de la mise en œuvre de l'hygiène bucco-dentaire. Il fait le bilan des actions réalisées et planifie les actions à venir.

Une procédure relative à la prévention, au dépistage et à la prise en soins de la dénutrition est diffusée. Elle s'accompagne d'outils d'évaluation et d'un protocole d'enrichissement alimentaire. La surveillance des critères de dénutrition est organisée.

Le temps du repas est abordé comme un moment privilégié, et ce thème a été développé avec les groupes ressources de Savennières et La Possonnière. Un recueil des goûts et des non-goûts est effectué. Les Résidences *Les Ligériennes* ont intégré le programme porté par l'ACEP 49 « Sens et papilles », dans un but de restauration durable, de manger mieux et dans le respect des produits, du plaisir et de la nutrition.

Le logiciel NETSoins a permis aux référents de mettre à jour dans les plans de soins les spécificités alimentaires de chaque résident. La surveillance des prises hydriques peut être réalisée sur le logiciel NETSoins.

Le plaisir de manger est un axe fort dans l'accompagnement des résidents. Sauf restriction physique et/ou psychique, les repas principaux sont pris en salle à manger. Les résidents peuvent choisir de prendre le petit déjeuner dans leur chambre, en salle à manger ou dans des petits salons selon les sites. Les salles à manger sont aménagées de façon conviviale, avec du mobilier adapté, en respectant le plus possible le choix des résidents concernant leur place et leurs compagnons de table. Les affinités sont prises en compte lors des révisions des plans de table. Les repas durent environ 45 minutes. Le rythme des résidents est respecté : plusieurs restent à table plus longtemps. Tous les plats sont livrés dans les offices et/ou salles à manger avant les repas et maintenus à température. Ils sont servis les uns après les autres, en assiette, ou en contenants individuels (ramequins, coupelles, petites assiettes) pour les entrées et les desserts, y compris pour les résidents en textures adaptées.

Des aides matérielles (vaisselle ergonomique, pichets plus petits...) et humaines sont mises en place pour s'adapter aux capacités des résidents. Une réflexion engagée sur la possibilité du manger-mains n'a pas aboutie à ce jour mais il existe des initiatives de soignants avec les moyens actuels.

L'hygiène bucco-dentaire est indissociable de l'état nutritionnel des résidents. Un travail a été réalisé sur la mise en place du suivi bucco-dentaire. Des référents dentaires sont formés sur chaque site. Ils constituent depuis 2019 un groupe de travail intersites, dont l'objectif est d'harmoniser les pratiques entre les sites, partager et développer des outils. La formation des référents est à poursuivre et le fonctionnement du groupe à pérenniser.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Améliorer le dépistage des troubles de la déglutition et de la dénutrition.	⇒ Fiche actions PE-313
Développer le manger-main en collaboration avec les cuisiniers.	
Développer des actions d'information et de sensibilisation pour les professionnels et les usagers	
Améliorer l'évaluation et le suivi de l'hygiène et de l'état bucco-dentaire des résidents.	
Poursuivre les démarches existantes en faveur du plaisir de manger.	

3.5.3. Prévenir et soigner les escarres

Le risque de constitution d'une escarre est évalué à travers le risque de dénutrition, les pathologies et les capacités fonctionnelles du résident, et fait partie d'un dépistage systématique à l'entrée (score de Braden intégré au logiciel NETSoins) et renouvelé en cas de besoin. Outre la grille d'évaluation, le logiciel NETSoins permet également de suivre les escarres constituées.

Un infirmier est titulaire d'un DU « Plaie, escarre et cicatrisation ». Ses compétences seront mises aux services des quatre sites (interventions diverses auprès des équipes).

L'établissement a signé un contrat avec un prestataire pour la location de matériel adapté à la prévention et à la prise en soins des escarres, ce qui permet de répondre aux besoins urgents. L'ergothérapeute intervient dans le choix du matériel et les conseils à l'installation. La diététicienne est impliquée à travers ses actions envers les résidents dénutris ou à risque de dénutrition.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Prévenir l'apparition d'escarres et prendre en soins les escarres constituées.	⇒ Fiche actions PE-314
Poursuivre des formations et un recours à une expertise en interne par le biais d'un professionnel formé « plaie, escarre et cicatrisation ».	
Mettre en place une commission plaies, escarres et cicatrisation.	
Développer le recours à la plateforme de téléexpertise proposée par le GRADeS ⁸ .	

3.5.4. Maitriser le circuit des médicaments et prévenir le risque iatrogène

L'état des lieux :

Les Résidences *Les Ligériennes* ont participé entre octobre 2023 et septembre 2024 à un programme d'accompagnement sur la sécurisation du circuit du médicament en EHPAD, piloté par l'ANAP⁹. Dans ce cadre, un groupe projet porté par une représentante des directrices a été constitué. Durant le programme, le coordinateur des soins a été désigné comme référent de la prise en charge médicamenteuse (PECM) et des membres du groupe projet se sont constitués en Comité de Prise en Charge Médicamenteuse (CPECM). Le CPECM est voué à être pérenne, et il a maintenu son activité en 2025.

Le programme d'accompagnement de l'ANAP a été l'occasion de dresser l'état des lieux de notre circuit du médicament, d'évaluer notre niveau de sécurisation, et de mettre en œuvre ou planifier des actions d'amélioration. En 2025, nous dressons le bilan suivant :

- Le circuit du médicament fait l'objet de plusieurs protocoles et outils validés, actualisés en 2024, dont une liste des médicaments à prescrire préférentiellement qui n'est pas utilisée.

⁸ Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé

⁹ Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale

- Les médecins traitants des résidents rédigent leurs prescriptions directement dans le dossier de soins informatisés, sur site ou à distance via un accès personnel avec mot de passe. Le logiciel de soins dispose d'une aide à la prescription. Les modalités d'organisation de la réévaluation pluriprofessionnelle des traitements ne sont pas formalisées.
- Des conventions sont signées avec les pharmacies de ville des communes d'implantation. Elles cadrent notamment les modalités de délivrance, de transport et de préparation des piluliers par les préparateurs des officines, sous la responsabilité des pharmaciens référents.
- Les médicaments sont stockés dans des locaux dédiés (locaux « pharmacie »), équipés de coffres-forts pour le stockage des produits stupéfiants et de réfrigérateurs pour les produits thermosensibles. Les clés ou codes des coffres-forts sont conservés par les infirmiers. Le contrôle journalier des températures des réfrigérateurs est tracé. Le contrôle des péremptions est organisé et tracé pour tous les produits.
- Les locaux pharmacie des sites de Champtocé, Montjean et Saint Georges sur Loire sont indépendants et leur accès, réservé aux infirmiers et aux préparateurs des officines, est sécurisé par des poignées à code ou des clés. Sur le site de La Possonnière, le local est mixte avec le bureau de soins. Un projet de réaménagement a été étudié afin de le rendre indépendant.
- La préparation des sirops, des gouttes et des injectables, et les ajustements de thérapeutiques en cours de semaine sont assurés par les infirmiers.
- L'administration est individuelle et organisée. Un protocole définit qui peut la réaliser en fonction du type de produit et de la voie d'administration, ainsi que la conduite à tenir en cas d'incident de prise.
- Les résidents présentant des troubles de la déglutition sont identifiés à travers la texture de leurs repas et boissons. Un protocole relatif aux médicaments à formes modifiables existe mais n'a pas été actualisé.
- Quelques résidents prennent leurs médicaments en autonomie, après vérification des piluliers par les infirmiers.
- Les cadres de santé établissent la liste des personnels habilités à administrer les traitements, sur la base d'une participation à une sensibilisation préalable au risque d'erreur médicamenteuse, généralement planifiée en janvier. La sensibilisation n'est pas dispensée en systématique à tous les nouveaux arrivants.
- Les professionnels sont incités à signaler comme évènement indésirable toute erreur médicamenteuse. Depuis 2024, ces signalements font l'objet d'analyses plus régulières et d'un suivi par le CPECM, et des actions sont mises en place ou planifiées.
- Le dernier audit interne complet du circuit du médicament a été réalisé sur tous les sites en novembre et décembre 2021, mais l'établissement a obtenu de bons scores sur les items relatifs au médicament lors des visites d'Évaluation HAS de 2024.

La lutte contre la iatrogénie doit rester une priorité. Elle passe par la déprescription des médicaments. L'établissement suit, à travers le rapport d'activité médical annuel (RAMA) et l'enquête « Flash » de l'Agence Régionale de Santé, le nombre de résidents sous antalgiques, sous benzodiazépine à demi-vie longue, et dont les prescriptions comptent plus de 10 molécules différentes.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Poursuivre le travail engagé sur la sécurisation du circuit du médicament et en réévaluer régulièrement le niveau de maîtrise.	⇒ Fiche actions PE-315
Permettre au résident d'être acteur de sa prise en charge médicamenteuse selon ses capacités.	
Prévenir la iatrogénie médicamenteuse inhérente à la polymédication en favorisant la réflexion autour de la déprescription.	
Développer des sensibilisations de santé publique auprès des résidents et de leurs proches.	

3.5.5. Prévenir le risque suicidaire

L'état des lieux :

La dépression est l'une des maladies psychiques les plus répandues, ce qui en fait un enjeu de santé publique important, et une pathologie fréquemment rencontrée en EHPAD. Le repérage, l'alerte et la vigilance des soignants quant aux symptômes évocateurs sont des leviers importants dans la prise en charge des syndromes dépressifs, et la prévention d'une éventuelle décompensation suicidaire.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Sensibiliser les professionnels au repérage du syndrome dépressif et aux actions qui doivent et peuvent être mises en place.	⇒ Fiche action PE-316
Mettre à jour la procédure de repérage et d'évaluation du risque suicidaire.	
Développer les actions de lutte et de gestion des douleurs psychiques.	
Poursuivre le développement des techniques non médicamenteuses de prévention et prise en soin des douleurs psychiques.	

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

EHPAD Résidences *Les Ligériennes*

2026
2030

VOLET 4

PROJET SOCIAL



04 LE PROJET SOCIAL



4.1. Le bilan 2021-2025	75
4.2. Les orientations 2026-2030	76
4.2.1. Améliorer notre attractivité	77
4.2.2. Fidéliser nos professionnels	78
4.2.3. Renforcer notre qualité de vie au travail	78

VOLET 4 : PROJET SOCIAL

Introduction :

Le projet social, composantes du Projet d'Établissement, est défini par l'article L 6143-2-1 du Code de la Santé Publique :

« Le projet social définit les objectifs généraux de la politique sociale de l'établissement ainsi que les mesures permettant la réalisation de ces objectifs. Il porte notamment sur la formation, le dialogue interne au sein des pôles dont le droit d'expression des personnels et sa prise en compte, l'amélioration des conditions de travail, la gestion prévisionnelle et prospective des emplois et des qualifications et la valorisation des acquis professionnels. »

Le projet social des *Ligériennes* s'inscrit au cœur de la mission d'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie, dans une démarche à la fois bienveillante, responsable et humaine.

Dans un contexte d'évolution des besoins liés au vieillissement de la population et aux enjeux sociétaux du secteur médico-social, ce projet social se veut un cadre de référence pour l'ensemble de la communauté de vie et de travail que constituent les *Ligériennes*. Il traduit notre volonté collective de promouvoir la qualité de vie des résidents, de renforcer la cohésion et le sens des missions des professionnels, et de consolider notre rôle d'acteur local ouvert sur son environnement.

Ce document a pour vocation de formaliser les valeurs, les objectifs et les dynamiques de coopération qui guident nos actions quotidiennes. Il met en lumière la place centrale accordée à la personne accueillie, à la qualité des relations humaines et au travail en équipe pluridisciplinaire.

4.1. Le bilan 2021-2025

Les objectifs du volet social du Projet d'Établissement 2021-2025 étaient construits autour de quatre axes d'amélioration :

► Développer le dialogue social

- La nouvelle instance représentative du personnel, le CSE, a été installée après les élections professionnelles de décembre 2022. Au regard des effectifs des *Ligériennes*, la sous-commission en charge de la sécurité et des conditions de travail, la F3SCT, a également été installée.
- Des rencontres trimestrielles associant direction et représentants des organisations syndicales sont instaurées.
- Un responsable de la communication est désigné. Il est assisté d'un alternant en communication partagé entre les Résidences *Les Ligériennes* et le CHCA.
- La publication du journal interne à destination des professionnels est pérenne et trimestrielle.
- Des réunions de service sont régulièrement organisées par les responsables de service.
- Les réunions d'échanges interservices restent à développer.

► Accompagner les parcours professionnels

- Des sessions de sensibilisation aux principes de la philosophie de soins Humanité sont régulièrement organisées pour les nouveaux professionnels.
- Des sensibilisations aux précautions standards et complémentaires sont régulièrement animées également.

- Un travail pour mettre à jour la procédure d'accueil des nouveaux professionnels a débuté mais n'a pas été finalisé.
- Les sessions d'accueil des nouveaux professionnels permettant, notamment, de les informer de leurs droits et obligations et de la gestion documentaire de la structure restent à développer.
- Une enquête de satisfaction à destination des nouveaux professionnels existe. Il convient en revanche de relancer sa diffusion et son recueil.
- Les professionnels en CDD sur postes vacants se voient proposer, sauf situation particulière, deux périodes de contrats dans l'année. Les préavis relatifs à l'annonce des non-renouvellements des contrats sont respectés.
- Les offres d'emplois sont diffusées sur LinkedIn et Facebook. Le site internet reste à lui à actualiser pour assurer la diffusion exhaustive des offres d'emplois.

► Favoriser le développement des compétences des professionnels

- Un plan annuel de formation et un catalogue associé à destination des professionnels dans le cadre de leur préparation à leur entretien annuel sont élaborés chaque année. Le plan pluriannuel de formation reste à construire.
- Les formations sont gérées via le logiciel GESFORM.
- Le suivi du CPF est assuré par le service des ressources humaines.
- Il n'y a plus de bibliothèque professionnelle au sein de l'établissement.

► Renforcer la qualité de vie au travail

- Des rails plafonniers sont installés sur l'ensemble des sites des Résidences *Les Ligériennes*.
- Les sites ont également été équipés de chaises Raizer.
- Des formations PRAP ont été déployés afin de permettre aux membres de la F3SCT d'utiliser cet outil complémentaire pour l'analyse des situations de travail.
- Des séances d'échauffement musculaire ont été proposés aux professionnels.
- Les déclarations d'AT ont été dématérialisées et se font via l'outil BlueKanGo. Les déclarations sont analysées en F3SCT.
- Des séances d'analyse de la pratique sont proposées aux professionnels soignants ainsi qu'aux cadres de santé. Cet outil reste à développer pour les autres professionnels.

4.2. Les orientations 2026-2030

Les orientations 2026-2030 du Projet Social sont issues du bilan du projet social 2021-2025, des résultats du baromètre Qualité de Vie au Travail mené en novembre 2024 et des réflexions mes membres du CSE réunis lors de trois groupes de travail en mai et juin 2025.

Ce projet social s'inscrit dans un contexte particulièrement tendu. Les difficultés exceptionnelles de recrutement rencontrées durant la période d'écriture du présent Projet d'Établissement nous amènent fortement à nous interroger sur l'attractivité de nos établissements, et sur la nécessaire modernité qu'il convient d'insuffler à nos organisations.

Trois orientations ont été retenues :

- Améliorer notre attractivité ;
- Fidéliser nos professionnels ;
- Renforcer notre Qualité de Vie au Travail.

4.2.1. Améliorer notre attractivité

L'attractivité est aujourd'hui un enjeu majeur pour les établissements sanitaires et médico-sociaux. Nous faisons en effet face depuis plusieurs années à un déficit de professionnels du soin, tous métiers confondus (AS, IDE, agent d'hôtellerie...). L'attractivité nécessite donc un processus de recrutement optimisé.

L'état des lieux :

Au cours de l'année 2025, des emplois (IDE, AS, agent d'hôtellerie, cadre de santé...) sont restés vacants pendant plusieurs mois.

Certains emplois non soignants font craindre également des difficultés à venir : c'est le cas des métiers de cuisinier ou d'agent technique.

Au-delà des difficultés de recrutement, les attentes des nouveaux professionnels évoluent : souhait de contrat courts, ou sur des dates préalablement définies permettant ainsi de choisir les jours travaillés.

Au manque d'attractivité des métiers du soin, s'ajoutent également le manque de transports en commun desservant les quatre sites de l'établissement et les images négatives des EHPAD parfois véhiculées à l'extérieur.

Dans ce contexte difficile, *Les Ligériennes* possèdent néanmoins des atouts. En effet, les constructions ou rénovations récentes des différents sites, offrent un environnement de travail neuf et des équipements améliorant les conditions de travail (rails plafonniers, chaises Raizer par exemple). Les roulements de planning sont également notés comme point de satisfaction par les professionnels ainsi que l'absence d'horaires coupés, la possibilité de solliciter un temps partiel sur autorisation ou la possibilité de changer de sites sans passer par une mutation.

Par ailleurs, les Résidences *Les Ligériennes* ont développé leur communication sur les réseaux sociaux (LinkedIn, Facebook), leur présence au sein des forums pour l'emploi et ont mis en place une fois par un an un job dating dédié à l'établissement.

Autant d'éléments positifs qu'il convient de mettre en avant pour attirer de nouveaux professionnels au sein de la structure.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Développer la communication interne et externe.	⇒ Fiche actions PE-101
Développer le rôle des ambassadeurs métiers.	⇒ Fiche actions PE-401
Mettre en valeur les éléments positifs du fonctionnement des <i>Ligériennes</i> .	⇒ Fiche actions PE-403

4.2.2. Fidéliser nos professionnels

Une fois les professionnels recrutés, l'enjeu reste de les fidéliser au sein de l'établissement. L'accueil est un temps fort dans le parcours du professionnel garant de son intégration au sein des équipes et de son investissement par la suite dans la dynamique de l'établissement. L'accompagnement du professionnel tout au long de sa carrière est aussi un marqueur important qui passe notamment par l'accès à la formation.

L'état des lieux :

On constate sur les Résidences *Les Ligériennes* une relative stabilité des professionnels titulaires même si le nombre de départs annuels est en constante augmentation : en 2024, on décomptait 15 départs, en 2023, 13 départs et en 2022, 11 départs.

À ces départs, s'ajoute un turn-over des professionnels contractuels plus présent qu'auparavant.

La stabilité de l'encadrement et de la direction ainsi que l'entente et l'entraide entre les collègues sont identifiés comme des atouts par les professionnels.

Les nouveaux professionnels bénéficient de plusieurs jours de doublure avant leur prise de poste. Néanmoins la procédure d'accueil est ancienne et aucune session d'accueil des nouveaux professionnels permettant de leur présenter le fonctionnement global de l'établissement n'est organisée.

Concernant l'accompagnement des professionnels tout au long de leur parcours, de nombreux outils ont été mis en œuvre (entretiens annuels d'évaluation, formations...) et doivent continuer à être mobilisés. Des départs réguliers en études promotionnelles sont validés.

Les facilités d'octroi des temps partiels sur autorisation sont soulignés par les professionnels comme un point fort de l'établissement qui permet une meilleure articulation entre la vie personnelle et la vie professionnelle. Néanmoins, les postes identifiés à temps partiel peuvent en revanche représenter une contrainte pour les contractuels souhaitant un recrutement à 100 %.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Améliorer l'accueil des nouveaux professionnels.	⇒ Fiche actions PE-402
Redonner du sens au travail.	⇒ Fiche actions PE-403
Rendre les carrières attractives.	⇒ Fiche actions PE-404
Développer les parcours professionnels.	⇒ Fiche actions PE-405

4.2.3. Renforcer notre qualité de vie au travail

Les conditions de vie au travail ne peuvent être déconnectées de la prise en compte des situations individuelles professionnelles et personnelles. Elles sont constituées d'autant d'éléments matériels que psychologiques avec toutes leurs incidences sur l'absentéisme, le sentiment d'épuisement professionnel ou d'insécurité, le climat et la qualité des relations de travail.

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

EHPAD Résidences *Les Ligériennes*

2026
2030

VOLET 5

PROJET LOGISTIQUE ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

Performance

Réduction

Éco-soins

Collectif

Résidences *Les Ligériennes*

Siège social : 3 rue Adrien Meslier
49170 SAINT GEORGES SUR LOIRE

www.lesligeriennes.fr - Finess : 490002334



5.1. Le bilan 2021-2025	83
5.2. Les orientations 2026-2030	87
5.2.1. Réduire notre impact environnemental	87
5.2.2. Poursuivre notre engagement développement durable en restauration	89
5.2.3. Poursuivre notre engagement développement durable en blanchisserie	90
5.2.4. Renforcer l'éco-responsabilité dans les soins et notre accompagnement	91
5.2.5. Impliquer nos professionnels et les usagers dans une dynamique collective	91

VOLET 5 : PROJET LOGISTIQUE ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

Introduction :

Le projet logistique et développement durable 2026-2030 des Résidences *Les Ligériennes* s'inscrit pleinement dans le cadre des orientations nationales en matière de transition écologique, de sobriété énergétique et de gestion efficace des ressources, tout en garantissant la continuité et la qualité du service rendu aux résidents.

Dans ce contexte, les Résidences *Les Ligériennes* comptent poursuivre leurs engagements en matière de développement durable. Les années 2026-2030 marqueront ainsi une étape supplémentaire pour l'adaptation de notre établissement aux exigences d'un avenir plus responsable et plus durable.

Ce projet vise à inscrire l'établissement dans une dynamique vertueuse, à la fois respectueuse de l'environnement, humaine et innovante. Il se veut fédérateur et porteur de sens pour tous les acteurs impliqués, dans une perspective durable, solidaire et inclusive.

5.1. Le bilan 2021-2025

Le Projet d'Établissement 2021-2025 était dans une optique de modernisation et de performance, tout en plaçant le respect de l'environnement et la qualité de service au cœur de ses priorités.

Quatre objectifs majeurs ont structuré ce projet, visant à répondre aux enjeux contemporains tout en garantissant une gestion optimale et durable des ressources.

Ce bilan permet de dresser un état des lieux des actions menées, d'évaluer leur impact et de réfléchir aux prochaines étapes pour pérenniser et renforcer ces initiatives au service d'une gestion responsable et respectueuse de l'environnement :

► Mettre en place la loi ÉGalim¹⁰ en restauration

La mise en place de la loi ÉGalim a été un axe central du précédent Projet d'Établissement, dont l'ambition était de garantir une alimentation durable, diversifiée et qualitative :

- Intégrer 50 % de produits de qualité et durables dont 20 % issus de l'agriculture biologique

Depuis 2022, l'établissement déclare les proportions servies de produits durables et de qualité (bio, label rouge, Haute Valeur Environnementale, etc.) sur la plateforme numérique mise en place par le Gouvernement : ma-cantine.agriculture.gouv.fr.

	2022	2023	2024
Part des produits issus de l'agriculture biologique	8,40 %	3,88 %	2,33 %
Part des produits labellisés	19,18 %	16,6 %	15,20 %
TOTAL Produits ÉGalim	27,58 %	20,48 %	17,53 %

¹⁰ La loi n° 2018-938 du 30/10/18 issue des États généraux de l'alimentation poursuit trois grands objectifs :

- payer le juste prix aux producteurs, pour leur permettre de vivre dignement de leur travail,
- renforcer la qualité sanitaire, environnementale et nutritionnelle des produits,
- favoriser une alimentation saine, sûre et durable pour tous.

En 2023, l'établissement a malheureusement été contraint de réviser à la baisse ses objectifs en matière d'introduction de produits issus de l'agriculture biologique et de produits de qualité et durables pour des raisons financières et ce malgré la dynamique dans laquelle il était engagé depuis 2022.

Une convention de partenariat entre la Fédération Hospitalière de France, la Préfecture des Pays de la Loire et l'Agence Régionale de Santé prévoit l'attribution d'une enveloppe fermée de 3 millions d'euros aux établissements de santé et aux établissements médico-sociaux ayant démontré leur engagement pour l'atteinte des cibles ÉGalim.

En avril 2025, l'établissement a ainsi retourné l'enquête auprès de la FHF afin de pouvoir être accompagné financièrement dans l'atteinte des cibles ÉGalim.

▪ Mettre en place un plan « protéines végétales »

L'établissement propose plusieurs fois par semaine un menu végétarien au dîner des résidents.

Par ailleurs Le groupe diététique de l'ACEP 49 a proposé un plan d'introduction des protéines végétales. Les objectifs sont les suivants :

- ✓ 2023 : 9 kg / an /convive soit 175 g de légumineuses / semaine / convive
- ✓ 2024 : 11 kg / an / convive soit 215 g de légumineuses / semaine / convive
- ✓ 2025 : 12 kg / an /convive soit 235 g de légumineuses / semaine / convive
- ✓ 2026 : 13 kg / an / convive soit 255 g de légumineuses / semaine / convive

Dans ce cadre, l'équipe restauration a modifié plusieurs de ses recettes pour introduire des protéines végétales en remplacement des protéines animales (hachis parmentier ...)

▪ Lutter contre le gaspillage alimentaire

Avec l'appui de l'ACEP 49, les Résidences *Les Ligériennes* organisent depuis 2021 une campagne de pesée annuelle qui laisse apparaître une nette diminution du gaspillage alimentaire :

Résultats des campagnes de pesée				
Année	2021	2022	2023	2024
Sites	Art&Loire	Landeronde	Les Hauts du Château	Le Havre Ligérien
Gaspillage alimentaire en grammes par convive	126	157	101	104

Le 24 avril 2023, *Les Ligériennes* ont signé une convention de dons de denrées alimentaires avec l'association *Les Restos du cœur*.

Cette démarche permet de valoriser les surplus alimentaires du site *Art&Loire*.

Les denrées collectées correspondent aux plats non entamés par les résidents et remis en cellule de refroidissement pour la conservation et la collecte.

- ✓ du 1^{er} mai au 31 décembre 2023 : **657 kg** collectés soit 1,8 kg par jour,
- ✓ du 1^{er} janvier au 31 décembre 2024 : **996 kg** collectés soit 2,7 kg par jour.

▪ Réduire l'utilisation du plastique

L'établissement a mené une politique de réduction de l'utilisation du plastique. L'établissement doit poursuivre en ce sens en supprimant / trouvant d'autres alternatives pour :

- La livraison des repas des professionnels extérieur au site de Saint Georges sur Loire.
- L'usage d'opercules en plastique le week-end pour la compote et les crèmes dessert. En semaine, les compotes et crème dessert sont servies dans des petits ramequins individuels
- L'utilisation des barquettes en plastique pour la conservation des plats témoins

▪ Proposer des approvisionnements issus des circuits courts

Dans le cadre de la démarche d'approvisionnement local, l'établissement a adhéré en fin d'année 2022 à la plateforme APPROLOCAL de la chambre d'agriculture.

Cette plateforme propose de mettre en réseau les acheteurs professionnels de la restauration collective avec les fournisseurs du territoire.

L'achat de volailles s'effectue ainsi presque exclusivement auprès d'un fournisseur local référencé sur la plateforme (« Anjou Volailles » à Chalonnes sur Loire) et l'achat de bœuf bourguignon auprès de « QualiViandes 72 ».

Pour la préparation des pâtisseries, l'équipe de restauration s'approvisionne directement en lait auprès d'une ferme locale située à seulement 500 mètres de l'établissement.

Enfin, les pommes de terre proviennent de Saint Germain des Prés.

▶ **Optimiser le fonctionnement des blanchisseries dans le respect de l'engagement développement durable**

L'optimisation du fonctionnement des blanchisseries a été abordée avec un souci constant de réduire l'empreinte écologique et de respecter les engagements pris en matière de développement durable.

Dans le cadre de l'extension de la résidence *Art&Loire*, la blanchisserie a été agrandie pour assurer, d'une part, l'entretien du linge des 42 nouveaux résidents ayant déménagé sur le site *Art&Loire* en septembre 2024, mais également les 49 résidents de l'EHPAD de Rochefort sur Loire ayant rejoint le site du Centre Hospitalier de la Corniche Angevine en décembre 2023.

Ce déménagement des résidents de l'EHPAD de Savennières sur le site de Saint Georges sur Loire a permis de professionnaliser cette fonction en confiant l'entretien du linge résidents et des tenues professionnelles à l'équipe de lingerie déjà en poste dans des locaux beaucoup plus modernes et ergonomiques alors que cette mission était jusque-là réalisée par l'équipe de nuit du site.

Également, l'installation d'un rail au plafond dans la zone de tri du linge sale, a permis de diminuer considérablement le port de charges lourdes par les membres de l'équipe lingerie réduisant ainsi les troubles musculosquelettiques.

En 2024, l'établissement a harmonisé les références de ses produits lessiviels à l'échelle des 4 sites en remplaçant les lessiviels en poudre plus difficiles à doser pour les professionnels et donc plus polluant en termes de rejets par des lessiviels liquides en pompe doseuse.

Les professionnels de la blanchisserie ont par ailleurs tous suivi la formation RABC.

► Réduire les rejets polluants et optimiser la gestion des déchets

La réduction des rejets polluants et l'optimisation de la gestion des déchets ont été des priorités, dans le but de limiter l'impact environnemental de l'établissement et de répondre aux exigences de durabilité.

L'établissement a adhéré, au 1^{er} semestre 2024, à un nouveau groupement d'achats (RESAH) pour la fourniture de ses produits d'entretien. Cela a été l'occasion de réduire le nombre de références commandées, d'opter pour des produits moins polluants et de revoir les pratiques de bionettoyage en lien avec le réseau territorial d'hygiène (RTH Anjelin).

Exemples d'actions mises en œuvre :

- Formules Écolabel pour certains, comme le détergent désinfectant de surface,
- Remplacement du détergent détartrant et du produit à vitre par du vinaigre blanc,
- Préconisation d'un lavage de sols hebdomadaire au détergent neutre et lavage à l'eau claire au quotidien,
- Organisation d'ateliers bionettoyage auprès des agents d'hôtellerie.

Un travail reste à faire sur le respect des nouvelles pratiques, encore mal assimilées ou comprises par une partie des professionnels. Par ailleurs, les techniques de pré-imprégnation ne sont pas suivies, ce qui occasionne un gaspillage : les seaux sont trop remplis par rapport au nombre de bandeaux et lavettes utilisés.

Depuis le 3 octobre 2024, l'établissement trie et valorise ses biodéchets (reste des repas des assiettes, restes des plats de services, déchets de préparation en cuisine...) pour l'ensemble de ses sites.

Les biodéchets des sites de Champtocé, Montjean et La Possonnière sont rapatriés par l'équipe cuisine lors de la livraison des repas. Cette organisation a permis de réduire l'empreinte carbone liée au traitement des biodéchets pour les 4 sites, en n'ajoutant pas de flux supplémentaire.

L'enlèvement de ces biodéchets est ensuite assuré par un prestataire externe depuis le site *Art&Loire* qui, du fait de la présence de la cuisine centrale en son sein, est le 1^{er} producteur de biodéchets.

Du 01/10 au 31/12/2024, ce sont plus de 9 tonnes de biodéchets qui ont été triés produisant ainsi 1 693 kilos de compost.

► Améliorer la performance énergétique des bâtiments

Conscient de son rôle dans cette dynamique, l'établissement travaille depuis 2021 avec un conseiller en maîtrise de l'énergie (CME) – en partenariat avec la MAPES puis avec l'ACEP 49 - pour identifier et mettre en œuvre des actions concrètes visant à diminuer nos consommations énergétiques, qui ont été significatives :

	Consommation en kWh/m ²								Évolution 2023/ année de référence
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Montjean/L.	141,0				117,4	111,3	97,0	82,2	- 58,80 %
La Possonnière			134,8		123,8	134,7	120,7	106,0	- 14,70 %
St Georges/L.			162,9		157,5	160,3	145,5	141,6	- 17,40 %
Champtocé/L.				106,4	85,1	116,0	102,8	87,5	- 18,90 %

L'établissement doit cependant poursuivre cette dynamique, pour répondre aux enjeux du décret tertiaire.

5.2. Les orientations 2026-2030

Les EHPAD jouent un rôle essentiel dans l'accompagnement et la prise en soins des personnes âgées, en leur offrant un cadre de vie sécurisé et adapté à leurs besoins.

Toutefois, face aux enjeux sociétaux, environnementaux et économiques actuels, ces établissements doivent repenser leur modèle de fonctionnement. L'intégration du développement durable dans notre gestion au quotidien devient, à ce titre, une priorité.

Ainsi, les orientations stratégiques retenues par l'établissement s'articulent autour de cinq axes :

- Réduire notre impact environnemental ;
- Poursuivre notre engagement développement durable en restauration ;
- Poursuivre notre engagement développement durable en blanchisserie ;
- Renforcer l'éco-responsabilité dans les soins et notre accompagnement ;
- Impliquer nos professionnels et les usagers dans une dynamique collective.

5.2.1. Réduire notre impact environnemental

Par ce projet, notre établissement souhaite affirmer son engagement environnemental en réduisant le volume de ses émissions de gaz à effet de serre.

L'état des lieux :

Depuis fin 2021, le service technique des Résidences *Les Ligériennes*, accompagné tout d'abord par Quentin CHATELAIS (MAPES) puis par Robbie HERBERT (ACEP 49), conseillers en maîtrise de l'énergie, travaille sur la réduction progressive de la consommation d'énergie de nos bâtiments pour répondre notamment aux objectifs imposés par le décret tertiaire :



Dans ce cadre, différentes actions ont été menées :

Site de Montjean sur Loire

- Suivi et analyse réguliers des consommations d'énergie (électricité, gaz, eau) ;
- Ajustement des températures de consigne et des plages de fonctionnement du chauffage ;
- Optimisation de l'éclairage, avec le remplacement des luminaires par des équipements LED ;
- Maintenance préventive des installations techniques afin de limiter les surconsommations ;
- Lancement d'une étude sur la réhabilitation des panneaux solaires à l'arrêt depuis plusieurs années en partenariat avec l'ADEME et la MAPES.

Site de Saint Georges sur Loire

- Suivi et analyse réguliers des consommations énergétiques du site ;
- Optimisation de la régulation du chauffage et de la ventilation ;
- Ajustement des horaires de fonctionnement des équipements thermiques ;
- Actions de réduction des consommations liées à l'éclairage ;
- Mobilisation des équipes techniques autour des enjeux de performance énergétique ;
- Juin 2025 : mise en fonctionnement du réseau de chaleur bois :



Visite du site de production du réseau de chaleur le 18/02/25.

Site de La Possonnière

- Suivi des consommations d'énergie et identification des écarts ;
- Réglage des températures de chauffage dans les espaces communs et administratifs ;
- Poursuite des actions d'optimisation de l'éclairage (LED, limitation des durées d'allumage) ;
- Entretien régulier des équipements de chauffage et de ventilation.

Site de Champtocé sur Loire

- Suivi des consommations énergétiques du site ;
- Ajustement des consignes de chauffage en fonction de l'occupation des locaux ;
- Optimisation de l'usage des équipements électriques ;
- Remplacement progressif des équipements les plus énergivores ;
- Intégration des enjeux de performance énergétique dans les travaux et opérations de maintenance ;
- Remplacement de la GTC.

Également, l'établissement dispose depuis fin 2023 d'un outil de suivi de ses consommations énergétiques (électricité et gaz) qui permettra d'identifier les différents leviers pour diminuer ses consommations et ainsi diminuer son impact sur l'environnement.

Enfin, l'établissement travaille actuellement en partenariat avec l'ADEME et la MAPES sur la réhabilitation des panneaux solaires du site de Montjean sur Loire qui sont depuis plusieurs années à l'arrêt.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Améliorer la performance énergétique des bâtiments (eau, gaz, électricité).	⇒ Fiche action PE-501
Promouvoir l'usage des énergies renouvelables.	
Réduire les rejets polluants.	⇒ Fiche action PE-502
Promouvoir la mobilité durable.	⇒ Fiche action PE-503

5.2.2. Poursuivre notre engagement développement durable en restauration

Si l'établissement est engagé depuis de nombreuses années dans le projet « Sens et Papilles » coordonné au niveau de l'ACEP 49, il s'inscrit dans une démarche visant à poursuivre cette dynamique qui s'articule autour de plusieurs objectifs clés : adopter une alimentation durable, diversifiée et qualitative et renforcer la lutte contre le gaspillage alimentaire.

L'état des lieux :

L'alimentation constitue un levier majeur du développement durable au sein des établissements de santé, à la croisée des enjeux de santé publique, de responsabilité environnementale et de solidarité. Conscient de ces enjeux, les Résidences *Les Ligériennes* s'inscrivent depuis plusieurs années dans une démarche volontariste visant à promouvoir une restauration collective plus durable, qualitative et responsable.

Les Résidences *Les Ligériennes* ont signé la **charte collective « Sens et Papilles – Un projet de restauration durable »**, portée par l'ACEP 49. Par cette signature, l'établissement affirme son engagement à développer une activité de restauration reposant sur des valeurs fortes et partagées, à savoir :

- ➔ Une activité de restauration qui procure un plaisir partagé
- ➔ Une activité de restauration garante de l'économie globale
- ➔ Une activité de restauration qui promeut la santé et préserve les équilibres écologiques entre l'Homme et son environnement
- ➔ Une activité de restauration au sein d'un collectif altruiste et consciencieux



Cette démarche est soutenue par une **gouvernance structurée et active**. Le responsable de la cuisine centrale participe au **CoPil inter-établissements « Sens et Papilles »**, qui se réunit plusieurs fois par an afin d'échanger sur les pratiques, suivre les engagements et impulser de nouvelles actions. Par ailleurs, la **Directrice Adjointe en charge des services logistiques** est membre du **Comité de Gouvernance**, garantissant ainsi une implication stratégique de la direction dans le pilotage de cette démarche.

Ces engagements se sont traduits par des actions concrètes en faveur de la qualité alimentaire, de la réduction de l'empreinte environnementale des repas et de la lutte contre le gaspillage alimentaire, en cohérence avec les exigences réglementaires, notamment celles de la **loi ÉGalim**, et avec les valeurs portées par la charte « Sens et Papilles ».

Dans le cadre de sa démarche de développement durable et conformément aux objectifs de la loi ÉGalim, l'EHPAD des Résidences *Les Ligériennes* a également poursuivi ses actions de réduction du gaspillage alimentaire, avec l'appui de la Chambre d'Agriculture des Pays de la Loire en organisant depuis 2021, une campagne de pesée annuelle.



En complément des actions de réduction à la source, l'établissement a renforcé sa démarche de **valorisation des surplus alimentaires** par la **signature d'une convention avec les Restos du Cœur le 24 avril 2023**. Cette convention contribue à la redistribution solidaire des denrées encore consommables et à la réduction du gaspillage alimentaire, tout en affirmant l'engagement social et solidaire de l'établissement.

Les collectes sont organisées du mardi au jeudi par le resto du cœur du site de Saint Georges sur Loire et le vendredi matin par les restos du cœur du site de Chalonnes sur Loire.

Les denrées collectées correspondent aux plats non entamés par les résidents et remis en cellule de refroidissement pour la conservation et collecte.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Adopter une alimentation, durable, diversifiée et qualitative.	⇒ Fiche action PE-504
Lutter contre le gaspillage alimentaire.	

5.2.3. Poursuivre notre engagement développement durable en blanchisserie

La blanchisserie occupe une place essentielle dans le fonctionnement quotidien de notre établissement, tant pour garantir l'hygiène et le confort des résidents que pour soutenir les équipes dans leurs missions. Toutefois, cette activité est également consommatrice de ressources : eau, électricité, détergents, emballages, transports... Dans le cadre de notre engagement en faveur du développement durable, il devient donc stratégique de repenser l'organisation et les pratiques de blanchisserie pour réduire leur impact environnemental, tout en assurant un service de qualité.

Cette orientation s'inscrit pleinement dans les objectifs du Projet d'Établissement, en intégrant des logiques d'écoresponsabilité, de performance, et de participation collective. Elle vise à conjuguer **efficacité opérationnelle, réduction des consommations, amélioration des conditions de travail et sensibilisation des professionnels** à des pratiques durables. L'enjeu est double : protéger notre environnement tout en renforçant la qualité du service rendu aux résidents.

L'état des lieux :

L'activité de blanchisserie du site de Saint Georges sur Loire est assurée par une équipe dédiée de cinq professionnels, intervenant du lundi au vendredi. Elle prend en charge l'entretien du linge des 147 résidents de la résidence *Art&Loire* et des 176 résidents de l'EHPAD du CHCA, ainsi que le traitement des tenues professionnelles des deux établissements. Cette activité représente un volume annuel d'environ **71 000 kg de linge traité**.

Dans un contexte de volumes importants, l'établissement a engagé une démarche d'optimisation de la blanchisserie visant à réduire son empreinte environnementale tout en garantissant la qualité du service et de l'hygiène. La centralisation et la professionnalisation de la fonction dans des locaux modernisés ont permis d'améliorer l'organisation, les conditions de travail des professionnels et la maîtrise des consommations.

Des actions concrètes ont notamment été mises en œuvre, telles que l'harmonisation des produits lessiviels à l'échelle des sites et la formation de l'ensemble de l'équipe à la méthode RABC, inscrivant l'activité de blanchisserie dans une logique plus efficiente et durable.

Sur les trois autres sites, l'entretien du linge personnel des résidents ainsi que des tenues professionnelles est assuré par les équipes en poste, de jour ou de nuit, en complément de leurs missions habituelles. Cette organisation repose sur des pratiques internes, sans équipe dédiée spécifiquement à l'activité de blanchisserie.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Réaliser un diagnostic global du fonctionnement des blanchisseries.	⇒ Fiche action PE-505
Réduire les consommations d'eau, d'énergie et de produits chimiques dans le traitement du linge.	

5.2.4. Renforcer l'éco-responsabilité dans les soins et notre accompagnement

L'établissement souhaite renforcer la dimension éco-responsable de l'accompagnement et des pratiques de soins, en agissant sur l'ensemble du parcours de soin, le choix et l'utilisation des dispositifs et consommables, ainsi que sur la diffusion et l'appropriation des bonnes pratiques professionnelles. Cette démarche vise à réduire l'empreinte environnementale des activités de soins et à promouvoir une approche globale et durable, conciliant qualité, sécurité et respect de l'environnement.

L'état des lieux :

L'établissement s'inscrit dans une démarche progressive de prise en compte des enjeux environnementaux dans les pratiques professionnelles, en particulier dans le champ de l'accompagnement et des soins. Cette orientation s'est traduite notamment par la participation de l'établissement au **Challenge Écosoins** organisé par l'ACEP 49 en 2025.

Cette première expérience constitue une base solide pour structurer et pérenniser la démarche d'éco-responsabilité au sein de l'établissement. Il apparaît désormais nécessaire de poursuivre et renforcer cette dynamique, en intégrant durablement les principes d'éco-soins dans les pratiques professionnelles.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Réduire l'impact environnemental des pratiques de soins.	⇒ Fiche action PE-506
Promouvoir une culture de prescription raisonnée et éco-responsable, limitant le gaspillage médicamenteux.	⇒ Fiche action PE-415

5.2.5. Impliquer nos professionnels et les usagers dans une dynamique collective

Cette orientation stratégique vise à impliquer activement l'ensemble des parties prenantes – professionnels, résidents et familles – dans une dynamique collective de développement durable. Cette orientation repose sur la conviction que les changements durables ne peuvent émerger que s'ils sont portés par une culture partagée, nourrie par la participation, la sensibilisation et l'engagement de tous.

L'état des lieux :

À ce jour, l'implication des professionnels et des usagers dans une dynamique collective structurée reste limitée au sein de l'établissement. Les temps d'échanges et de participation existent principalement de manière ponctuelle ou informelle, sans cadre dédié spécifiquement au suivi des projets transversaux, notamment en matière de développement durable.

Ainsi, l'établissement se situe aujourd'hui à un stade émergent en matière de dynamique collective impliquant professionnels et usagers.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Créer une instance participative pour suivre les projets de développement durable.	⇒ Fiche action PE-507
Sensibiliser et former les professionnels et les usagers.	
Favoriser les échanges de pratiques et partages d'expérience.	

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

EHPAD Résidences *Les Ligériennes*

2026
2030

VOLET 6

PROJET DES SYSTÈMES D'INFORMATION

Sécurité

Modernisation

Partage

I.A.

Résidences *Les Ligériennes*

Siège social : 3 rue Adrien Meslier
49170 SAINT GEORGES SUR LOIRE

www.lesligeriennes.fr - Finess : 490002334



6.1. Le bilan 2021-2025 **95**

6.2. Les orientations 2026-2030 **95**

6.2.1. Structurer un pôle informatique mutualisé entre le CHCA et *Les Ligériennes* 95

6.2.2. Renforcer la sécurité, la continuité et la résilience de nos systèmes d'information 96

6.2.3. Développer la communication collaborative et les échanges numériques sécurisés, en interne et avec les partenaires extérieurs 97

6.2.4. Intégrer l'intelligence artificielle dans nos pratiques professionnelles 99

VOLET 6 : PROJET DES SYSTÈMES D'INFORMATION

Les systèmes d'information des Résidences *Les Ligériennes* reposent en grande partie sur leur système informatique.

6.1. Le bilan 2021-2025

Les objectifs relatifs aux systèmes d'information du Projet d'Établissement 2021-2025 étaient construits autour de quatre axes d'amélioration :

- Renforcer la sécurité du système informatique ;
- Élargir l'accès à Internet ;
- Développer la communication distante et les échanges numériques ;
- Faciliter l'interopérabilité.

Le bilan relatif à l'atteinte de ces objectifs est intégré aux états des lieux présents dans les orientations 2026-2030 ci-après.

6.2. Les orientations 2026-2030

L'état des lieux s'appuie sur les évolutions permanentes de l'informatique, la nécessité pour les professionnels travaillant à temps partagé au Centre Hospitalier de la Corniche Angevine (CHCA) et aux Résidences *Les Ligériennes* de communiquer avec l'un et l'autre où qu'ils se trouvent, et sur les obligations liées au Règlement Général européen sur la Protection des données (RGPD) applicable depuis 2018.

Quatre orientations ont été retenues :

- Structurer un pôle informatique mutualisé entre le CHCA et *Les Ligériennes* ;
- Renforcer la sécurité, la continuité et la résilience de nos systèmes d'information ;
- Développer la communication collaborative et les échanges numériques sécurisés, en interne et avec les partenaires extérieurs ;
- Intégrer l'intelligence artificielle dans nos pratiques professionnelles.

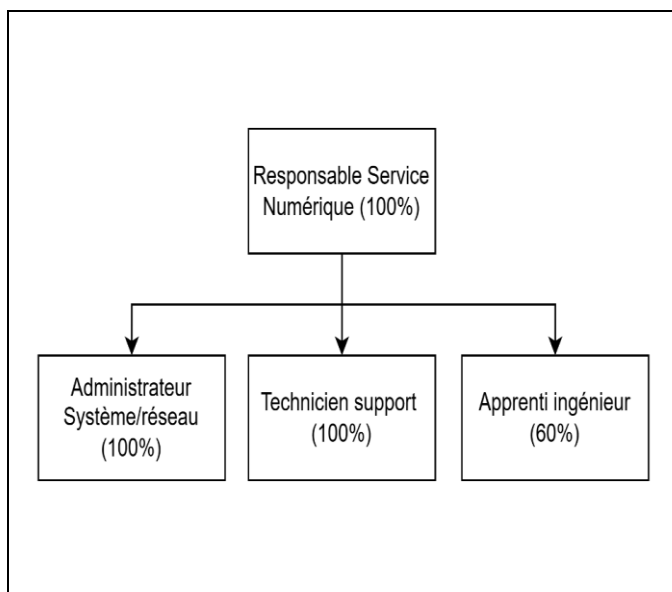
6.2.1. Structurer un pôle informatique mutualisé entre le CHCA et *Les Ligériennes*

L'état des lieux :

Les fortes difficultés rencontrées ces dernières années dans la continuité et la sécurisation des systèmes d'information des deux établissements de la direction commune, ainsi que l'accélération des projets nationaux de développement et de sécurisation du numérique en santé, nous ont amené à reconsidérer les moyens humains et l'organisation des services informatiques du CHCA et des Résidences *Les Ligériennes*.

Action envisagée : La mise en place d'un pôle informatique mutualisé entre les deux établissements, doté de ressources opérationnelles et de conduite de projet, nous permettra d'atteindre les objectifs ambitieux et indispensables au bon fonctionnement de nos établissements.

L'organigramme ci-dessous en présente les grands contours, les ressources humaines étant partagées financièrement et opérationnellement entre les deux établissements, à raison de clés de répartition qui objectivent les besoins de chacun.



	RSN	Adm Sys	Tech support	Apprenti tech
Pilotage stratégique SI et numérisation	■			
Management opérationnel (achat, humain et budget)	■			
Pilotage projet SI	■	■		
Maintien en condition opérationnelle		■	■	■
Support fonctionnel des applications		■	■	
Gestion de la sécurité du SI		■	■	
Administration Serveur et Réseau		■	■	
Protection des données à caractère personnel	■			
Gestion du support matériel/utilisateur		■	■	■
Gestion de la qualité du SI	■	■		
Conduite du changement	■			

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Sécuriser les organisations entre le CHCA et <i>Les Ligériennes</i> .	⇒ Fiche actions PE-601
Optimiser les compétences informatiques au sein du CHCA et des <i>Ligériennes</i> .	

6.2.2. Renforcer la sécurité, la continuité et la résilience de nos systèmes d'information

L'état des lieux :

À ce jour, certains composants du système d'information des Résidences *Les Ligériennes* ne répondent pas pleinement aux exigences actuelles en matière de sécurité informatique et de cybersécurité.

Sur le plan technique, les mises à jour de sécurité Microsoft et des équipements réseau ne sont pas entièrement sécurisées au niveau local. Bien que l'infrastructure serveur ait été entièrement réinstallée courant 2025 — permettant une amélioration significative de la fiabilité des ressources (mémoire, processeurs, disques) — plusieurs serveurs Windows ainsi que des postes de travail arrivent ou sont arrivés en situation d'obsolescence. Ils ne bénéficieront plus des mises à jour de sécurité de l'éditeur, ce qui expose les systèmes à des vulnérabilités connues.

L'organisation du réseau présente également des faiblesses. Les regroupements successifs des établissements ont conduit à la coexistence de plusieurs systèmes de réseaux Wi-Fi administrés de manière indépendante, reposant sur des technologies hétérogènes. Cette situation génère un risque de discontinuité de service, notamment en l'absence de supervision centralisée et de remontées d'alertes en cas d'incident.

Par ailleurs, il n'existe actuellement ni plan de continuité d'activité (PCA) ni plan de reprise d'activité (PRA). Les actions de sensibilisation et de formation à la cybersécurité sont inexistantes ou insuffisantes, tout comme les règles formalisées concernant la sécurisation des accès informatiques, la gestion des mots de passe et le respect des bonnes pratiques de gestion des droits utilisateurs. Enfin, l'absence d'une politique de sécurité des systèmes d'information (PSSI) limite la cohérence et l'efficacité des mesures de protection mises en œuvre.

L'élaboration d'un Plan Bleu permet aux établissements médico-sociaux de s'inscrire dans une démarche de qualité opérationnelle. Il vise à réaliser un bilan exhaustif des capacités de fonctionnement en situation normale et à évaluer la capacité de réaction face à une situation exceptionnelle, notamment en cas de crise numérique ou cyber. Il faudra mettre en œuvre les actions nécessaires afin de répondre positivement aux douze questions du Plan Bleu numérique, en intégrant les dimensions techniques, organisationnelles et humaines de la cybersécurité.

Les cybermenaces font désormais partie intégrante de l'environnement numérique. Pour s'en prémunir efficacement, il est indispensable de comprendre la nature des attaques et les modes opératoires des cybercriminels. Dans la continuité des analyses menées ces dernières années, l'Agence Nationale de la Sécurité des Systèmes d'Information (ANSSI) identifie aujourd'hui trois menaces majeures : les groupes cybercriminels organisés ainsi que les acteurs étatiques qui représentent un risque significatif pour les systèmes d'information critiques et, plus largement, pour l'écosystème national.

En matière de gouvernance et de conformité, un Délégué à la Protection des Données (DPO) avait été nommé au sein des Résidences *Les Ligériennes*. Toutefois, à la suite d'un changement de professionnel, le DPO n'est plus identifié, ce qui fragilise le pilotage de la conformité au RGPD et la gestion des incidents liés aux données personnelles.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Déployer des mises à jour de Microsoft Windows 11 et office 2021 et serveur 2025.	⇒ Fiche actions PE-602
Automatiser les mises à jour de sécurité Microsoft.	
Connaitre le parc informatique disponible de la structure.	
Cybersécurité : créer une politique de sécurité des systèmes d'information (PSSI).	
Uniformiser et centraliser la gestion du réseau WIFI.	
Se mettre en conformité avec le RGPD.	

6.2.3. Développer la communication collaborative et les échanges numériques sécurisés, en interne et avec les partenaires extérieurs

L'état des lieux :

La communication numérique entre les différentes entités juridiques des *Ligériennes* constitue un enjeu central du fonctionnement quotidien. Cette importance est renforcée par l'existence d'une direction commune et de postes mutualisés, impliquant que plusieurs professionnels interviennent simultanément sur les deux sites.

À ce jour, les échanges réseaux avec le CHCA s'appuient principalement sur l'utilisation d'un client VPN associé au pare-feu. Ce mode d'accès nécessite de nombreuses manipulations de la part des utilisateurs, complexifie les usages et génère des risques accrus en matière de sécurité et de continuité de service. Cette situation limite la fluidité des échanges et freine le développement de pratiques collaboratives simples et sécurisées.

Sur le plan organisationnel, malgré la mutualisation de certaines fonctions, les outils collaboratifs internes restent insuffisamment structurés. Les agendas ne sont pas systématiquement partagés et il n'existe pas encore d'espace unique, sécurisé et institutionnalisé de partage documentaire permettant un travail collaboratif fluide entre les équipes, ni avec les partenaires extérieurs. Cette situation conduit à une multiplication des canaux de communication (mails, supports locaux, échanges informels), augmentant les risques de dispersion de l'information et de non-respect des exigences de sécurité et de confidentialité.

Par ailleurs, les Résidences *Les Ligériennes* ont engagé une dynamique positive dans le développement des échanges numériques sécurisés via la **Messagerie Sécurisée de Santé (MSSanté)**, notamment dans le cadre de l'expérimentation *Mon espace santé*. Des adresses MSSanté ont été déployées sur chacun des sites afin de sécuriser les échanges avec les partenaires de santé et de limiter progressivement le recours aux transmissions papier (lettres de liaison, prescriptions, documents médicaux) ou aux circuits non sécurisés (mails classiques, fax).

Cette mise en œuvre a permis de renforcer la sécurisation des échanges de données de santé et de structurer les relations avec les partenaires sanitaires. Néanmoins, les usages restent hétérogènes et encore dépendants du niveau de connaissance et d'appropriation des outils par les professionnels. La MSSanté n'est pas encore pleinement intégrée comme un canal de communication réflexe et complémentaire aux outils collaboratifs internes.

Dans ce contexte, le déploiement d'outils collaboratifs sécurisés constitue un levier essentiel d'amélioration. L'environnement Microsoft 365, et notamment **OneDrive**, offre la possibilité de structurer le partage collaboratif de documents (projets, procédures, comptes rendus), en garantissant la sécurité des accès, la traçabilité et la continuité du travail entre professionnels. Ces fonctionnalités sont aujourd'hui partiellement exploitées et nécessitent d'être généralisées et articulées avec les usages de la MSSanté afin de distinguer clairement les échanges collaboratifs internes des échanges sécurisés de données de santé avec les partenaires extérieurs.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Mettre en place des espaces collaboratifs en interne et en externe.	⇒ Fiche actions PE-603
Mettre en place une communication informatique entre <i>Les Ligériennes</i> et le CHCA.	
Consolider et généraliser des usages de la MSSanté comme canal prioritaire pour les échanges de données de santé avec les partenaires externes (CH, professionnels de santé, établissements).	

6.2.4. Intégrer l'intelligence artificielle dans nos pratiques professionnelles

L'état des lieux :

Dans un contexte de transformation numérique des établissements médico-sociaux, l'intégration progressive de l'intelligence artificielle (IA) dans les pratiques professionnelles représente un levier d'amélioration significatif de l'efficacité organisationnelle. *Les Ligériennes* sont confrontées, comme l'ensemble du secteur, à une charge administrative croissante qui mobilise une part importante du temps des professionnels, au détriment du temps consacré à l'accompagnement des usagers.

À ce jour, l'IA n'est pas encore intégrée dans les pratiques professionnelles des établissements. Toutefois, plusieurs usages potentiels ont été identifiés, notamment dans le champ de la gestion administrative et organisationnelle, sans impact direct sur la prise de décision médicale ou médico-sociale. L'IA pourrait ainsi contribuer à un gain de temps et de productivité à travers :

- la rédaction et la mise en forme de courriers à destination des familles,
- la production de synthèses de réunions (réunions d'équipe, CoPil, instances),
- l'aide à la structuration de documents internes (notes, comptes rendus, supports de communication).

Ces usages, encadrés et ciblés, permettraient d'optimiser les processus internes tout en sécurisant les pratiques.

Conditions de mise en œuvre et sécurisation des usages :

L'intégration de l'IA nécessite toutefois un cadre strict afin de garantir la protection des données personnelles des usagers et des professionnels, ainsi que le respect des exigences réglementaires (RGPD, données de santé). Le choix de la solution d'IA devra s'orienter vers un fournisseur offrant des garanties fortes en matière de sécurité, idéalement certifié **Hébergeur de Données de Santé (HDS)**.

Dans cette perspective, la solution **Microsoft Copilot**, intégrée à l'environnement Microsoft 365 déjà utilisé par les établissements, apparaît comme une option pertinente à tester. Son déploiement progressif permettrait une appropriation maîtrisée par les équipes, tout en assurant une cohérence avec les outils numériques existants.

Nos objectifs pour 2026-2030 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Gagner en efficience en développant l'usage de l'IA dans nos pratiques au quotidien, dans le respect des exigences réglementaires.	⇒ Fiche actions PE-604
Mettre en place un cadre interne de gouvernance de l'IA.	

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

EHPAD Résidences *Les Ligériennes*

2026
2030

SYNTHÈSE DES OBJECTIFS & FICHES ACTIONS



Résidences *Les Ligériennes*

Siège social : 3 rue Adrien Meslier
49170 SAINT GEORGES SUR LOIRE

www.lesligeriennes.fr - Finess : 490002334

SYNTHÈSE DES OBJECTIFS

Le tableau ci-après reprend les objectifs des volets composant le Projet d'Établissement 2026-2030, et renvoie aux fiches actions correspondantes.

SYNTHÈSE DES OBJECTIFS	
Définition des objectifs :	Fiches actions :
VOLET 1 : ORIENTATIONS STRATÉGIQUES & COMMUNICATION	
<p>Renforcer l'attractivité de nos différents métiers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer la valorisation et la reconnaissance institutionnelle : communication, perspectives de carrière. ▪ Conforter l'offre de formation et de développement professionnel : accompagnement à la mobilité, formations continues et diplômantes. ▪ Développer les innovations organisationnelles : organisations plus souples, plannings adaptés, télétravail, nouveaux modes de management... ▪ Améliorer l'image et l'attractivité externe de l'établissement : campagnes de communication, accueil « soigné » des stagiaires et jeunes remplaçants, jobs dating... 	<p>⇒ PE-101 ⇒ PE-401 ⇒ PE-403</p>
<p>Soutenir le maintien à domicile :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Promouvoir et suivre l'activité des nouveaux dispositifs d'accompagnement d'urgence e de répit : HTU, HT-SH, accueil de nuit. ▪ Structurer le pilotage du Centre de Ressources Territorial pour exercer pleinement notre rôle de Pôle Ressources pour les personnes âgées. 	<p>⇒ PE-102</p>
<p>Réaffirmer une dynamique collective centrée sur le résident :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Repenser l'organisation et l'environnement architectural au service du projet de vie de résidents et de l'accueil des familles. ▪ Stabiliser les équipes et renforcer la cohésion au service du résident. ▪ Renforcer l'image de l'établissement auprès des résidents et des familles : réaffirmer que la qualité de l'accompagnement humain demeure un point fort de l'établissement. ▪ Tendre vers une dynamique collective visible. 	<p>⇒ PE-103</p>
<p>Renforcer et dynamiser la communication interne et externe :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer et dynamiser la transmission des actualités de l'établissement aux professionnels et au public. ▪ Développer l'utilisation des réseaux sociaux, notamment professionnels. 	<p>⇒ PE-101</p>
<p>Renforcer notre démarche de développement durable :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Poursuivre les actions engagées en faveur de l'alimentation durable. ▪ Mener à bien le passage de l'EHPAD Art&Loire à l'énergie bois. 	<p>⇒ PE-504 ⇒ PE-501</p>
VOLET 2 : POLITIQUE QUALITÉ, BIEN-TRAITANCE & GESTION DES RISQUES	
<p>Faire de la « QGDR » une culture intégrée et vivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer une dynamique participative impliquant les professionnels. ▪ Identifier régulièrement des pistes d'amélioration simples et valoriser les réussites. ▪ Associer les membres du CVS à la dynamique QGDR. ▪ Rendre la qualité et la gestion des risques visibles et accessibles. ▪ Structurer et fluidifier les retours d'expérience (RETEX). 	<p>⇒ PE-201 ⇒ PE-204</p>

SYNTHÈSE DES OBJECTIFS	
Définition des objectifs :	Fiches actions :
<p>Renforcer la participation et l'écoute des résidents et de leurs proches :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Rendre le CVS visible, compréhensible et attractif.</i> ▪ <i>Déployer des modalités d'expression adaptées aux capacités des résidents.</i> ▪ <i>Développer une culture d'écoute active.</i> ▪ <i>Favoriser une expression régulière et constructive.</i> 	⇒ PE-202
<p>Promouvoir la bientraitance et prévenir les maltraitances :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Développer la communication et l'information autour des actions de promotion de la bientraitance et de lutte contre les maltraitances.</i> ▪ <i>Mener une réflexion sur la prévention et la lutte contre les violences.</i> ▪ <i>Développer une approche éthique dans l'accompagnement des résidents.</i> 	⇒ PE-203 ⇒ PE-303
<p>Accompagner les démarches visant à réduire les risques :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Optimiser le suivi des évènements indésirable et leur communication.</i> ▪ <i>Renforcer l'apprentissage collectif et la prévention des récurrences.</i> ▪ <i>Renforcer l'évaluation et la maîtrise du risque infectieux. Réduire son impact environnement sans augmenter les risques.</i> ▪ <i>Renforcer la gestion des situations de crise.</i> 	⇒ PE-204 ⇒ PE-205
<p>Dynamiser notre politique d'évaluation interne continue :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Garantir l'exhaustivité du suivi des réclamations.</i> ▪ <i>Diversifier la réalisation d'enquêtes auprès des professionnels.</i> ▪ <i>Développer la réalisation d'enquêtes auprès des partenaires.</i> ▪ <i>Développer la réalisation d'audits internes et d'évaluations des pratiques.</i> ▪ <i>Préparer l'Évaluation HAS de 2029.</i> 	⇒ PE-204 ⇒ PE-206
VOLET 3 : PROJET DE VIE, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS	
<p>Organiser notre offre d'accompagnement dans une dynamique de parcours et d'individualisation des soins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Structurer le parcours du résident au sein des Ligériennes.</i> ▪ <i>Valoriser l'accueil pour faciliter le consentement.</i> ▪ <i>Respecter la singularité de chaque résident.</i> 	⇒ PE-101 ⇒ PE-301 ⇒ PE-302 ⇒ PE-303
<p>La bientraitance au cœur de notre accompagnement par la philosophie de l'Humanitude :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Procurer les soins sans utiliser la force :</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Prévenir et gérer les comportements d'agitation pathologique</i> - <i>Encadrer l'usage des contentions physiques passives</i> 	⇒ PE-301 ⇒ PE-304 ⇒ PE-305 ⇒ PE-308
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Défendre l'intimité et la singularité :</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Respecter le domicile et l'intimité du résident</i> - <i>Respecter l'identité et la citoyenneté</i> - <i>Respecter le sommeil du résident</i> 	⇒ PE-306
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Vivre et mourir debout :</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Pratiquer la verticalité</i> - <i>Prévenir les chutes et accompagner le résident chuteur ou à risque</i> - <i>Permettre aux résidents d'aller et venir librement</i> - <i>Accompagner la fin de vie</i> 	⇒ PE-307 ⇒ PE-308 ⇒ PE-309

SYNTHÈSE DES OBJECTIFS	
Définition des objectifs :	Fiches actions :
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Prôner l'ouverture vers l'extérieur :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser les regards extérieurs - Entretenir les liens sociaux et culturels - Animer le quotidien du résident 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ PE-202 ⇒ PE-310 ⇒ PE-311
<p>Développer notre culture du repérage des risques et de prévention pour améliorer la qualité de vie des résidents :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Prévenir la douleur et accompagner le résident souffrant.</i> ▪ <i>Prévenir le risque de dénutrition.</i> ▪ <i>Prévenir et soigner les escarres.</i> ▪ <i>Maitriser le circuit des médicaments et prévenir le risque iatrogène.</i> ▪ <i>Prévenir le risque suicidaire.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ PE-312 ⇒ PE-313 ⇒ PE-314 ⇒ PE-315 ⇒ PE-316
VOLET 4 : PROJET SOCIAL	
<p>Améliorer notre attractivité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Développer la communication interne et externe.</i> ▪ <i>Développer le rôle des ambassadeurs métiers.</i> ▪ <i>Mettre en valeur les éléments positifs du fonctionnement des Ligériennes.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ PE-101 ⇒ PE-401 ⇒ PE-403
<p>Fidéliser nos professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Améliorer l'accueil des nouveaux professionnels.</i> ▪ <i>Redonner du sens au travail.</i> ▪ <i>Rendre les carrières attractives.</i> ▪ <i>Développer les parcours professionnels.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ PE-402 ⇒ PE-403 ⇒ PE-404 ⇒ PE-405
<p>Renforcer notre qualité de vie au travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Favoriser la conciliation vie professionnelle - vie personnelle.</i> ▪ <i>Favoriser le maintien/retour dans l'emploi.</i> ▪ <i>S'engager pour l'égalité femmes hommes.</i> ▪ <i>Multiplier les rencontres extraprofessionnelles.</i> ▪ <i>Prévenir les risques professionnels.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ PE-406 ⇒ PE-407 ⇒ PE-408 ⇒ PE-409 ⇒ PE-410
VOLET 5 : PROJET LOGISTIQUE ET DÉVELOPPEMENT DURABLE	
<p>Réduire notre impact environnemental :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Améliorer la performance énergétique des bâtiments (eau, gaz, électricité).</i> ▪ <i>Promouvoir l'usage des énergies renouvelables.</i> ▪ <i>Réduire les rejets polluants.</i> ▪ <i>Promouvoir la mobilité durable.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ PE-501 ⇒ PE-502 ⇒ PE-503
<p>Poursuivre notre engagement développement durable en restauration :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Adopter une alimentation, durable, diversifiée et qualitative.</i> ▪ <i>Lutter contre le gaspillage alimentaire.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ PE-504
<p>Poursuivre notre engagement développement durable en blanchisserie :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Réaliser un diagnostic global du fonctionnement des blanchisseries.</i> ▪ <i>Réduire les consommations d'eau, d'énergie et de produits chimiques dans le traitement du linge.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ PE-505

SYNTHÈSE DES OBJECTIFS	
Définition des objectifs :	Fiches actions :
Renforcer l'éco-responsabilité dans les soins et notre accompagnement : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réduire l'impact environnemental des pratiques de soins. ▪ Promouvoir une culture de prescription raisonnée et éco-responsable, limitant le gaspillage médicamenteux. 	⇒ PE-506 ⇒ PE-415
Impliquer nos professionnels et les usagers dans une dynamique collective : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibiliser et former les professionnels et les usagers. ▪ Créer une instance participative. ▪ Favoriser les échanges de pratiques et partages d'expérience. 	⇒ PE-507
VOLET 6 : PROJET DES SYSTÈMES D'INFORMATION	
Structurer un pôle informatique mutualisé entre le CHCA et Les Ligériennes : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sécuriser les organisations entre le CHCA et Les Ligériennes. ▪ Optimiser les compétences informatiques au sein du CHCA et des Ligériennes. 	⇒ PE-601
Renforcer la sécurité, la continuité et la résilience de nos systèmes d'information : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déployer des mises à jour de Microsoft Windows 11 et office 2021 et serveur 2025. ▪ Automatiser les mises à jour de sécurité Microsoft. ▪ Connaître le parc informatique disponible de la structure. ▪ Cybersécurité : créer une politique de sécurité des systèmes d'information (PSSI). ▪ Uniformiser et centraliser la gestion du réseau WIFI. ▪ Se mettre en conformité avec le RGPD. 	⇒ PE-602
Développer la communication collaborative et les échanges numériques sécurisés, en interne et avec les partenaires extérieurs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place des espaces collaboratifs en interne et en externe. ▪ Mettre en place une communication informatique entre Les Ligériennes et le CHCA. ▪ Consolider et généraliser des usages de la MSSanté comme canal prioritaire pour les échanges de données de santé avec les partenaires externes (CH, professionnels de santé, établissements). 	⇒ PE-603
Intégrer l'intelligence artificielle dans nos pratiques professionnelles : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gagner en efficacité en développant l'usage de l'IA dans nos pratiques au quotidien, dans le respect des exigences réglementaires. ▪ Mettre en place un cadre interne de gouvernance de l'IA. 	⇒ PE-604

FICHES ACTIONS

Les fiches actions, formalisées dans les tableaux pages suivantes, constituent la base du nouveau plan d'actions pluriannuel d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques.

FICHE ACTIONS PE-101

RENFORCER NOTRE ATTRACTIVITÉ ET DYNAMISER LA COMMUNICATION

Objectifs principaux :	<p>Développer et dynamiser la transmission des actualités de l'établissement aux professionnels et au public.</p> <p>Faire connaître les services et les besoins de l'établissement.</p> <p>Développer l'utilisation des réseaux sociaux, notamment professionnels.</p> <p>Valoriser les actions des professionnels.</p>
Rattachement :	<p>Orientations stratégiques 2026-2030</p> <p>Projet social 2026-2030</p>
Pilote principal :	Directeur adjoint aux ressources humaines et à la communication
Groupe projet / de travail :	Équipe QGDR et communication
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recrutement d'un alternant en communication ▪ Prestataire site Internet

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Dynamiser le site Internet avec des mises à jour régulières des actualités.	X	X	X	X	X
Développer l'utilisation des réseaux sociaux (LinkedIn, Facebook...), notamment pour publier nos offres d'emplois.	X	X	X	X	X
Valoriser les missions et les compétences des <i>Ligériennes</i> , poursuivre les vidéos de présentation des métiers.	X	X	X	X	X
Développer l'utilisation du site internet : s'en servir comme un outil de valorisation des compétences et de diffusion des offres d'emplois.	X	X	X	X	X
Proposer des visites virtuelles de l'établissement sur les réseaux sociaux.		X	X	X	X
Désigner des référents communication dans les établissements pour recenser les éléments marquants de la vie du service et les transmettre à l'équipe communication pour diffusion éventuelle sur nos canaux de communication (journal interne, réseaux sociaux...).		X	X	X	X
Organiser des portes ouvertes.		X			
Améliorer le délai des publications sur les réseaux sociaux.	X				
Développer l'usage de Canva pro pour l'équipe d'animation.	X	X	X	X	X

Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nombre de publications réalisées sur les réseaux sociaux. ▶ Nombre d'abonnés sur les réseaux sociaux de l'établissement. ▶ Nombre de consultations sur le site internet de l'établissement. ▶ Nombre de référents communication désignés.
---	--

FICHE ACTIONS PE-102

SOUTENIR LE MAINTIEN À DOMICILE

Objectifs principaux :	Promouvoir et suivre l'activité des nouveaux dispositifs d'accompagnement d'urgence et de répit : HTU, HT-SH, accueil de nuit. Structurer le pilotage du Centre de Ressources Territorial pour exercer pleinement notre rôle de Pôle Ressources pour les personnes âgées.				
Rattachement :	Orientations stratégiques 2026-2030				
Pilote principal :	Directeur général				
Groupe projet / de travail :	Équipe de direction, équipe QGDR et communication, cadre de santé référent des hébergement temporaires, groupe projet CRT				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recrutement d'un alternant en communication ▪ Réunions de travail 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
Créer et diffuser des plaquettes d'information sur les dispositifs d'accompagnement d'urgence et de répit (professionnels de santé du territoire, usagers, secteur social – CLIC...).	X				
Communiquer sur l'existence des nouveaux dispositifs d'accompagnement d'urgence et de répit : journaux locaux, réseaux sociaux, réseaux professionnels.	X	X			
Rédiger un rapport annuel détaillé et évaluatif de l'activité de chaque dispositifs d'accompagnement d'urgence et de répit.	X	X	X	X	X
Participer au déploiement du Volet 1 du dispositif du CRT et favoriser l'intervention des autres partenaires institutionnels.	X				
Participer au déploiement du Volet 2 du dispositif du CRT.		X			
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Pourcentage des accompagnements disposant d'une plaquette. ▶ Pourcentage des accompagnements disposant d'un rapport annuel. ▶ Volets du CRT déployés. 				

FICHE ACTIONS PE-103

RÉAFFIRMER UNE DYNAMIQUE COLLECTIVE CENTRÉE SUR LE RÉSIDENT

Objectifs principaux :	<p>Repenser l'organisation et l'environnement architectural au service du projet de vie des résidents et de l'accueil des familles.</p> <p>Stabiliser les équipes et renforcer la cohésion au service du résident.</p> <p>Renforcer l'image de l'établissement auprès des résidents et des familles : réaffirmer que la qualité de l'accompagnement humain demeure un point fort de l'établissement.</p> <p>Tendre vers une dynamique collective visible.</p>				
Rattachement :	Orientations stratégiques 2026-2030				
Pilote principal :	Directeur général				
Groupe projet / de travail :	Équipe de direction, cadres de santé				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Audits organisationnels ▪ Accompagnement externe (architecte...) ▪ Réunions de travail 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
	2026	2027	2028	2029	2030
Objectiver et analyser finement les difficultés organisationnelles : audits et dialogue avec les professionnels.	X				
Faire appel à un accompagnement externe pour optimiser la distribution des espaces avec un minimum de travaux sur le site de Champtocé/Loire.	X	X			
Rédiger des projets de service réaffirmant le sens du projet de vie, en associant les professionnels.	X	X	X		
Communiquer sur les actions en cours auprès des équipes, des résidents et des familles.	X	X	X		
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Projets de service formalisés et communiqués. ▶ Locaux de l'EHPAD de Champtocé/Loire redistribués. 				

FICHE ACTIONS PE-201

FAIRE DE LA QUALITÉ GESTION DES RISQUES UNE CULTURE INTÉGRÉE ET VIVANTE

Objectifs principaux :	Développer une dynamique participative impliquant les professionnels. Identifier régulièrement des pistes d'amélioration simples et valoriser les réussites. Associer les membres du CVS à la dynamique QGDR. Rendre la qualité et la gestion des risques visibles et accessibles.
Rattachement :	Politique qualité, bientraitance et gestion des risques 2026-2030
Pilote principal :	Directeur adjoint à la qualité et la gestion des risques
Groupe projet / de travail :	Équipe QGDR et communication, équipe d'encadrement
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Temps dédiés aux référents qualité ▪ Applications de mise en forme et de partage (Canva, BlueKanGo...) ▪ Journaux des professionnels et des usagers (« Le Petit Ligérien »)

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Déployer des temps courts de type « La qualité au quotidien » avec les équipes pour échanger sur une situation positive, une difficulté rencontrée et identifier une amélioration possible.	X	X			
Intégrer la qualité dans les temps d'accueil des nouveaux personnels et/ou les temps de formation post formation incendie.		X			
Désigner des référents qualité dans chaque équipe administrative et logistique : définir leur rôle et missions et lancer un appel à volontariat.		X			
Mettre en place des rencontres avec les référents au moins 3 fois par an.		X	X		
Identifier dans les missions des référents thématiques celles qui relèvent d'un référent qualité.		X			
Maintenir et développer les points qualité et gestion des risques en séances du CVS.	X	X	X	X	X
Associer les représentants des résidents et des familles à au moins une action qualité chaque année.	X	X	X	X	X
Identifier chaque semestre un protocole « essentiel » à simplifier ou traduire en support visuel synthétique.	X	X	X	X	X
Créer une synthèse du rapport d'activité annuel QGDR.		X			
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nombre de temps courts réalisés par équipe. ▶ Nombre de référents qualité identifiés et formés. ▶ Nombre de points QGDR abordés en CVS hors réclamations, EI et EA. ▶ Nombre d'actions ayant associé des usagers. ▶ Nombre de documents simplifiés et visuels créés. ▶ Sentiment d'implication dans une enquête de satisfaction. 				

FICHE ACTIONS PE-202

RENFORCER LA PARTICIPATION ET L'ÉCOUTE DES RÉSIDENTS ET DE LEURS PROCHES

Objectifs principaux :	Rendre le CVS visible, compréhensible et attractif. Déployer des modalités d'expression adaptées aux capacités des résidents. Développer une culture d'écoute active. Favoriser une expression régulière et constructive.
Rattachement :	Politique qualité, bientraitance et gestion des risques 2026-2030
Pilote principal :	Directeur adjoint aux relations avec les usagers
Groupe projet / de travail :	Équipe QGDR et communication, membres du CVS, animateurs
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recrutement d'une alternante en communication ▪ Formation à l'écoute active et la reformulation

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Intégrer dans le livret d'accueil des résidents : le rôle et les missions du CVS, les modalités d'expression existant aux <i>Ligériennes</i> .	X				
Évaluer, avec les représentants des familles, la pertinence d'un livret d'accueil spécifique pour les proches.		X			
Rendre la plaquette de présentation et l'affiche composition du CVS plus attractives.	X				
Transformer les rencontres préparatoires aux réunions de CVS en commission des résidents (ou « Amicale des habitants ») intégrant les thématiques repas, animation, confort, rythme de vie, soins...	X				
Rédiger une charte de fonctionnement des commissions des résidents en associant les habitants et les membres du CVS.	X				
Proposer aux représentants des résidents de présenter eux-mêmes les synthèses des commissions des résidents au CVS.	X	X	X	X	X
Systematiser l'élaboration de synthèses des réunions du CVS.	X	X			
Faciliter la tenue de « permanences » par les représentants des familles.	X	X	X	X	X
Associer les réunions des résidents et des familles à un temps convivial et proposer aux représentants d'intervenir.	X	X	X	X	X
Former les professionnels à l'écoute active et la reformulation.		X	X		
Mettre en place un circuit simple pour remonter les demandes personnelles des résidents et des familles.		X			
Promouvoir l'utilisation de la « Fiche communication » comme boîte à idée et pour les retours positifs.		X			
Proposer des questionnaires thématiques courts (1 sujet ciblé par an) plutôt que des grandes enquêtes globales.	X	X	X	X	X
Trouver des alternatives aux enquêtes classiques pour les résidents non communicants.	X	X			
Développer l'usage des faciles à lire et à comprendre (FALC) et des supports visuels.		X	X	X	X

Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nombre de sièges vacants aux CVS et taux de participation aux réunions. ▶ Charte de fonctionnement des commissions des résidents adoptée. ▶ Résultats des enquêtes de satisfaction.
---	---

FICHE ACTIONS PE-203

PROMOUVOIR LA BIENTRAITANCE ET LUTTER CONTRE LES MALTRAITANCES

Objectifs principaux :	Développer la communication et l'information autour des actions de promotion de la bientraitance et de lutte contre les maltraitances. Mener une réflexion sur la prévention et la lutte contre les violences.
Rattachement :	Politique qualité, bientraitance et gestion des risques 2026-2030
Pilote principal :	Directeur adjoint aux relations avec les usagers
Groupe projet / de travail :	Conseil de la Vie Sociale, Comité Humanitude & Bientraitance
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Groupes ressources Humanitude ▪ Temps dédié à la communication ▪ Temps dédié aux groupes de travail

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL		2026	2027	2028	2029	2030
Informer les résidents et les proches des démarches menées en faveur de la bientraitance et contre les maltraitances.			X	X	X	X
Afficher les valeurs de l'établissement et de la charte Humanitude.		X				
Communiquer, sensibiliser les résidents à la reconnaissance de la maltraitance : création de faciles à lire et à comprendre (FALC/BD).			X	X	X	X
Afficher le numéro d'appel en cas de maltraitance.		X				
Organiser une campagne d'information pour la journée mondiale de sensibilisation et de lutte contre les maltraitances (15 juin).			X	X	X	X
Sensibiliser les résidents sur certaines thématiques (troubles cognitifs...) afin de favoriser la compréhension et prévenir les violences.			X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Affichage effectif des valeurs de l'établissement. ▶ Affichage effectif du numéro d'appel d'urgence maltraitance. ▶ Campagne d'information réalisée. ▶ Nombre de sensibilisations effectuées. 					

FICHE ACTIONS PE-204

OPTIMISER LE SUIVI DES ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES ET DES RÉCLAMATIONS

Objectifs principaux :	Optimiser le suivi des évènements indésirable (EI) et leur communication. Structurer et fluidifier les retours d'expérience (RETEX). Garantir l'exhaustivité du suivi des réclamations (RC). Renforcer l'apprentissage collectif et la prévention des récurrences.
Rattachement :	Politique qualité, bientraitance et gestion des risques 2026-2030
Pilote principal :	Directeur adjoint à la qualité et la gestion des risques (EI) Directeur adjoint aux relations avec les usagers (RC).
Groupe projet / de travail :	Équipe QGDR, équipe d'encadrement
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions de travail ▪ Plateforme BlueKanGo

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Redéfinir le circuit de gestion des EI et les modalités de clôture avec l'encadrement et actualiser la procédure liée.	X				
Évaluer le paramétrage du module EI sous BlueKanGo et ajouter des alertes sur les dates de début de traitement et de clôture.	X				
Reformer l'encadrement à l'utilisation de BlueKanGo (EI et RC).	X				
Évaluer le choix des thèmes et sous-thèmes des EI avec les utilisateurs.	X	X			
Mettre en place un tableau de bord trimestriel des EI (nombre et typologies, taux d'analyse et de clôture, délai moyen de traitement).	X	X			
Simplifier l'organisation et la formalisation des RETEX.	X	X			
Mettre en place une communication synthétique des enseignements des RETEX.		X	X		
Redéfinir le circuit des réclamations (orales « significatives » et écrites) avec l'encadrement et actualiser la procédure liée.	X				
Informers tous les professionnels du circuit validé des réclamations.	X				
Mettre en place un bilan synthétique et anonymiser des réclamations à l'attention des professionnels et du public.	X				
Instaurer un point EI et réclamation (systématique ou mensuel) en réunions d'équipe ou pluridisciplinaires.	X				
Instaurer un point EI et réclamation en réunions d'encadrement (partage d'expérience).	X				
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Paramétrage des modules EI et RC optimisés. ▶ Délais de traitement des EI et des réclamations. ▶ Taux de clôture des fiches EI. ▶ Nombre de RETEX réalisés par an. ▶ Nombre de communications des bilans et enseignements des EI et RC. ▶ Nombre de comptes rendus de réunion faisant mention des EI et RC. 				

FICHE ACTIONS PE-205

MAITRISER LE RISQUE INFECTIEUX ET GÉRER LES SITUATIONS DE CRISE

Objectifs principaux :	Renforcer l'évaluation et la maîtrise du risque infectieux (MRI). Améliorer les indicateurs de consommation de produit hydro-alcoolique (PHA). Réduire l'impact environnement de la maîtrise du risque infectieux sans augmenter les risques. Renforcer la gestion des situations de crise (Plan bleu).
Rattachement :	Politique qualité, bientraitance et gestion des risques 2026-2030
Pilote principal :	Cadre de santé coordonnateur de l'EOH (MRI) Directeur adjoint à la qualité et la gestion des risques (Plan bleu)
Groupe projet / de travail :	Équipe QGDR, équipe d'encadrement
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adhésion au réseau ANJELIN et participation aux rencontres des correspondants ▪ Temps dédiés aux réunions et actions de l'EOH ▪ Adhésion au réseau QualiRel Santé

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Améliorer la participation des correspondants hygiène aux réunions de l'EOH et du RTH Anjelin (correspondants et bionettoyage).	X	X	X		
Communiquer au moins 1 fois par semestre un indicateur de consommation PHA (retenu : nb frictions/jour/résident).	X	X	X	X	X
Développer les grilles d'audits internes à l'usage des référents hygiène et les intégrer sur BlueKanGo.	X	X			
Poursuivre le renseignement du DAMRI et organiser sa réévaluation.	X	X	X	X	X
Sensibiliser les équipes de bionettoyage au respect des protocoles et dosages de produits.	X	X			
Sensibiliser les professionnels au bon usage des gants et des tabliers à usage unique.	X	X	X	X	X
Intégrer la dimension développement durable lors des rédactions et actualisations des protocoles d'hygiène.	X	X	X	X	X
Mener des actions de promotion en faveur de la vaccination antigrippale auprès des professionnels.	X	X	X	X	X
Organiser la complétude et l'actualisation régulière du Plan Bleu.	X	X			
Anticiper la communication des informations en cas de crise (qui, à qui, à quel moment, par quels canaux, quel niveau de détail ?).		X	X		
Planifier et réaliser des exercices de simulation de crise.		X	X		

Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Données du rapport d'activité annuel de l'EOH. ▶ Évolution de la consommation en produit hydroalcoolique. ▶ Nombre de sessions de sensibilisation réalisées. ▶ Nombre de protocoles d'hygiène intégrant la dimension développement durable. ▶ Analyse du contenu du Plan Bleu. ▶ Nombre d'exercices de simulation de crise effectués.
---	--

FICHE ACTIONS PE-206

DYNAMISER NOTRE POLITIQUE D'ÉVALUATION INTERNE CONTINUE

Objectifs principaux :	Diversifier la réalisation d'enquêtes auprès des professionnels. Développer la réalisation d'enquêtes auprès des partenaires. Développer la réalisation d'audits internes et d'évaluations des pratiques professionnelles. Préparer l'Évaluation HAS de 2029.
Rattachement :	Politique qualité, bientraitance et gestion des risques 2026-2030
Pilote principal :	Directeur adjoint à la qualité et la gestion des risques
Groupe projet / de travail :	Équipe QGDR et communication, équipe d'encadrement
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réseau des qualitiens ACEP 49 ▪ Plateforme BlueKanGo

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Proposer des questionnaires thématiques courts (1 sujet ciblé par an) aux professionnels de l'établissement.	X	X	X	X	X
Proposer des questionnaires thématiques courts (1 sujet ciblé tous les deux ans) aux partenaires de l'établissement.		X		X	
Réaliser un audit croisé HACCP en cuisine centrale avec le groupe ACEP 49.	X				
Évaluer la tenue des carnets sanitaires pour tous les sites.		X			
Réaliser un audit croisé en blanchisserie <i>Art&Loire</i> avec le groupe ACEP 49.			X		
Accompagner la mise en œuvre des enquêtes et audits prévus dans le cadre de l'accompagnement des résidents et de la sécurité des soins.	<i>Selon planification</i>				
Former les référents qualité (cf. fiches actions PE-201) et les impliquer dans la réalisation des audits.		X	X	X	X
Réaliser au moins une évaluation des pratiques professionnelles (EPP) ou enquête de prévalence par an et planifier les actions d'amélioration qui en découlent.	X	X	X	X	X
Améliorer la traçabilité des actions et le suivi du plan d'actions pluriannuel.	X	X			
Réaliser des « Accompagnés traceur » selon la méthode HAS en associant les représentants au CVS.		X	X	X	
Réaliser une auto-évaluation selon le référentiel HAS en associant toutes les parties prenantes (professionnels, partenaires, CVS).			X		
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nombre de questionnaires proposés par an. ▶ Nombre d'audits internes, EPP et/ou enquête de prévalence réalisés. ▶ Taux d'actions suivies et clôturées dans BlueKanGo. ▶ Nombre d'accompagnés traceur réalisés. ▶ Réalisation effective d'une auto-évaluation HAS. 				

FICHE ACTIONS PE-301

STRUCTURER LE PARCOURS DU RÉSIDENT AU SEIN DES LIGÉRIENNES

Objectifs principaux :	<p>Ancrer dans la culture d'accueil des <i>Ligériennes</i> les multiples portes d'entrée possibles : accueil de jour, de nuit, hébergement temporaire, de sortie d'hospitalisation et d'urgence, et les transferts entre les différentes unités.</p> <p>Connaitre, développer le partenariat avec des structures d'accueil spécialisées (psychiatrie, UHR).</p> <p>Sensibiliser les professionnels au risque de rupture de parcours.</p> <p>Ouvrir une UPHA sur le site de La Possonnière.</p>				
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030				
Pilote principal :	Coordinateur des soins				
Groupe projet / de travail :	Équipe pluriprofessionnelle (soins, admissions, animation), équipe QGDR et communication				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions de travail ▪ Appel à projet ARS 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
	2026	2027	2028	2029	2030
Informier via une note de service les professionnels des <i>Ligériennes</i> de l'ensemble de l'offre proposée.	X				
Élaborer une procédure d'entrée et de sortie des UPAD.	X				
Rédiger une procédure de gestion des situations complexes pour réduire le délai d'admission des résidents dans une unité spécialisée (UCC, UHR, psychiatrie).	X				
Désigner un référent « continuité des parcours ».	X				
Former les professionnels au risque de rupture de parcours.		X	X		
Mettre en place des évaluations sur les situations à risque de rupture.	X	X			
Candidater pour l'ouverture d'une UPHA sur le site de La Possonnière si un appel à projet est lancé par l'ARS.	X	X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Outils de communication/présentation créés. ▶ Procédures créées. ▶ Professionnels sensibilisés au risque de rupture de parcours. ▶ Réponse à un appel à projet UPHA réalisée. 				

FICHE ACTIONS PE-302

VALORISER L'ACCUEIL POUR FACILITER LE CONSENTEMENT

Objectifs principaux :	Développer les moyens de découvrir l'établissement. Améliorer l'accueil du résident et de ses proches lors de l'entrée.				
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030				
Pilote principal :	Coordinateur des soins				
Groupe projet / de travail :	Équipe pluriprofessionnelle (soins, admissions, animation), équipe QGDR et communication				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions de travail ▪ Site Internet (assistance du prestataire) 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
	2026	2027	2028	2029	2030
Étudier la faisabilité d'une visite virtuelle des structures sur le site Internet.	X	X			
Créer un document dédié aux résidents, clair et adapté, avec le quotidien, les services disponibles...		X	X		
Développer les visites de préadmission par un représentant de l'équipe soignante avant l'entrée du résident, en vue de recueillir son consentement et de s'assurer de la pertinence de son entrée, particulièrement sur les secteurs UPAD.	X	X	X	X	X
Revoir les modalités de présentation du référent et de ses missions lors de l'accueil du résident.	X	X			
Harmoniser les modalités d'accueil des résidents sur l'ensemble des sites et actualiser la procédure liée.	X	X			
Systematiser et pérenniser sur tous les sites une rencontre entre le résident, ses proches, le médecin coordonnateur, le médecin traitant, le cadre de santé, le psychologue et le référent soignant.	X	X			
Organiser un temps d'échange IDE/Médecin coordonnateur dédié à l'accompagnement en hébergement temporaire (parcours du résident pendant le séjour).		X	X		
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Visites virtuelles intégrées sur le site Internet. ▶ Outils de communication/présentation créés. ▶ Procédures créées, actualisées ou harmonisées. ▶ Taux de nouveaux résidents ayant été visités avant leur entrée. ▶ Nombre de rencontres résident/famille/équipe en post admission. 				

FICHE ACTIONS PE-303

RESPECTER LA SINGULARITÉ DE CHAQUE RÉSIDENT

Objectifs principaux :	<p>Poursuivre l'élaboration et la réévaluation régulière des PP et le travail engagé sur les évaluations gériatriques standardisées (EGS). Renforcer la place des référents dans l'information transmise aux familles et proches aidants. Pérenniser la réalisation, le suivi et la réévaluation des toilettes prescrites. Mener une réflexion sur la place des intervenants libéraux. Poursuivre le travail d'adaptation aux rythmes de vie des résidents. Améliorer la transmission des informations concernant l'accompagnement des résidents à leurs proches. Développer une approche éthique dans l'accompagnement des résidents.</p>
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030
Pilote principal :	Coordinateur des soins
Groupe projet / de travail :	CoPil Humanitude & Bientraitance, groupes ressources Humanitude
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions de travail

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Mettre en place un bilan gériatrique standardisé préalable au recueil de données du PP.	X	X	X		
Réviser et diffuser les missions du référent en EHPAD.	X	X	X		
Poursuivre l'élaboration des PP dans les 6 mois suivants l'admission, en associant le résident et ses proches.	X	X	X		
Organiser la réévaluation des PP au minimum une fois par an pour tous les résidents sous la responsabilité des référents.	X	X	X		
Définir et formaliser une organisation permettant d'optimiser la réalisation, le suivi et la réévaluation des toilettes évaluatives et prescrites.	X	X	X		
Harmoniser l'intégration des toilettes prescrites dans les plans de soins sur tous les sites.	X	X	X		
Harmoniser les modalités d'intégration des PP au dossier de soins informatisé sur tous les sites et actualiser les documents liés.	X	X	X		
Intégrer les objectifs du résident au PP, sur NETSoins, en lien avec les observations du médecin coordonnateur, de l'ergothérapeute, de l'animateur, de la psychologue.	X	X			
Systematiser la traçabilité de l'adhésion du résident à son PP dans le logiciel NETSoins.	X	X			
Mener une réflexion sur la place des intervenants libéraux aux réunions pluridisciplinaires.	X	X			
Proposer des formations ou des congrès sur l'éthique aux professionnels de l'EHPAD.	X	X			
Collaborer avec le CHCA pour accéder à l'expertise de son comité éthique.	X	X			
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nombre de PP enregistrés et validés dans NETSoins. ▶ Fiche mission du référent en EHPAD révisée et diffusée ▶ Nombre de toilettes prescrites réalisées par les IDE ou ergothérapeute ▶ Analyses des résultats des évaluations des pratiques réalisées 				

FICHE ACTIONS PE-304

PRÉVENIR ET GÉRER LES COMPORTEMENTS D'AGITATION PATHOLOGIQUES

Objectifs principaux :	<p>Améliorer le dépistage des troubles de l'humeur et du comportement. Améliorer l'accompagnement des résidents ayant des comportements d'agitation pathologique (CAP), particulièrement la nuit (PASA équinoxe) Poursuivre le développement des approches non médicamenteuses Connaître, développer le partenariat avec des structures d'accueil spécialisées (psychiatrie, UHR) Améliorer la connaissance des résidents et des moyens particuliers visant à calmer les CAP</p>
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030
Pilote principal :	Coordinateur des soins
Groupe projet / de travail :	CoPil Humanitude & Bientraitance, groupes ressources Humanitude
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formations « Humanitude » et « Référent Humanitude » ▪ Formation à l'aromathérapie ▪ Formation à la médiation animale ▪ Formations Snoezelen et/ou Montessori

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Poursuivre la formalisation des modalités de dépistage et d'accompagnement des résidents susceptibles de présenter des troubles du comportement.	X	X	X	X	X
Organiser des formations internes dispensées par les médecins coordonnateurs sur les troubles cognitifs.	X	X	X	X	X
Engager une réflexion avec les médecins libéraux sur la pertinence des prescriptions de neuroleptiques pour les résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés.	X	X	X		
Former un référent Humanitude par site.	X	X	X		
Développer les formations sur les outils Montessori.	X	X	X	X	X
Systématiser les protocoles individuels d'aromathérapie.	X	X	X	X	X
Poursuivre les formations à l'aromathérapie de l'équipe pluridisciplinaire.	X	X	X		
Formaliser les missions de l'IDE titulaire du DU « Aromathérapie » et organiser des temps d'intervention dédiés en intersites.	X	X	X	X	X
Suivre annuellement le nombre de résidents ayant bénéficié d'un accompagnement personnalisé par aromathérapie.	X	X	X	X	X
Faire un bilan annuel des CAP.	X	X	X	X	X
Dresser un bilan annuel sur la médiation animale et l'utilisation des espaces Snoezelen.	X	X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nombre d'agents formés aux diverses approches non médicamenteuses. ▶ Évolution du nombre de CAP. 				

FICHE ACTIONS PE-305

ENCADRER L'USAGE DES CONTENTIONS PHYSIQUES PASSIVES

Objectifs principaux :	Maintenir un cadre pour la mise en place et le suivi des contentions physiques passives et évaluer son respect. Poursuivre le développement des approches non médicamenteuses comme alternative à l'usage de la contention Mener une réflexion sur la liberté d'aller et venir au sein de l'établissement et notamment au sein des UPAD
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030
Pilote principal :	Coordinateur des soins
Groupe projet / de travail :	Commission des chutes
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Temps de réunions dédiés au suivi des contentions physiques passives

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Réviser les protocoles relatifs aux contentions physiques passives et les documents liés.	X				
Mener une réflexion sur la pertinence de faire prescrire la mise en déclive lorsqu'elle est utilisée pour prévenir les chutes.	X	X	X		
Intégrer la surveillance liée aux contentions physiques au plan de soins informatisé.	X	X	X	X	X
Mener une réflexion sur l'intégration à NETSoins d'une grille permettant d'évaluer et tracer le bénéfice/risque d'une contention.			X	X	
Réaliser une évaluation des pratiques professionnelles relative à la contention physique passive.		X	X		

Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Protocoles révisés, validés et diffusés. ▶ Résultats de l'évaluation des pratiques professionnelles. ▶ Nombre de réunions « contentions » par an et par site. ▶ Suivi du nombre de contentions physiques passives. ▶ Taux de contentions physiques passives dont la date de prescription est antérieure à un mois. ▶ Projet d'unité UPAD autour de la liberté d'aller et venir construit.
---	--

FICHE ACTIONS PE-306

DÉFENDRE L'INTIMITÉ ET LA SINGULARITÉ

Objectifs principaux :	<p>Poursuivre et évaluer les mesures visant à respecter et faire respecter le domicile et l'intimité du résident.</p> <p>Mener une réflexion sur l'accompagnement de la vie affective et sexuelle des résidents, notamment en couple.</p> <p>Poursuivre et évaluer les mesures visant à respecter et faire respecter l'identité et la citoyenneté du résident.</p> <p>Poursuivre et évaluer le travail engagé sur le respect du sommeil</p>
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030
Pilote principal :	Coordinateur des soins
Groupe projet / de travail :	CoPil Humanitude & Bientraitance, groupes ressources Humanitude
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formations et outils « Humanitude » ▪ Formation éthique ▪ Enquêtes de satisfaction

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Évaluer le respect du domicile et de l'intimité (utilisation du « TocToc », signalement des présences, fermeture des portes pendant les soins...).	X	X	X	X	X
Évaluer la satisfaction des résidents concernant le respect de l'intimité et de la singularité (conservation des papiers d'identité, cartes vitales et moyens de paiement, libre-choix des vêtements, respect de la dignité).	X	X	X	X	X
Évaluer la satisfaction des résidents concernant le respect de leur sommeil.	X	X	X	X	X
Définir et mettre en œuvre une organisation permettant de réserver les chambres communicantes aux couples qui le souhaitent sur tous les sites.	X				
Définir un accompagnement spécifique lors de l'admission d'un couple ou d'un résident dont le conjoint vit au domicile.		X	X		
Former les professionnels à l'accompagnement de la vie affective et sexuelle des résidents.	X	X	X	X	X
Promouvoir la signature de procurations de vote auprès des résidents et des familles.	X	X	X	X	X
Mener une réflexion sur les possibilités d'organiser le transport des résidents souhaitant se rendre aux bureaux de vote.	X	X			
Évaluer les besoins des résidents non catholiques en termes de pratique de cultes et la pertinence d'organiser des célébrations au sein des résidences.		X	X		
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Résultats des enquêtes de satisfaction. ▶ Mise en place d'audit observationnel sur le respect de l'intimité 				

FICHE ACTIONS PE-307

PRATIQUER LA VERTICALITÉ ET MAÎTRISER LES CHUTES

Objectifs principaux :	Permettre la verticalisation des résidents au moins 20 minutes par jour, en fonction de leurs capacités et état de santé. Poursuivre la politique de prévention des chutes et d'accompagnement adapté. Pérenniser les activités physiques adaptées sur tous les sites.
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030
Pilote principal :	Coordinateur des soins
Groupe projet / de travail :	Commissions des chutes, groupes ressources Humanitude
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de formation pluriannuel ▪ Matériel d'aide au lever et à la mobilisation : plan d'investissement pluriannuel, contrats de location et de maintenance ▪ Temps d'ergothérapeute ▪ Temps d'intervention de psychomotricien et moniteur d'activité physique

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Poursuivre la sensibilisation des soignants sur la nécessaire verticalisation des résidents.	X	X	X	X	X
Informers les familles des résidents sur le droit au risque de chute au regard de la verticalité.	X	X	X	X	X
Mener une réflexion sur le calcul et la traçabilité des temps de verticalisation journaliers dans NETSoins.		X	X		
Mettre en place le suivi des indicateurs Humanitude permettant d'évaluer les projets de verticalisation (nombre / taux de personnes non verticalisées, accompagnées à la marche).	X	X	X		
Actualiser et compléter les protocoles relatifs aux chutes en prenant en compte les apports de la philosophie Humanitude.		X	X		
Pérenniser les activités en lien avec l'ergothérapie, dont les ateliers équilibre sur tous sites.	X	X	X	X	X
Poursuivre la formation des professionnels à la manutention relationnelle.	X	X	X	X	X
Pérenniser les interventions d'un moniteur d'activités physiques adaptées sur tous les sites en fonction des besoins.	X	X	X	X	X
Pérenniser les commissions chute sur tous les sites.	X	X	X	X	X
Rédiger un rapport annuel d'activité des commissions chutes.		X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nombre d'ateliers équilibre réalisés par site. ▶ Nombre de chutes dans l'année. ▶ Nombre de résidents ayant chuté dans l'année. ▶ Taux de chutes ayant entraîné une hospitalisation ou des complications. ▶ Nombre de réunions des commissions chutes (intersites et autres). 				

FICHE ACTIONS PE-308

PERMETTRE AUX RÉSIDENTS D'ALLER ET VENIR LIBREMENT

Objectifs principaux :	Mener une réflexion globale sur la liberté d'aller et venir au sein des <i>Ligériennes</i> . Mener une réflexion globale sur l'accessibilité au sein des <i>Ligériennes</i> . Réfléchir à la liberté d'aller et venir dans les unités sécurisées UPAD.
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030
Pilote principal :	Coordinateur des soins
Groupe projet / de travail :	Comité de pilotage Humanitude & Bienveillance, Conseil de la Vie Sociale, responsable technique
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions de travail ▪ Formation éthique ▪ Temps d'intervention de l'équipe technique

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Mener une réflexion sur le bien-fondé des digicodes en entrée et sortie des différents sites.	X	X	X		
Mener une réflexion sur les dispositifs dits « anti-fugues ».	X	X	X		
Améliorer la praticabilité des extérieurs sur les sites de La Possonnière et Montjean sur Loire.	X	X	X	X	X
Mener une réflexion sur les aménagements possibles pour faciliter les déplacements en autonomie des résidents malvoyants ou non-voyants.			X	X	
Construire un projet de service autour de la liberté d'aller et venir dans les UPAD.			X	X	
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Comptes rendus des réunions interdisciplinaires sur la nécessité ou non des digicodes. ▶ Nombre de dispositifs anti-fugues utilisés. ▶ Réalisation des travaux engagés sur les extérieurs des sites de La Possonnière et Montjean sur Loire. 				

FICHE ACTIONS PE-309

ACCOMPAGNER LA FIN DE VIE

Objectifs principaux :	Améliorer l'identification des résidents en fin de vie et soins palliatifs. Améliorer l'accompagnement du résident en fin de vie et de ses proches. Promouvoir la rédaction des directives anticipées et la désignation de la personne de confiance. Reconnaître les signes de souffrance physique et psychique chez un résident en fin de vie.
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030
Pilote principal :	Coordinateur des soins
Groupe projet / de travail :	Comité de lutte contre la douleur
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de formation continu ▪ Conventions de partenariats (EMASSP, HAD...)

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Nommer des référents soins palliatifs.		X			
Développer le recours aux échanges pluridisciplinaires sur le repérage des résidents en fin de vie et utiliser des outils spécifiques (ex : grille PALLIA 10).	X	X	X	X	X
Pérenniser et développer la collaboration avec les ressources extérieures : EMSP, CASSPA, HAD, EREPL, etc.	X	X	X	X	X
Poursuivre les formations de professionnels aux soins palliatifs.	X	X	X	X	X
Formaliser une procédure d'accompagnement des résidents à la rédaction de leurs directives anticipées.		X			
Mener une réflexion sur l'accompagnement de la douleur psychique du résident.			X		
Promouvoir le recours aux approches non médicamenteuses.	X	X	X	X	X
Mener une réflexion avec les médecins traitants et coordonnateurs sur l'accompagnement pour la rédaction des directives anticipées (objectif et clarté des items).			X		
Poursuivre la saisie des souhaits de fin de vie dans NETSoins sur tous les sites.	X	X	X	X	X
Identifier et communiquer sur les associations de soutien aux familles, existantes sur le secteur (Casspa).	X	X			
Rappeler en réunion des familles l'intérêt des directives anticipées, sensibiliser et informer sur l'existence des directives anticipées.		X			
Mener une réflexion avec les médecins traitants et coordonnateurs sur la sédation de fin de vie.		X	X		

Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Résultats de l'enquête de satisfaction « Décès ». ▶ Nombre de rencontres avec les partenaires. ▶ Taux de résidents ayant des souhaits de fin de vie tracés dans NETSoins. ▶ Taux de résidents ayant des directives anticipées tracées dans NETSoins.
---	---

FICHE ACTIONS PE-310

IMPLIQUER LES PROCHES ET ENTRETENIR LES LIENS EXTÉRIEURS

Objectifs principaux :	Encourager la participation des proches. Améliorer la communication entre les proches et l'établissement. Travailler la juste place des familles au sein de l'accompagnement. Faciliter l'intervention des professionnels extérieurs. Pérenniser l'organisation permettant d'accueillir et encadrer des stagiaires.
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030
Pilote principal :	Coordinateur des soins
Groupe projet / de travail :	Comité de pilotage Humanitude & Bientraitance, Conseil de la Vie Sociale
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rencontres de la Commission de Coordination Gériatrique ▪ Contrats de coordination des intervenants libéraux ▪ Formation au tutorat / encadrement des stagiaires

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Mettre en place un « Café Familles » une fois par an par site.	X	X	X	X	X
Contribuer à l'information, la sensibilisation des familles aux maladies neurodégénératives.	X	X	X	X	X
Poursuivre la travail sur la gestion des fiches de communication.	X	X	X	X	X
Interroger la dynamique des réunions des familles.	X				
Renouveler l'invitation aux intervenants libéraux de participer à la préparation et l'animation de la Commission de coordination gériatrique.	X	X	X	X	X
Intégrer les modèles de contrat de coordination des intervenants libéraux (médecins et paramédicaux) et promouvoir leur signature.					
Créer une charte d'intervention pour les professionnels extérieurs non soignants (coiffeurs, esthéticiens...).					
Renouveler l'enquête de satisfaction auprès des partenaires extérieurs.		X		X	
Poursuivre la formation au tutorat dans le cadre de l'encadrement des stagiaires.	X	X	X	X	X
Formaliser des modalités d'accueil des stagiaires communes à tous les sites.			X		
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Résultats des enquêtes de satisfaction des proches et des résidents. ▶ Résultats de l'enquête de satisfaction des partenaires. ▶ Taux d'intervenants libéraux ayant signé le contrat de coordination. ▶ Taux de professionnels externes ayant signé la charte d'intervention. ▶ Procédure d'accueil des stagiaires formalisée. 				

FICHE ACTIONS PE-311

FAVORISER LES ACTIVITÉS SOCIALES & CULTURELLES

Objectifs principaux :	<p>Favoriser le travail en commun entre les animateurs. Développer la participation des bénévoles au sein de chaque structure. Développer les partenariats et activités favorisant les contacts avec l'extérieur. Développer les ressources et activités permettant de faire entrer la culture dans les résidences. Développer les activités individualisées pour tous les résidents. Mener une réflexion sur l'isolement volontaire de certains résidents. Favoriser les activités de vie quotidienne ou stimulation cognitive en UPAD. Faciliter les rencontres de résidents entre les différents secteurs EHPAD/UPAD. Intégrer les soignants à la réalisation d'activités occupationnelles et/ou thérapeutiques. Pérenniser l'activité des PASA de jour et équinoxe.</p>
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030
Pilote principal :	Coordinateur des soins
Groupe projet / de travail :	Équipes d'animation, PASA, UPAD
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Temps d'animateurs ▪ Charte des bénévoles

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Poursuivre et développer la collaboration entre les animateurs des différents sites (ateliers, animations communes, prêt de matériel...).	X	X	X	X	X
Poursuivre la collaboration entre les animateurs et les équipes soignantes	X	X	X	X	X
Participer aux forums associatifs des communes afin de promouvoir les résidences auprès de potentiels bénévoles.	X	X	X	X	X
Intégrer ou annexer à la Charte des bénévoles des informations relatives aux règles de sécurité, d'hygiène, et à la prise en soins en Humanitude.		X			
Pérenniser la signature systématique de la Charte des bénévoles.	X	X	X	X	X
Étudier la possibilité d'ouvrir le CVS aux représentants des bénévoles.		X			
Sensibiliser les bénévoles à la philosophie de soins Humanitude.		X		X	
Pérenniser les partenariats existants (CSI, RAM...).	X	X	X	X	X
Identifier les causes de l'isolement volontaire de certains résidents et proposer si possible des alternatives.	X	X	X	X	X
Continuer et accentuer la médiation animale sur tous les sites.	X	X	X	X	X
Développer les activités bien-être au sein des structures (balnéothérapie, massages, activités sensorielles...).	X	X	X	X	X
Développer au sein de tous les UPAD la mise en place d'activités par les équipes soignantes (jeux de société, lecture, etc.)	X	X	X	X	X
Mettre à jour le projet de vie sociale de l'établissement	X				
Afficher chaque mois un bilan des animations réalisées		X			
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Évolution du nombre d'activités animées par des bénévoles. ▶ Taux de résidents participant à des activités collectives et individuelles. ▶ Taux de résidents satisfaits des activités collectives proposées. ▶ Taux de résidents isolés. 				

FICHE ACTIONS PE-312

PRÉVENIR LA DOULEUR ET ACCOMPAGNER LE RÉSIDENT SOUFFRANT

Objectifs principaux :	<p>Reconnaître les signes de souffrance physique et psychique chez un résident, tout au long du séjour.</p> <p>Poursuivre le travail engagé sur la prévention et la prise en soin de la douleur physique et psychique.</p> <p>Déployer une politique d'évaluation des pratiques sur la prise en charge de la douleur.</p> <p>Poursuivre le développement des approches non médicamenteuses de prévention et prise en soin des douleurs physiques et psychiques.</p>
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030
Pilote principal :	Coordinateur des soins
Groupe projet / de travail :	Comité de lutte contre la douleur (CLUD)
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de formation pluriannuel ▪ Professionnels formés à la prise en charge de la douleur ▪ Recommandations de bonnes pratiques

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Relancer la dynamique du CLUD.	X				
Systématiser l'évaluation de la douleur avec une échelle de mesure reconnue.	X	X	X	X	X
Former tous les soignants à l'évaluation de la douleur et ses accompagnements.	X	X	X	X	X
Réaliser un audit des pratiques sur l'accompagnement de la douleur et la traçabilité dans le dossier.		X		X	
Évaluer la satisfaction du résident sur la prise en charge de sa douleur.		X		X	
Poursuivre le développement des approches non médicamenteuses.	X	X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nombre de rencontre du CLUD. ▶ Traçabilité dans NETSoins de l'évaluation de la douleur. ▶ Taux de professionnels formés à la douleur et aux approches non médicamenteuses. ▶ Résultat de l'audit « douleur ». 				

FICHE ACTIONS PE-313

PRÉVENIR ET TRAITER LA DÉNUTRITION

Objectifs principaux :	Améliorer le dépistage des troubles de la déglutition et de la dénutrition. Développer le manger-main en collaboration avec les cuisiniers. Développer des actions d'information et de sensibilisation pour les professionnels et les usagers. Améliorer l'évaluation et le suivi de l'hygiène et de l'état bucco-dentaire des résidents. Poursuivre les démarches existantes en faveur du plaisir de manger.
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030
Pilote principal :	Coordinateur des soins
Groupe projet / de travail :	Équipe opérationnelle nutrition (EON, ex-CLAN) Groupe intersites hygiène buccodentaire / Référents HBD
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de formation pluriannuel ▪ Temps dédiés pour les référents nutrition et HBD ▪ Matériel de pesée entretenu et vérifié ▪ Enquêtes de satisfaction des résidents ▪ Partenaires de ville ▪ Recommandations de bonnes pratiques en EHPAD

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Maintenir l'activité du CLAN (rencontre annuelle et plan d'actions).	X	X	X	X	X
Former les soignants au dépistage des troubles de la déglutition et au dépistage de la dénutrition en collaboration avec les diététiciennes et orthophonistes.	X	X	X	X	X
Pérenniser les commission menu et la présence d'une équipe opérationnelle en nutrition.	X	X	X	X	X
Poursuivre la formation de référents nutrition et l'hygiène bucco-dentaire.	X	X	X	X	X
Développer et formaliser les missions des référents nutrition et dentaire et le partage entre les sites, notamment les actions de communication.	X	X	X	X	X
Promouvoir le renseignement de la fiche d'évaluation nutritionnelle.	X	X	X	X	X
Poursuivre la mise en place du « kit bucco-dentaire ».	X	X	X	X	X
Pérenniser la réalisation d'une évaluation bucco-dentaire à l'entrée du résident.	X	X	X	X	X
Développer le partenariat avec les dentistes : déplacements sur site et bilan buccodentaire à l'entrée des résidents.			X		
Déployer le manger-main.		X	X	X	X
Mettre en place des règles hôtelières et une formation concernant le dressage de la table et la présentation des assiettes.			X	X	X
Évaluer la satisfaction des résidents vis-à-vis des repas.		X		X	

Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Taux de résidents pesés tous les mois. ▶ Nombre de résidents entrés dans l'année ayant eu un bilan buccodentaire par un dentiste. ▶ Taux de résidents ayant eu une consultation avec un dentiste dans l'année. ▶ Taux de résidents ayant eu au moins une évaluation buccodentaire dans l'année. ▶ Nombre de rencontres annuelles de l'ÉON. ▶ Résultats des enquêtes de satisfaction des résidents. ▶ Comptes rendus des séances de la commission restauration. ▶ Manger-main instauré.
---	---

FICHE ACTIONS PE-314

PRÉVENIR ET TRAITER LES ESCARRES

Objectifs principaux :	Prévenir l'apparition d'escarres au sein des Résidences <i>Les Ligériennes</i> . Déployer des formations et un recours à une expertise en interne par le biais d'un professionnel formé « plaie, escarre et cicatrisation ». Mettre en place une commission plaie, escarre et cicatrisation. Utiliser la plateforme de téléexpertise proposé par le GRADeS.					
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030					
Pilote principal :	Coordinateur des soins					
Groupe projet / de travail :	IDE référentes escarres et aromathérapie, référents escarres, ergothérapeutes.					
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de formation pluriannuel ▪ Temps dédiés pour les référents escarres ▪ Matériel de prévention des escarres entretenu et vérifié 					
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL		2026	2027	2028	2029	2030
Formaliser le déploiement de la compétence de l'IDE formée au DU « Plaie, escarre et cicatrisation ».		X				
Formaliser les missions des référents « escarres ».		X				
Évaluer la traçabilité des évaluations du risque d'escarres et du suivi des escarres constituées dans NETSoins.		X	X	X	X	X
Mener une réflexion sur la formation des personnels remplaçants aux positions de confort.				X		
Mener une réflexion sur l'utilisation des huiles essentielles dans la prise en soins des escarres constituées.				X		
Intégrer le groupe escarre ACEP 49 et participer aux travaux menés		X	X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nombre d'escarres constituées dans les résidences. ▶ Traçabilité dans NETSoins de l'évolution des escarres constituées. ▶ Missions de l'IDE formée au DU « Plaie, escarre et cicatrisation » formalisées et rapport de son activité. 					

FICHE ACTIONS PE-315

DÉVELOPPER UN CIRCUIT DU MÉDICAMENT MAITRISÉ ET ÉCO-RESPONSABLE

Objectifs principaux :	<p>Poursuivre le travail engagé sur la sécurisation du circuit du médicament et en réévaluer régulièrement le niveau de maîtrise.</p> <p>Permettre au résident d'être acteur de sa prise en charge médicamenteuse selon ses capacités.</p> <p>Prévenir la iatrogénie médicamenteuse inhérente à la polymédication en favorisant la réflexion autour de la déprescription.</p> <p>Développer des sensibilisations de santé publique auprès des résidents et de leurs proches.</p> <p>Promouvoir une culture de prescription raisonnée et éco-responsable, limitant le gaspillage médicamenteux et l'impact environnemental des pratiques de soins.</p>
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030
Pilote principal :	Référent PECM (coordinateur des soins)
Groupe projet / de travail :	Équipe de direction, membres du CPECM
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Étude de faisabilité technique et financière ▪ Formations relative au circuit du médicament ▪ Comité de prise en charge médicamenteuse (CPECM)

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Réaliser les travaux de sécurisation de la pharmacie de La Possonnière.	X				
Inscrire les membres du CPECM à des formations externes sur la PECM.	X	X	X	X	X
Maintenir la réalisation de sensibilisations aux erreurs médicamenteuses et la tenue des listes des agents habilités à l'administration des médicaments. Valider leur contenu en CPECM.	X	X	X	X	X
Former ou sensibiliser les nouveaux agents sur le circuit du médicament, dont l'identitovigilance.	X	X	X	X	X
Mettre en place des outils de communication et d'éducation sur les médicaments à l'attention des usagers et des professionnels.			X		
Développer la tenue de réunions de conciliation entre les médecins coordonnateurs et les pharmaciens dans le cadre de situations complexes et les prescriptions de plus de 10 médicaments.			X		
Définir de quelle manière est déterminée l'autonomie qui peut être laissée au résident pour la prise de ses médicaments, ainsi que les médicaments concernés et formaliser les modalités d'évaluation, réévaluation et traçabilité de cette autonomie.		X			
Tenir à jour une liste des résidents présentant des troubles de la déglutition à disposition des agents participant à l'administration.	X	X	X	X	X
Réviser le protocole d'écrasement des médicaments.		X			

FICHE ACTIONS PE-315

DÉVELOPPER UN CIRCUIT DU MÉDICAMENT MAÎTRISÉ ET ÉCO-RESPONSABLE

Réaliser un autodiagnostic du circuit du médicament avec audit sur site tous les deux ans et ajuster le plan d'actions de la PECM.	X		X		X
Pérenniser la réalisation régulière d'analyses d'évènements indésirables et la mise en œuvre d'actions correctives.	X	X	X	X	X
Améliorer la collaboration avec l'HAD sur le suivi des traitements.	X	X			
Réaliser un état des lieux des pratiques de la structure sur la prescription et le gaspillage de médicaments.			X		
Sensibiliser les prescripteurs à la prescription raisonnée et à la déprescription lorsque cela est possible	X		X		X
Privilégier les formes orales sèches (comprimés, gélules, sachets) plutôt que les solutions buvables ou parentérales lorsque cela est cliniquement approprié.	X	X	X	X	X
Limiter la prescription d'inhalateurs pressurisés, en privilégiant les inhalateurs à poudre ou les brumisateurs.	X	X	X	X	X
Choisir, au sein d'une même classe thérapeutique, les molécules nécessitant les doses journalières les plus faibles de principe actif.	X	X	X	X	X
Favoriser les spécialités combinées associant plusieurs substances actives lorsque cela permet de réduire le nombre de prises.	X	X	X	X	X
Privilégier un schéma posologique simplifié, avec un minimum de doses à administrer.	X	X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Réalisation effective des actions. ▶ Évolution du nombre et/ou taux d'agents formés et sensibilisés par an. ▶ Retours des membres du CPECM sur les résultats des actions. 				

FICHE ACTIONS PE-316

PRÉVENIR LE RISQUE SUICIDAIRE

Objectifs principaux :	Sensibiliser les professionnels au repérage du syndrome dépressif et aux actions qui doivent et peuvent être mises en place. Développer les actions de lutte et de gestion des douleurs psychiques. Repérer les résidents avec un risque suicidaire et adapter les bonnes pratiques.				
Rattachement :	Projet de vie, d'accompagnement et de soins 2026-2030				
Pilote principal :	Coordinateur des soins				
Groupe projet / de travail :	Comité de lutte contre la douleur (CLUD)				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de formation pluriannuel ▪ Temps dédiés pour les référents escarres ▪ Matériel de prévention des escarres entretenu et vérifié 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
	2026	2027	2028	2029	2030
Choisir des outils d'évaluation pour le syndrome dépressif et le risque suicidaire.	X				
Finaliser, diffuser et expliquer la procédure de repérage et d'accompagnement du syndrome dépressif et du risque suicidaire.	X	X	X		
Développer les actions de lutte et de gestion des douleurs psychiques.	X	X	X	X	X
Poursuivre le développement des techniques non médicamenteuses de prévention et prise en soin des douleurs psychiques.	X	X	X	X	X
Construire/Réaliser une formation sur le syndrome dépressif et le risque suicidaire à destination des soignants.		X			
Intégrer les nouveaux outils au logiciel de soins.		X			
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Formalisation d'une procédure de dépistage du risque suicidaire ▶ Nombre de professionnels sensibilisés au risque suicidaire 				

FICHE ACTIONS PE-401

DÉVELOPPER LE RÔLE DES AMBASSADEURS MÉTIERS

Objectifs principaux :	L'enjeu est de faire davantage connaître l'établissement, ses missions et les métiers qui y sont représentés. La représentation de l'établissement doit passer par des professionnels qui y exercent au quotidien et qui peuvent ainsi témoigner des atouts de leur métier.					
Rattachement :	Projet social 2026-2030					
Pilote principal :	Directeur adjoint aux ressources humaines					
Groupe projet / de travail :	CSE					
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions de travail ▪ Échanges avec les écoles et instituts de formation 					
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL		2026	2027	2028	2029	2030
Poursuivre la désignation des ambassadeurs métiers et étoffer leur nombre.		X	X	X	X	X
Faire participer les ambassadeurs métiers à des forums métiers.		X	X	X	X	X
Poursuivre l'organisation de job dating au sein de l'établissement.		X	X	X	X	X
Faire valoir les métiers/compétences des <i>Ligériennes</i> sur les réseaux sociaux : vidéos pouvant accompagner la diffusion d'offres d'emplois.		X	X	X	X	X
Présenter les métiers des <i>Ligériennes</i> dans les écoles de formation, les collèges et les lycées.		X	X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nombre d'ambassadeurs métiers, ▶ Nombre de vidéos de présentation des métiers, ▶ Nombre de participations à des forums métiers ou présentations dans les écoles. 					

FICHE ACTIONS PE-402

AMÉLIORER L'ACCUEIL DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS

Objectifs principaux :	L'accueil du nouveau professionnel est une étape fondamentale dans la fidélisation du professionnel sur son poste. Il est nécessaire de structurer cette étape autour d'outils précis (livret d'accueil, session d'accueil...).
Rattachement :	Projet social 2026-2030
Pilote principal :	Directeur adjoint aux ressources humaines
Groupe projet / de travail :	Responsables de services et service des ressources humaines
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions de travail ▪ Échanges avec les élus des communes d'implantation des sites

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Réviser la procédure d'accueil des nouveaux professionnels et y préciser les fonctions de référent et de doubleur.	X				
Réviser le livret d'accueil des professionnels et des stagiaires.	X				
Réviser l'enquête de satisfaction relative à l'accueil du nouveau professionnel et pérenniser sa diffusion.	X				
Formaliser des modalités d'accueil des stagiaires et des professionnels communes à tous les sites.	X				
Définir et formaliser les modalités de transmissions des informations concernant les nouveaux arrivants à toutes les parties prenantes.	X				
Instaurer des sessions d'information périodiques à destination des nouveaux professionnels.	X				
Mener une réflexion sur les possibilités en termes de transports, de logement et de garde d'enfants.		X			
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Taux de retour des enquêtes de satisfaction. ▶ Nombre de sessions d'accueil organisées. 				

FICHE ACTIONS PE-403

REDONNER DU SENS AU TRAVAIL

Objectifs principaux :	Mettre en valeur les éléments positifs du fonctionnement des <i>Ligériennes</i> . Associer plus largement les professionnels aux prises de décisions afin qu'ils se sentent plus impliqués dans la vie institutionnelle de l'établissement.				
Rattachement :	Projet social 2026-2030				
Pilote principal :	Directeur adjoint aux ressources humaines				
Groupe projet / de travail :	F3SCT, responsables de services et équipe des ressources humaines				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plateforme BlueKanGo ▪ Réunions de travail ▪ Réunions d'échanges 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
	2026	2027	2028	2029	2030
Communiquer davantage sur les éléments positifs du fonctionnement des <i>Ligériennes</i> .	X	X	X	X	X
Poursuivre la déclaration des évènements appréciables.	X	X	X	X	X
Valoriser les initiatives personnelles (journal interne).	X	X	X	X	X
Intéresser et associer les professionnels à la participation aux projets de l'établissement.	X	X	X	X	X
Proposer régulièrement des formations aux managers.	X	X	X	X	X
Rédiger une charte de gouvernance.	X				
Développer les réunions d'échanges et de concertation entre chaque responsable de service et son équipe.	X	X	X	X	X
Mettre en place des réunions d'échanges intersites entre les professionnels.	X	X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Statistiques formation du bilan social. ▶ Nombre de formations suivies par les managers. ▶ Nombre de réunions de service. ▶ Nombre de réunions d'échange intersites. 				

FICHE ACTIONS PE-404

RENDRE LES CARRIÈRES ATTRACTIVES

Objectifs principaux :	L'attractivité des carrières passe par une politique clairement définie sur certains enjeux majeurs (mises en stage, rémunérations des professionnels contractuels, rémunération des heures supplémentaires, mobilité...).
Rattachement :	Projet social 2026-2030
Pilote principal :	Directeur adjoint aux ressources humaines
Groupe projet / de travail :	Responsables de services et service des ressources humaines
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions de travail ▪ Réunions d'échanges ▪ Procédures

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL		2026	2027	2028	2029	2030
Préciser les éléments de rémunération aux professionnels via des ateliers lecture de bulletins de salaire.	X					
Préciser la politique de mise en stage.		X				
Préciser la politique de paiement de heures supplémentaires.	X					
Politique de mobilité interne étendue au CHCA : publication systématique en interne des postes vacants au CHCA avec des campagnes régulières.	X	X	X	X	X	X
Mettre en place une Complémentaire santé employeur.			X			
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nombre d'ateliers lecture de bulletin de salaire organisés. ▶ Nombre de publications de postes du CHCA réalisés. ▶ Montant de la prise en charge de la complémentaire santé employeur. 					

FICHE ACTIONS PE-405

DÉVELOPPER LES PARCOURS PROFESSIONNELS

Objectifs principaux :	Un des éléments d'attractivité de la Fonction Publique Hospitalière est l'accès à la formation qui permet le développement des parcours professionnels.				
Rattachement :	Projet social 2026-2030				
Pilote principal :	Directeur adjoint aux ressources humaines				
Groupe projet / de travail :	Responsables de services et service des ressources humaines				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de formation ▪ Commission de formation ▪ GESFORM 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
	2026	2027	2028	2029	2030
Élaborer un plan pluriannuel de formation.	X	X	X	X	X
Actualiser chaque année le catalogue des formations proposées par l'établissement.	X	X	X	X	X
Poursuivre les actions de de formation relatives : <ul style="list-style-type: none"> - à la bientraitance destinée à tout le personnel, - aux troubles psycho-comportementaux à destination prioritairement du personnel de soin, - à l'accompagnement en fin de vie, - au questionnement éthique, - à la communication. 	X	X	X	X	X
Pérenniser/développer les séances d'analyse de la pratique intersites.	X	X	X	X	X
Développer les formations d'AS par apprentissage.	X	X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nombre de sessions de formation organisées sur les thématiques ciblées. ▶ Nombre de séances d'ADP proposées. ▶ Montant d'AS formés par apprentissage. 				

FICHE ACTIONS PE-406

FAVORISER LA CONCILIATION VIE PROFESSIONNELLE - VIE PERSONNELLE

Objectifs principaux :	La conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle est devenue un enjeu dans chaque entreprise. L'enjeu est encore plus marqué dans le secteur de la santé compte tenu des contraintes fortes des métiers impactant la vie personnelle.				
Rattachement :	Projet social 2026-2030				
Pilote principal :	Directeur adjoint aux ressources humaines				
Groupe projet / de travail :	Responsables de services et service des ressources humaines				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions de travail ▪ Réunions d'échanges à organiser avec les communes d'implantation des différents sites des Ligériennes ▪ Réunions d'échanges à organiser avec les structures de gardes d'enfants 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
	2026	2027	2028	2029	2030
Évaluer l'organisation de travail en 12 heures mise en place fin 2025 sur la résidence <i>Le Havre Ligérien</i> .	X				
Développer le télétravail.	X	X	X	X	X
Construire un partenariat avec une MAM ou une crèche.			X		
Construire un partenariat avec la commune pour faciliter l'accès aux logements.				X	
Développer le covoiturage des professionnels.		X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suivi des indicateurs d'absentéisme sur la résidence <i>Le Havre Ligérien</i>. ▶ Nombre de jours télétravaillés. ▶ Nombre de professionnels ayant recours au covoiturage. 				

FICHE ACTIONS PE-407

FAVORISER LE MAINTIEN/RETOUR DANS L'EMPLOI

Objectifs principaux :	Au regard du nombre de jours croissants d'absence, il convient d'accorder une attention particulière au maintien et retour dans l'emploi des professionnels de l'établissement.
Rattachement :	Projet social 2026-2030
Pilote principal :	Directeur adjoint aux ressources humaines
Groupe projet / de travail :	Responsables de service et services des ressources humaines
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions de travail ▪ Convention avec un service de santé au travail

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL		2026	2027	2028	2029	2030
Se doter d'un service de santé au travail.		X				
Structurer les instances et procédures relatives au retour/maintien dans l'emploi.			X			
Définir la politique d'accompagnement des agents en situation de handicap pour leur maintien dans l'emploi.				X		
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Visites de médecine du travail organisées pour tous les professionnels. ▶ Satisfaction des professionnels quant à l'accompagnement au maintien dans l'emploi. ▶ Nombre de professionnels ayant une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH). 					

FICHE ACTIONS PE-408

S'ENGAGER POUR L'ÉGALITÉ FEMMES HOMMES

Objectifs principaux :	Le titre V de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique renforce les obligations des établissements en matière d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes. Chaque établissement public relevant de la FPH doit élaborer un plan d'action. Les actions ci-dessous reprennent les actions du plan défini par le CHCA.					
Rattachement :	Projet social 2026-2030					
Pilote principal :	Directeur adjoint aux ressources humaines					
Groupe projet / de travail :	Responsables de services et service des ressources humaines					
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lignes directrices de gestion ▪ Réunions de travail 					
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL		2026	2027	2028	2029	2030
Évaluer, prévenir et, le cas échéant, traiter les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes.		X	X	X	X	X
Garantir l'égal accès des femmes et des hommes aux corps, grades et emplois de la fonction publique.		X	X	X	X	X
Prévenir et traiter les discriminations, les actes de violence, de harcèlement moral ou sexuel ainsi que les agissements sexistes.		X	X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	▶ Suivi des différentes statistiques RH par sexe.					

FICHE ACTIONS PE-409

MULTIPLIER LES RENCONTRES EXTRAPROFESSIONNELLES

Objectifs principaux :	Le développement des rencontres extraprofessionnelles favorise le sentiment d'appartenance à l'établissement.				
Rattachement :	Projet social 2026-2030				
Pilote principal :	Directeur adjoint aux ressources humaines				
Groupe projet / de travail :	Responsables de services, service des ressources humaines et responsable gestion des risques				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions de travail ▪ Budget dédié 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
	2026	2027	2028	2029	2030
Offrir des temps de bien-être aux professionnels sur le lieu de travail en reconduisant chaque année l'action « mois pour moi ».	X	X	X	X	X
Participer à des rencontres extraprofessionnelles autour du sport.	X	X	X	X	X
Organiser des temps de convivialité associant les différents professionnels des établissements.	X	X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	▶ Nombre de rencontres extraprofessionnelles organisées.				

FICHE ACTIONS PE-410

PRÉVENIR LES RISQUES PROFESSIONNELS

Objectifs principaux :	L'objectif est de poursuivre la prévention des risques professionnels, physiques et psychologiques par la mise en place des analyses PRAP, des analyses de pratiques et par l'évaluation de la pénibilité des postes.					
Rattachement :	Projet social 2026-2030					
Pilote principal :	Directeur adjoint aux ressources humaines					
Groupe projet / de travail :	F3SCT					
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DUERP ▪ Temps syndical dédié aux visites ▪ PRAP ▪ Plateforme BlueKanGo 					
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL		2026	2027	2028	2029	2030
Réévaluer et analyser les risques professionnels des unités de travail.		X	X	X	X	X
Évaluer la pénibilité des postes de travail.		X	X	X	X	X
Développer les séances d'analyses de pratiques (régularité) pour prévenir les risques psycho-sociaux.		X	X	X	X	X
Développer la formation d'acteurs PRAP et l'analyse PRAP.		X	X	X	X	X
Évaluer le paramétrage du module DUERP sur BlueKanGo et le mettre à jour.		X	X			
Étudier la faisabilité de créer un modèle éditable sur BlueKanGo pour la diffusion du DUERP.			X			
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nombre d'unités de travail dont les risques professionnels ont été réévalués. ▶ Nombre de postes dont la pénibilité a été évaluée ou réévaluée. ▶ Nombre d'analyses de la pratique conduites, nombre d'analyses PRAP réalisées. ▶ DUERP actualisé. 					

FICHE ACTIONS PE-501

RÉDUIRE L'IMPACT ENVIRONNEMENTAL LIÉ À L'HÉBERGEMENT

Objectifs principaux :	Réduire le volume de nos émissions de gaz à effet de serre. Améliorer la performance énergétique des bâtiments. Promouvoir l'usage des énergies renouvelables.
Rattachement :	Projet logistique et développement durable 2026-2030
Pilote principal :	Directeur adjoint achats et logistiques
Groupe projet / de travail :	Responsable technique et responsable achats
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions ▪ Équipements

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Optimiser la condensation des chaudières (site de Montjean).	X	X			
Optimiser les températures de consigne « confort » et « réduit ».	X	X			
Instaurer des réduits de températures.	X	X			
Instaurer une loi d'eau plus ou moins constante sur le circuit CTA.	X	X			
Optimiser la gestion du soufflage d'air chaud des CTA.	X	X			
Arrêter les caissons de ventilation des pièces « non humides » en inoccupation.	X				
Généraliser l'installation de systèmes hydro-économiques sur les robinets des éviers, lavabos et douches.	X	X			
Vérifier et optimiser les flotteurs des réservoirs des chasses d'eau.	X	X			
Remplacer la GTB de l'EHPAD <i>Les Hauts du Château</i> .	X	X			
Remplacer progressivement les appareils énergivores (lampes LED, électroménager A++).	X	X			
Renseigner annuellement la plateforme OPERAT de l'ADÈME.	X	X	X	X	X
Optimiser le fonctionnement de la chaudière bois du site <i>Art&Loire</i> .	X	X			
Poursuivre les études et mener les travaux pour la réhabilitation des panneaux solaires à l'EHPAD <i>Le Havre Ligérien</i> .	X	X			
Mesurer l'opportunité d'une opération d'autoconsommation photovoltaïque collective en lien avec la SCIC MLBT sur le site <i>Art&Loire</i> .			X		
Mener une réflexion sur l'évolution du mode de chauffage à la résidence <i>Landeronde</i> .		X			

Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Baisse des consommations en kWh PCI. ▶ Amélioration du rendement des chaudières. ▶ Diminution des émissions de CO₂.
---	--

FICHE ACTIONS PE-502

RÉDUIRE LES REJETS POLLUANTS

Objectifs principaux :	Réduire notre impact environnemental.				
Rattachement :	Projet logistique et développement durable 2026-2030				
Pilote principal :	Directeur adjoint achats et services logistiques				
Groupe projet / de travail :	Responsables technique, cuisine, achats et QGDR Équipe opérationnelle d'hygiène (EOH)				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions de travail ▪ Achats, équipement 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
	2026	2027	2028	2029	2030
Optimiser l'utilisation des consommables à usage unique.	X	X			
Réduire les plastiques et les déchets d'emballage.	X	X			
Limiter la mise au rebut des matériels en leur offrant une « seconde vie » (dons aux associations, vente).	X	X	X	X	X
Améliorer la qualité du tri des déchets sur les filières déjà identifiées.	X	X			
Réduire l'utilisation des produits ménagers dans le respect des règles d'hygiène, en lien avec l'EOH (➔ Fiche actions PE-205).	X	X			
Équiper les services de nettoyeurs vapeurs.	X	X			
Définir les conditions de stockage des produits d'entretien (bacs de rétention...).	X	X			
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Réduction effective du volume des déchets. ▶ Volume de produits ménagers achetés. ▶ Conditions de stockage des produits conformes. 				

FICHE ACTIONS PE-503

PROMOUVOIR LA MOBILITÉ DURABLE

Objectifs principaux :	Réduire notre impact environnemental.				
Rattachement :	Projet logistique et développement durable 2026-2030				
Pilote principal :	Directeur adjoint achats et services logistiques				
Groupe projet / de travail :	Responsables et/ou seconds technique et cuisine, directeur RH				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions ▪ Achats ▪ Formations 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
	2026	2027	2028	2029	2030
Aménager des espaces pour le stationnement des vélos.	X	X			
Remplacer les véhicules polluants du parc automobile.				X	X
Optimiser les flux des livraisons.	X	X	X	X	X
Favoriser le recours au covoiturage pour les trajets domicile-travail.	X	X	X	X	X
Installer des bornes électriques sur les parkings visiteurs et professionnels.			X	X	X
Former les professionnels techniques et logistiques à l'écoconduite.	X	X			
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Réduction des émissions de CO₂. ▶ Nombre de places vélos et trottinettes créées. ▶ Pourcentage de véhicules du parc renouvelé. ▶ Litres de carburant consommés par an. 				

FICHE ACTIONS PE-504

POURUIVRE NOTRE ENGAGEMENT DÉVELOPPEMENT DURABLE EN RESTAURATION

Objectifs principaux :	Poursuivre l'optimisation de la fonction restauration dans le respect de l'engagement développement durable : - adopter une alimentation, durable, diversifiée et qualitative, - lutter contre le gaspillage alimentaire.
Rattachement :	Projet logistique et développement durable 2026-2030
Pilote principal :	Directeur adjoint achats et services logistiques
Groupe projet / de travail :	Responsables de services
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Atteindre progressivement les objectifs en matière d'introduction des produits issus de l'agriculture biologique et labellisés si des financements complémentaires le permettent	X	X	X	X	X
Poursuivre les approvisionnements en circuit court (Approlocal...).	X	X	X	X	X
Mettre en place un plan d'introduction des protéines végétales	X	X	X	X	X
Poursuivre l'organisation d'une campagne de pesée annuelle.	X	X	X	X	X
Travailler sur des actions permettant de réduire le gaspillage alimentaire.	X	X	X	X	X
Améliorer la juste comptabilisation du nombre de repas (PASA...).	X	X	X	X	X
Poursuivre la valorisation des biodéchets.	X	X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Pourcentage de produits labellisés et issus de l'agriculture biologique. ▶ Réduction du gaspillage alimentaire. ▶ Pourcentage d'achats en circuit court. 				

FICHE ACTIONS PE-505

POUR SUIVRE NOTRE ENGAGEMENT DÉVELOPPEMENT DURABLE EN BLANCHISSERIE

Objectifs principaux :	Optimiser le du fonctionnement des blanchisseries dans le respect de l'engagement développement durable : - réaliser un diagnostic global du fonctionnement des blanchisseries, - réduire les rejets polluants.
Rattachement :	Projet logistique et développement durable 2026-2030
Pilote principal :	Directeur adjoint achats et services logistiques
Groupe projet / de travail :	Responsables de services
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Évaluer les consommations en eau, énergie, produits lessiviels.		X			
Identifier les points de gaspillage (surcharges, maintenance des équipements, lavages inutiles...).	X	X	X		
Recueillir les suggestions des professionnels pour améliorer l'organisation et les pratiques.		X			
Optimiser le paramétrage des machines (cycles de lavage adaptés, température réduite si possible).	X				
Favoriser l'utilisation de détergents écocertifiés et concentrés.	X				
Réaliser un entretien préventif régulier des équipements pour maintenir leur performance énergétique.	X	X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Pourcentage de produits écocertifiés. ▶ Diminution des consommations énergétiques. 				

FICHE ACTIONS PE-506					
DÉVELOPPER L'ÉCO-SOINS					
Objectifs principaux :	Réduire l'impact environnemental des pratiques de soins.				
Rattachement :	Projet logistique et développement durable 2026-2030				
Pilote principal :	Directeur adjoint achats et services logistiques				
Groupe projet / de travail :	Comité développement durable Équipe opérationnelle d'hygiène (EOH)				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan d'actions de l'EOH ▪ Groupes ressources Humanitude ▪ Commission aromathérapie ▪ Comité de lutte contre la douleur 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
Optimiser l'usage des dispositifs médicaux à usage unique (réduction, substitution, recyclage).	X	X	X	X	X
Développer l'usage raisonné des consommables (protections, gants, pansements), en lien avec l'EOH (→ Fiche actions PE-205).	X	X	X	X	X
Développer les protocoles d'hygiène qui concilient sécurité sanitaire et sobriété environnementale, en lien avec l'EOH (→ Fiche actions PE-205).	X	X	X	X	X
Développer les pratiques non médicamenteuses et naturelles (aromathérapie...), en lien avec le Projet de vie, d'accompagnement et de soins.	X	X	X	X	X
Communiquer et partager les bonnes pratiques du service pour essayer dans les autres services, en s'appuyant sur les expériences réussies.	X	X	X	X	X
Renforcer le partage interservices autour des pratiques éco-responsables déjà engagées pour créer une dynamique collective.	X	X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Volume de DASRI produit par an. ▶ Coût annuel des consommables médicaux. ▶ Nombre de protocoles d'hygiène intégrant la dimension développement durable. 				

FICHE ACTIONS PE-507

IMPLIQUER NOS PROFESSIONNELS ET LES USAGERS DANS UNE DYNAMIQUE COLLECTIVE

Objectifs principaux :	Sensibiliser et former les professionnels et les usagers. Créer une instance participative. Favoriser les échanges de pratiques et partages d'expérience.				
Rattachement :	Projet logistique et développement durable 2026-2030				
Pilote principal :	Directeur adjoint achats et services logistiques				
Groupe projet / de travail :	Responsables de services				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
	2026	2027	2028	2029	2030
Mettre en place un comité Développement durable.	X				
Organiser des ateliers de sensibilisation au développement durable (CARACT, fresque du climat, quiz Planète ACEP 49...).		X	X	X	X
Intégrer des modules spécifiques dans le plan de formation continue.		X	X	X	X
Proposer des supports ludiques à destination des professionnels et des résidents (films...).	X	X	X	X	X
Mener des actions de communication et/ou ateliers dans le cadre des journées nationales.		X	X	X	X
Définir des priorités et actions concrètes à mettre en œuvre chaque année.	X	X	X	X	X
Assurer une communication régulière sur l'avancement des projets (loi ÉGalim, affichage, journal interne...).	X	X	X	X	X
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Comité Développement durable constitué ▶ Nombre d'ateliers de sensibilisation réalisés. ▶ Nombre de supports créés. ▶ Existence d'un plan d'actions annuel développement durable validé. 				

FICHE ACTIONS PE-601

STRUCTURER UN PÔLE INFORMATIQUE MUTUALISÉ

Objectifs principaux :	Sécuriser les organisations entre le CHCA et <i>Les Ligériennes</i> . Optimiser les compétences informatiques au sein du CHCA et des <i>Ligériennes</i> .				
Rattachement :	Projet des systèmes d'information 2026-2030				
Pilote principal :	Directeur général				
Groupe projet / de travail :	Equipe de direction, équipe informatique				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fiches métiers ▪ Renforcement de l'équipe 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
	2026	2027	2028	2029	2030
Rédiger ou actualiser les fiches métiers pour chaque membre de l'équipe informatique.	X				
Recruter d'un technicien informatique à temps complet.	X				
Recruter un apprenti ingénieur informatique.	X				
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	▶ Recrutements effectifs.				

FICHE ACTIONS PE-602

RENFORCER LA SÉCURITÉ, LA CONTINUITÉ ET LA RÉILIENCE DE NOS SYSTÈMES D'INFORMATION

Objectifs principaux :	Déployer des mises à jour de Microsoft Windows 11, Office 2021 et Serveur 2025. Automatiser les mises à jour de sécurité Microsoft. Connaître le parc informatique disponible de la structure. Cybersécurité : créer une politique de sécurité des systèmes d'informations (PSSI). Uniformiser et centraliser la gestion du réseau WIFI. Se mettre en conformité avec le RGPD ¹ .				
Rattachement :	Projet des systèmes d'information 2026-2030				
Pilote principal :	Responsable SI				
Groupe projet / de travail :	Équipe de direction, équipe informatique, équipe QGDR				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisition de matériels et logiciels ▪ Formation RGPD 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
	2026	2027	2028	2029	2030
Faire les réinstallations complètes des postes de travail et des serveurs qui ont un système d'exploitation Windows obsolète et non sécurisé.	X	X	X		
Déployer un serveur Microsoft avec le rôle WSUS ² .		X			
Déployer un logiciel d'inventaire centralisé (GLPI ou autre).			X		
Désigner le délégué à la protection des données (DPO).	X				
Former le DPO au RGPD.		X			
Rédiger la PSSI de l'établissement.		X			
Étudier la possibilité d'uniformiser le matériel Wifi des <i>Ligériennes</i> afin de centraliser son administration.				X	
Dresser un inventaire exhaustif et centralisé du parc informatique (serveurs, pc, imprimantes, matériels techniques...).	X	X			
Rédiger un plan bleu numérique intégrant un PCRA.	X				
Sensibiliser l'ensemble des utilisateurs à la cybersécurité par des sessions de formation.	X				
Étudier les besoins en matériel WI FI.		X			
Mettre en place une politique de renouvellement de matériel informatique (PPI).	X				
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Inventaire informatique réalisé ▶ Nomination du DPO et formation ▶ Nombre de formation réalisées ▶ PCRA et PSSI formalisés 				

¹ Règlement général sur la protection des données.

² Un serveur WSUS (Windows System Update Services) permet de centraliser les mises à jour des systèmes d'exploitation Windows.

FICHE ACTIONS PE-603

DÉVELOPPER LA COMMUNICATION NUMÉRIQUE

Objectifs principaux :	<p>Mettre en place des espaces collaboratifs en interne et en externe.</p> <p>Mettre en place une communication informatique entre <i>Les Ligériennes</i> et le CHCA.</p> <p>Consolider et généraliser des usages de la MSSanté comme canal prioritaire pour les échanges de données de santé avec les partenaires externes (CH, professionnels de santé, établissements).</p>
Rattachement :	Projet des systèmes d'information 2026-2030
Pilote principal :	Responsable SI
Groupe projet / de travail :	Équipe de direction, équipe informatique, encadrement des soins
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartes CPS ▪ Formation

ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL	2026	2027	2028	2029	2030
Déployer et organiser du partage collaboratif de documents via OneDrive (arborescences, droits d'accès, règles d'usage).	X				
Structurer les agendas partagés pour la direction commune et les postes mutualisés.		X			
Mettre en place un VPN site à site.			X		
Développer l'usage de la MSSanté avec les partenaires du CRT.		X			

Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ VPN installé. ▶ Agendas partagés fonctionnels.
---	---

FICHE ACTIONS PE-604

INTÉGRER L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE DANS NOS PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Objectifs principaux :	Gagner en efficacité en développant l'usage de l'IA dans nos pratiques au quotidien, dans le respect des exigences réglementaires. Mettre en place un cadre interne de gouvernance de l'IA.				
Rattachement :	Projet des systèmes d'information 2026-2030				
Pilote principal :	Responsable SI				
Groupe projet / de travail :	Équipe de direction, équipe informatique, encadrement des soins, équipe QGDR				
Moyens et ressources à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisition de licences ▪ Formation 				
ACTIONS À AJOUTER AU PLAN GLOBAL PLURIANNUEL					
	2026	2027	2028	2029	2030
Tester et expérimenter l'utilisation d'une solution d'IA générative sur des cas d'usage administratifs clairement identifiés.		X			
Sélectionner un fournisseur d'IA présentant des garanties conformes aux exigences de sécurité et de protection des données, notamment en matière d'hébergement des données de santé.			X		
Élaborer une charte d'utilisation de l'IA, définissant les principes (usages professionnels autorisés, règles de confidentialité et de traçabilité), les limites (types de données autorisées ou interdites : données personnelles, données de santé) et les responsabilités liées à son usage dans les pratiques professionnelles.		X			
Former et sensibiliser les professionnels à l'utilisation raisonnée, avertie, éthique et sécurisée de l'IA.				X	
Évaluation de l'atteinte des objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Déploiement de l'IA effectif. ▶ Charte d'utilisation de l'IA validée et diffusée. ▶ Nombre de sessions de sensibilisation réalisées. 				

