

CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT DE L'OISE

# ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

# PROJET DE SERVICE 2025 - 2029



03 44 77 33 00



[www.ch-clermont.fr](http://www.ch-clermont.fr)





**EDITORIAL**



**Unissons nous  
pour le bien-être  
de tous**



## EDITORIAL

Notre Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes, ou EHPAD, est au cœur de l'identité du Centre Hospitalier de Clermont de l'Oise. Il représente près de 60% de sa capacité en lits et places. Lieu de soins, mais aussi lieu de vie, il porte une conception ambitieuse du bien-être des séniors, alliant santé somatique et mentale, prévention de la perte d'autonomie et participation à la vie sociale.

L'EHPAD est donc tout naturellement la première structure du Centre Hospitalier à décliner l'ambitieux projet d'établissement 2024-2029 sous la forme d'un projet de service. Ce projet de service est fidèle à notre stratégie globale et à nos valeurs. Ces valeurs se déclinent selon notre sigle, C.H.C.

C comme Cohésion. Le fonctionnement de l'EHPAD repose sur une collaboration active, joyeuse et fructueuse entre l'équipe pluridisciplinaire, les résidents, leurs proches et les partenaires. Symbolisée par le Conseil de la Vie Sociale ou encore les Projets d'Accompagnement Personnalisé, cette coopération entre les acteurs garantit une prise en charge holistique, le respect des droits et intérêts des personnes accueillies et l'essor de la démocratie médico-sociale. C'est à nouveau cette approche décloisonnée qui a gouverné l'élaboration du projet de service, avec en particulier l'organisation de tables rondes participatives. Ce travail en commun a fédéré les acteurs autour de la vision ambitieuse et innovante exposée dans les pages suivantes.

H comme Humanisme. Ce projet de service témoigne de toute l'attention portée à nos résidents. Pour améliorer le bien-être de chacun d'entre eux, le projet de service intègre des mesures fortes pour la bientraitance, la qualité et la sécurité des soins et des parcours et le renforcement du soutien psychosocial. Des dispositifs adaptés à des profils particuliers sont également pensés, comme les futures unités médico-sociales sécurisées et le projet d'unité pour personnes handicapées psychiques vieillissantes. Le projet de service a également été conçu pour les professionnels de l'EHPAD, dont le professionnalisme et le dévouement doivent aller de pair avec des mesures fortes pour la qualité de vie au travail.

C comme Créativité. Le format participatif d'élaboration du projet de service a fait émerger de nombreuses idées innovantes pour mieux accueillir les résidents et enrichir leurs activités quotidiennes. Ainsi, l'offre socioculturelle a vocation à être renouvelée par la promotion d'un EHPAD ouvert sur l'extérieur. Par ailleurs, ce projet de service va bien au-delà du contenu minimal défini par le Code de l'Action Sociale et des Familles, comme en témoigne notre plan d'action pour un EHPAD durable.

Ainsi, ce projet est porteur de progrès et de sens. Nous sommes fiers de vous le partager et avons hâte de pleinement le mettre en œuvre. Bonne lecture !

### **DR JEANNE BERNARD**

Cheffe du pôle de gériatrie et  
rééducation  
Médecin coordonnateur de  
l'EHPAD

### **DR ÉRIC CHARPENTIER**

Président de la Commission  
médicale d'établissement

### **PATRICK DÉNIEL**

Directeur

### **CHLOÉ VALOT**

Responsable des affaires  
gérontologiques

### **CORINNE TÉNOR**

Présidente de la Commission des  
soins infirmiers, de rééducation et  
médecotechniques

### **ANTOINE ALARY**

Directeur délégué



# INTRODUCTION



**Le projet de service a été élaboré selon deux principes clefs : la cohérence avec le projet d'établissement et la co-construction. La créativité des participants – professionnels, résidents, proches – a été stimulée pour formuler des propositions innovantes.**



## INTRODUCTION

### LE CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT DE L'OISE : QUI SOMMES-NOUS ?

Au cœur du département de l'Oise et de la commune de Clermont, le Centre Hospitalier de Clermont de l'Oise (CHC) est un hôpital pivot du territoire. Fort de 413 lits et places et d'une équipe de 603 professionnels, le CHC est engagé pour la prévention, l'accès aux soins, la qualité et la sécurité des soins et des parcours. Il promeut également la qualité de vie au travail, la transition écologique et la démocratie sanitaire et médico-sociale.

Le CHC est divisé en deux pôles médico-soignants.

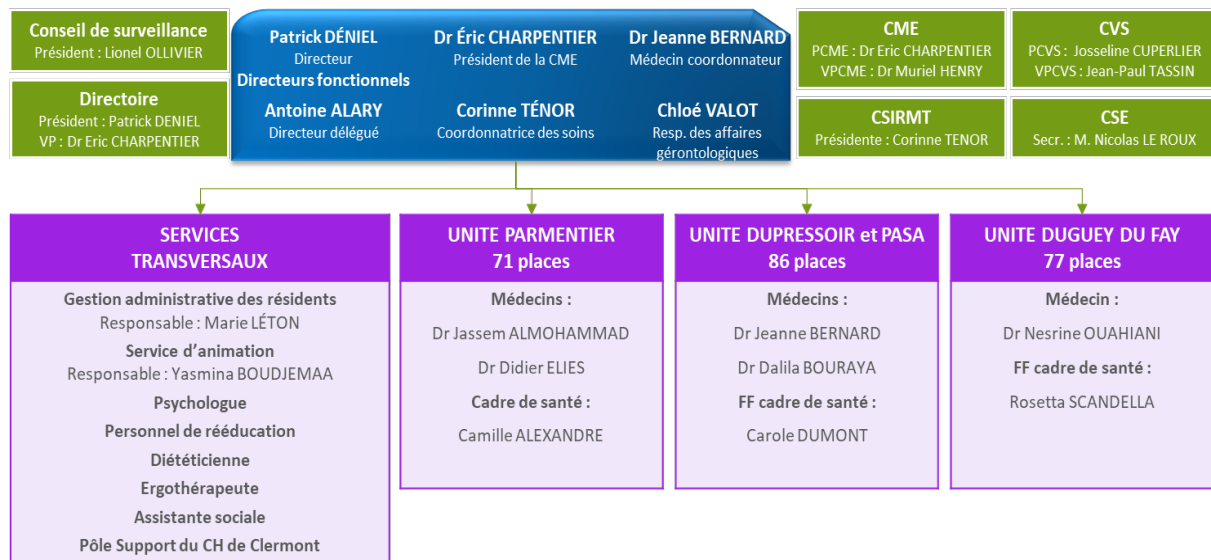
- Le pôle de Gériatrie et de Rééducation est au cœur de l'identité de l'établissement, avec 342 lits et places répartis entre un service de soins médicaux et de réadaptation (SMR), une Unité de Soins Longue Durée (USLD) et bien sûr un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) au sens de l'article L313-12 du CASF. À cette offre d'hospitalisation et d'hébergement s'ajoutent des consultations mémoire, neuropsychologiques et gériatriques.
- Le pôle Urgences-Médecine-Chirurgie et Médico-Technique (UMC-MT), quant à lui, est composé de 71 lits et places répartis entre l'Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD), un service de médecine polyvalente, un service de chirurgie, un hôpital de jour et un Centre d'Accueil et de Soins en Addictologie (CASA). Le pôle est également doté d'un service d'urgences, d'une Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR), d'une offre de consultations externes couvrant une large palette de spécialités médicales, un Centre Périnatal de Proximité (CPP) ainsi que d'un plateau technique complet intégrant un bloc opératoire, un service d'imagerie médicale, une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) et une antenne de laboratoire.

### BIENVENUE A L'EHPAD !

Avec 234 places, l'EHPAD est de très loin le plus grand service du CHC. Doté de 166 chambres seules et 34 chambres doubles réparties entre trois bâtiments, Dupressoir, Parmentier et Duguey du Faÿ, l'EHPAD déploie une stratégie axée sur la sécurité des soins et la bientraitance. L'établissement accueille des personnes âgées en situation de dépendance et/ou en situation de handicap de plus de 60 ans et de moins de 60 ans sur dérogation médicale. L'EHPAD permet un hébergement à temps complet qui peut être temporaire (1 à 3 mois), temporaire en sortie d'hospitalisation (1 mois) ou permanent. Il est éligible, sur l'ensemble de ces 234 places, à l'aide sociale.

Les équipes proposent et dispensent des soins médicaux et paramédicaux adaptés, des actions de prévention et d'éducation à la santé et apportent une aide à la vie quotidienne adaptée en préservant l'autonomie. Au sein de l'EHPAD, le résident et sa famille ont accès à de nombreuses activités et locaux tel que les cuisines thérapeutiques, la salle Snoezelen, le Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA), les bibliothèques, l'épicerie et les salons bien-être. De nombreuses actions réalisées au sein de l'établissement sont inscrites dans une coordination territoriale, dynamisée par une filière gériatrique labellisée. Un projet d'accompagnement personnalisé (PAP) est élaboré avec le résident et/ou sa famille, avec l'appui de l'équipe pluriprofessionnelle.

La gouvernance de l'EHPAD est ouverte : les différents regards de la direction, des médecins, des soignants, des personnels et des usagers se conjuguent pour une prise de décision équilibrée.



Mise à jour : 05/2025

## UN PEU D'HISTOIRE...

Cette dynamique de soins est riche d'une longue histoire. En effet, la première mention d'un hôpital à Clermont remonte à 1146.

Les bâtiments d'EHPAD Parmentier, Duguey du Faÿ et Dupressoir ont respectivement été inaugurés en 1995, 1996 et 1997. Par leurs noms, ils rendent hommage à trois personnalités clefs de l'histoire de l'établissement :

- A sa mort, Madame Anne Marie Duguey du Faÿ (1790-1860), légua toute sa fortune pour fonder 48 lits pour les pauvres ;
- Permettant à l'établissement de ne pas fermer ses portes pour cause de vétusté, Mme Dupressoir a fait don à l'hôpital de Clermont de la Villa Saint André en 1896 et du jardin de la propriété en 1896 ;
- Le Docteur René Parmentier (1872-1937) a exercé en tant que médecin-chef de notre hôpital, notamment pendant la Première Guerre mondiale. Au-delà de sa carrière médicale, le Dr Parmentier s'est distingué par son engagement dans la préservation du patrimoine local. Président de la Société Archéologique et Historique de Clermont de 1922 à 1937, il est aussi l'auteur de l'ouvrage *Clermont-en-Beauvais, Monuments, rues, maisons, Etude historique et archéologique* (1934), qui reste une référence sur l'histoire de la ville. En reconnaissance de ses contributions, il a été fait chevalier de la Légion d'honneur en 1931.

Un grand évènement récent est l'inauguration de l'extension du bâtiment Dupressoir en 2023, composée de nouvelles chambres et d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA).

## L'AMBITION DU PROJET DE SERVICE ET SON ARTICULATION AVEC LE PROJET D'ETABLISSEMENT

En septembre 2024, l'ensemble des instances du CHC, dont le Conseil de la Vie Sociale (CVS), a adopté à l'unanimité le projet d'établissement 2024-2029 « *Unissons-nous pour le bien-être de tous !* ». Ce projet d'établissement donne une feuille de route stratégique pour le CHC, déclinée en douze chapitres : charte des valeurs, projet médico-soignant, schéma directeur immobilier, projet de gouvernance et de management, projet social, volet écoresponsable, projet qualité et gestion des risques, projet des usagers, projet numérique, projet psychologique, projet d'assistance sociale et projet de vie sociale et de loisirs.

Ce projet d'établissement concerne l'ensemble du CHC, et par voie de conséquence son EHPAD qui en est une composante essentielle. Ainsi, l'élaboration de ce document stratégique avait mobilisé les professionnels et les usagers de l'EHPAD dans le cadre d'une démarche participative, et l'EHPAD fait l'objet de plusieurs mesures clefs dans le document, comme le projet d'ouverture de deux unités médico-sociales sécurisées.

Pour garantir une pleine appropriation par les équipes et une adaptation aux spécificités de chaque secteur, le projet d'établissement a vocation à être complété et précisé dans le cadre de projets de service.

Cette démarche de déclinaison commence naturellement avec le projet de service de l'EHPAD, de par sa spécificité médico-sociale. Ainsi, les six chapitres du projet de service viennent approfondir ou compléter le projet d'établissement :

- Le projet médico-soignant expose l'ambition d'une offre de qualité, élargie et bienveillante ;
- Le projet de vie du résident, de l'arrivée au départ, rappelle qu'un EHPAD n'est pas seulement un lieu de soins, mais encore un lieu de vie ;
- Le projet psycho-social de l'EHPAD est fidèle à notre conception d'une prise en charge holistique et pluridisciplinaire, mobilisant psychologues, assistantes sociales et animateurs ;
- Le projet pour les prises en charge particulières consacre le rôle majeur du PASA, des futures unités sécurisées et des soins palliatifs ;
- Le projet social, environnemental et de bonne gouvernance (ESG) dessine un EHPAD durable ;
- Le projet pour la qualité, la gestion des risques et les relations avec les usagers met l'accent sur deux orientations stratégiques clefs : la qualité-sécurité des soins et des parcours, d'une part, et la démocratie médico-sociale, d'autre part.

## LE CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE

Ce projet de service EHPAD s'inscrit dans un cadre législatif et réglementaire codifié dans le Code de l'action sociale et des familles (CASF) : articles L311-8 et D311-38-1 à D311-38-5. Ces articles posent l'obligation pour un EHPAD de se doter d'un projet d'établissement ou de service, et précisent le contenu minimal de celui-ci, ainsi que les conditions d'organisation et de fonctionnement.

La conception du projet de service s'intègre dans un cadre normatif plus large régissant l'organisation et le fonctionnement des EHPAD. Les travaux d'élaboration ont tenu compte des textes suivants :

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale : avec cette loi, les maisons de retraite médicalisées changent de statut pour devenir progressivement des EHPAD, en s'engageant sur des critères qualitatifs ;
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;

- Loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs : elle renforce les droits des personnes vulnérables et leur protection juridique, notamment les résidents en EHPAD ;
- Circulaire DHOS/02/2007/117 relative à la filière de soins gériatriques du 28 mars 2007 : elle organise la filière de soins gériatriques, en lien avec les établissements de santé et médico-sociaux ;
- Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite « HPST ») ;
- Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement : elle favorise le maintien à domicile, réforme l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), et améliore la transparence en EHPAD ;
- Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé : elle renforce la prévention, les droits des patients et développe les parcours de soins coordonnés, y compris pour les personnes âgées ;
- Décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016 relatif à l'annexe au contrat de séjour : il précise les mentions obligatoires dans l'annexe du contrat de séjour en EHPAD, notamment concernant les modalités de prise en charge ;
- Loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé : elle réforme le système de santé avec une approche territorialisée, renforce les compétences des professionnels et favorise le décloisonnement entre secteurs ;
- Loi n° 2022-2 du 7 février 2022 rénovant la protection de l'enfance et l'action sociale et médico-sociale : elle actualise les droits des usagers en établissement médico-social, et renforce la qualité de l'accompagnement ;
- Loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie : elle porte une refonte du cadre du vieillissement, avec une attention portée à la qualité de vie, et à l'accompagnement à domicile et en établissement ;
- Recommandations de bonne pratique de la Haute Autorité de Santé actualisées en continu depuis les années 2000 : il s'agit des outils de référence pour garantir la qualité et la sécurité des accompagnements en EHPAD.

## UNE DEMARCHE PAR ESSENCE TERRITORIALE

Ce projet de service a été pensé et sera mis en œuvre selon des principes d'étroite coopération territoriale.

L'EHPAD bénéficie pleinement de son rattachement au CH de Clermont, avec la possibilité de penser des parcours avec le service de SMR et l'USLD, l'accès privilégié à une offre étendue de consultations et d'imagerie, au service d'accueil des urgences et au service de médecine polyvalente et des fonctions support mutualisées et professionnalisées.

Au-delà, le CHC est en direction commune avec les CH de Beauvais et Crèvecœur-le-Grand. La direction commune souhaite mettre d'abord l'accent sur la coopération territoriale en gériatrie, avec un projet de Fédération médicale inter-hospitalière (FMIH) en 2025. Par ailleurs, le CHC a conventionné avec le service de mandataires judiciaires à la protection des majeurs du Centre Hospitalier de Beauvais.

Le CHC est par ailleurs établissement partie au Groupement hospitalier de territoire (GHT) Oise Ouest et Vexin, qui regroupe, outre les trois établissements en direction commune, les CH de Grandvilliers et Chaumont-en-Vexin.

De surcroît, le CHC a établi de nombreux partenariats avec des établissements de proximité notamment avec le Centre Hospitalier Isarien (pour la blanchisserie, la cuisine, le suivi des anciens patients de psychiatrie devenus résidents d'EHPAD...), le Pôle de Santé de Breteuil et l'Hôpital AP-HP Paul Doumer de Liancourt.

Dans une perspective d'amélioration des parcours et de décroisement, le CHC et son EHPAD sont membres de la filière gériatrique Oise Ouest Vexin, de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Trésor ainsi que du Contrat Local de Santé du Clermontois.

Enfin, ce projet de service s'inscrit en cohérence avec les objectifs et orientations portés par nos tutelles, avec pour références : le Projet régional de santé de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Hauts-de-France, le schéma départemental de l'autonomie de l'Oise établi par le Conseil Départemental (CD), le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) en cours de signature.

## **METHODOLOGIE D'ELABORATION**

Le projet de service a été élaboré selon deux principes clefs : la cohérence avec le projet d'établissement et la co-construction. La créativité des participants – professionnels, résidents, proches – a été stimulée pour formuler des propositions innovantes, dans le respect des règles de vie collective, des modalités de fonctionnement du service, des droits et libertés de la personne accompagnée.

Concrètement, l'édification du projet de service a été suivi par un comité de pilotage (COFIL) composé de la Cheffe de Pôle, de la Responsable des Affaires Gériatriques, de la Responsable Qualité et Gestion des Risques, de la Direction des Soins, des médecins du pôle, des encadrants administratifs et soignants, du psychologue, de l'assistante sociale et de représentants de l'équipe de rééducation. Ce COFIL s'est réuni une fois toutes les trois semaines afin de cadrer l'avancée du projet de service.

En parallèle, des tables rondes portant chacune sur un chapitre du projet d'établissement ont été organisées et animées selon un format participatif. Ouvertes à tous notamment aux résidents, familles, professionnels soignants et non-soignants, ces tables rondes ont rencontré un grand succès de participation et ont permis une réelle plus-value et un retour fidèle des demandes, attentes et besoins du terrain.

## **SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE**

Un suivi des actions annuel sera assuré en Conseil de la Vie Sociale (CVS), en Comité de gériatrie et en conseil de pôle de gériatrie et de rééducation.

# PROJET MÉDICO-SOIGNANT



**Le projet médico-soignant en EHPAD constitue un pilier essentiel de la prise en charge globale et bienveillante des résidents. Il vise à définir, organiser et coordonner les actions de soin et d'accompagnement en tenant compte des besoins individuels, de l'état de santé, et du degré d'autonomie de chaque personne accueillie.**

# 02

## PROJET MEDICO-SOIGNANT

Le projet médico-soignant en EHPAD constitue un pilier essentiel de la prise en charge globale et bienveillante des résidents. Il vise à définir, organiser et coordonner les actions de soin et d'accompagnement en tenant compte des besoins individuels, de l'état de santé, et du degré d'autonomie de chaque personne accueillie. Ce projet s'inscrit dans une démarche éthique et bienveillante, où la qualité de vie, le respect de la dignité, et la préservation de l'autonomie des résidents figurent au cœur des priorités. Élaboré de manière pluridisciplinaire, il assure une réponse adaptée, cohérente et évolutive aux besoins des personnes âgées en perte d'autonomie.

Sous la responsabilité de la direction de l'établissement et du médecin coordonnateur, l'équipe pluridisciplinaire assure les soins et l'accompagnement quotidien auprès des résidents.

L'équipe médico-soignante est composée de personnels médicaux – un ou deux médecin(s) gériatre(s) par bâtiment, un psychiatre, un pharmacien référent – et de personnels paramédicaux et soignants – une cadre de santé par bâtiment, infirmiers, préparateurs en pharmacie référents, aides-soignants, assistants en soins de gérontologie, diététicienne, équipe de rééducation (kinésithérapeutes, professeurs en activité physique adaptée et ergothérapeute).

Ces professionnels travaillent en étroite collaboration avec les hôteliers, le psychologue, l'assistante sociale, une équipe administrative dédiée, l'équipe de bionettoyage et une équipe de vie sociale et loisirs composée d'une cadre socio-éducative, d'une socio-esthéticienne et d'une socio-coiffeuse.

L'ensemble de ces acteurs internes ainsi que les résidents et les familles ont été conviés à la table ronde « Projet médico-soignant » afin de réaliser une matrice SWOT (forces, faiblesses, opportunités et menaces), et d'en déduire des priorités pour les années 2025 à 2029.

### FORCES

Nos qualités, nos points forts, ce qui nous rends fiers, ...

- EHPAD au sein d'un centre hospitalier donc accès à un parcours de soins complet (urgences, médecine polyvalente, chirurgie, plateau technique, SMR, consultations externes)
- Fort engagement des professionnels et faible taux de postes vacants
- Présence d'une pharmacie à usage intérieur (PUI)
- Présence d'un PASA
- Collaboration renforcée avec le territoire (filière gériatrique Oise Ouest Vexin, GHT Oise Ouest Vexin, CPTS Trésor, Contrat Local de Santé, équipe mobile de soins palliatifs, équipe mobile de psychogériatrie, équipe mobile Parkinson, HAD de l'ACSSO, Pôle de santé de Breteuil, Centre Hospitalier Paul Doumer)
- Possibilité d'HT et HTSH

### FAIBLESSES

Nos points à améliorer, nos actions les moins performantes, ce que nous ne réalisons pas et qui est fait dans d'autres structures, ...

- Prévention en santé des résidents active mais à améliorer grâce à la création de parcours résidents
- Amélioration de la traçabilité dans les dossiers de soins
- Service de rééducation à renforcer
- Fréquence du passage de la pédicure podologue libérale à renforcer

### OPPORTUNITES

Nos projets, nos nouveaux besoins, ce qui permettra de nous différencier, ...

- Présence importante de dispositifs non médicamenteux (socio esthétique, socio coiffure, salle Snoezelen, objets connectés type phoque PARO, casque virtuels, table tovertafel, cousin IMNU, promotion des animations pour lutter contre l'isolement)
- Effet d'entraînement du projet d'établissement 2024-2029
- Dynamisation des projets d'accompagnement personnalisé
- Sécurisation du circuit du médicament grâce à un groupe de travail dédié et à la formalisation de la collaboration médicamenteuse entre infirmiers et aides-soignants
- Valorisation de l'évaluation qualité externe
- Accueil régulier d'étudiants de tous corps de métier
- Sensibilisations en interne nombreuses

### MENACES

Nos freins, nos obstacles, ce qui impacte notre quotidien, ...

- Difficultés d'identification claire des catégories professionnelles
- Tensions sur le marché du travail
- Hauteur de l'enjeu lié à l'accueil adapté de la population handicapée psychique vieillissante
- Part croissante de personnes âgées avec des troubles neurodégénératifs nécessitant une prise en charge sécurisée

## 1. PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE ET PREVENTION DE LA MALTRAITANCE

### 1.1. Promouvoir la bientraitance au quotidien :

Parce qu'elle constitue la pierre angulaire de notre approche, des temps de sensibilisation et des sessions de formation interne à la bientraitance ont été organisés pour les équipes soignantes de l'EHPAD. En appui, un triptyque sur les bonnes pratiques bientraitantes en EHPAD a été distribué aux professionnels et est disposé en libre accès dans les bâtiments. Enfin, à destination des professionnels, une bande dessinée ludique au sujet des bonnes pratiques bientraitantes a été affichée dans les bureaux paramédicaux. Forts de cette dynamique et guidés par les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) éditées en octobre 2024, les professionnels, résidents et familles ont réactualisé en groupe de travail la charte de bientraitance en EHPAD. Celle-ci fait peau neuve avec un nouveau logo plus à l'image des valeurs et missions que les professionnels ont à cœur de remplir et dont les résidents et familles sont témoins. Adoptée à l'unanimité en CVS en 2025, cette charte se retrouve dans chaque bâtiment.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à :



- 1.1.1 Pérenniser les sensibilisations à la bientraitance,
- 1.1.2 Harmoniser les pratiques sur les trois bâtiments de l'EHPAD,
- 1.1.3 Décliner l'enquête « regards croisés » initiée par le Réseau Santé Qualité Risques (RSQR) des Hauts De France,
- 1.1.4 Formaliser une procédure sur les bonnes pratiques bientraitantes au quotidien.

### 1.2. Prévenir et lutter contre la maltraitance :

La lutte contre la maltraitance sous toutes ses formes est une évidence en complément de la promotion de la bientraitance. Construite avec les professionnels, la démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance repose sur les éléments suivants :

- Côté professionnels, le repérage et le signalement des risques de maltraitance et de violence repose sur la sensibilisation régulière, la formation interne, et le plan de formation avec les formations institutionnelles « Sensibilisation à la maltraitance ordinaire » et « Sensibilisation aux situations à risque et facteurs de maltraitance ».
- Les usagers sont informés sur le numéro de la plateforme nationale de signalement des maltraitances (3977), qui est affiché dans les bâtiments et est disponible dans le livret d'accueil de l'EHPAD remis à tous les résidents et leurs familles le jour de l'admission. En complément, l'information sur les personnes qualifiées du département de l'Oise, autorités extérieures au sens de l'article L311-8 du CASF, est annexée au livret d'accueil. La liste des personnes qualifiées est en cours de renouvellement dans l'Oise.
- L'établissement possède également une « Conduite à tenir lors de la prise en charge d'un résident dans le cadre d'une suspicion de maltraitance ou d'une maltraitance avérée » à l'attention des professionnels qui a été révisée en 2025. Elle est applicable quelle que soit la source d'information (professionnel, famille, résident...). Elle précise les modalités d'alerte, dont le signalement interne (Qual'Net), et d'accompagnement médico-soignant, médico-légal, social et psychologique. Si un professionnel est suspecté de maltraitance, il est suspendu à titre conservatoire le temps de l'enquête administrative. Si l'enquête administrative confirme cette suspicion, une procédure disciplinaire est enclenchée et un signalement au Procureur effectué.
- Les professionnels peuvent en outre s'appuyer sur le mode opératoire « Aide au repérage des facteurs de risque et des signaux faibles d'alerte ».

- De plus, les professionnels sont formés à la détection des situations de maltraitance entre résidents afin de mettre en place des mesures de protection et si besoin des mesures spécifiques à l'encontre de l'auteur pouvant intégrer si besoin un signalement au procureur. En cas de suspicion d'abus de faiblesse ou de vulnérabilité, l'établissement a recours à la grille d'évaluation des situations abusives (LISA). Cette grille est à disposition des professionnels sur le logiciel métier informatisé, et des professionnels, résidents et familles sur les flyers d'informations en libre accès dans chaque bâtiment. Elle est intégrée dans le PAP du résident avec une déclinaison aidant/aidé.
- Enfin, toute situation de maltraitance avérée donne lieu à un retour d'expérience (RETEX). Un bilan annuel des signalements et des RETEX est présenté en CVS.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à :



- 1.2.1. Garantir l'appropriation de la conduite à tenir en cas de maltraitance avérée ou suspicion de maltraitance par la formation en interne de l'ensemble des professionnels,
- 1.2.2. Formaliser une conduite à tenir pour les résidents/familles,
- 1.2.3. Créer une fiche de déclaration unique pour les suspicions et déclarations de maltraitance pour les résidents et familles,

## 2. CONSOLIDATION DES PRISES EN CHARGE EXISTANTES

### 2.1. Renforcer l'action préventive et promouvoir la santé des résidents par la nutrition :

La prestation de restauration est externalisée. Elle est assurée par le Groupement de Coopération Sanitaire de Moyens du Clermontois (GCSMC), dont l'unité centrale de production est située sur le site de Fitz-James du Centre Hospitalier Isarien.

Une diététicienne est présente au sein de l'établissement. Elle permet le bon suivi nutritionnel des résidents en accompagnant les professionnels dans leurs pratiques au quotidien et en révisant les protocoles de nutrition. Un échange de bonnes pratiques est permis par sa participation au Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN) du Centre Hospitalier de Beauvais (CHB). Enfin, le CHC participe à la semaine de la lutte contre la dénutrition.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à :



- 2.1.1. Créer un Comité de Liaison Alimentation Nutrition au CHC dès 2025,
- 2.1.2. Améliorer encore la prise en charge nutritionnelle des résidents et la traçabilité associée dans le dossier partagé informatisé,
- 2.1.3. Définir avec le GCSMC les modalités d'une participation régulière à la Commission des menus, ainsi qu'à des Comités de dégustation sur place ouverts à des représentants des résidents,
- 2.1.4. Faire labelliser sa participation à la semaine de la lutte contre la dénutrition par le Comité de lutte contre la dénutrition.

### 2.2. Confirmer le travail mis en place sur l'axe médicamenteux et structurer le circuit du médicament :

L'EHPAD de Clermont de l'Oise possède sur son site une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI). L'équipe de la pharmacie effectue une conciliation médicamenteuse d'entrée à chaque arrivée de résident et à chaque transfert intra-CHC, garantit la validation par un pharmacien de chaque prescription émise avec une prise en compte de la population accueillie, supervise la possibilité pour le résident d'être acteur de sa prise de médicaments (autonomie médicamenteuse sous autorisation obligatoire

d'un médecin avant la mise en place de celle-ci), assure un enregistrement et une cotation des interventions pharmaceutiques (IP), suivis d'un export dans la base nationale *Acte IP*.

Au sein de chaque bâtiment se trouve une pharmacie annexe dans des locaux sécurisés. L'équipe de la pharmacie réalise une révision annuelle de la dotation par bâtiment et par armoire tampon.

Afin d'échanger au mieux sur leurs pratiques, les pharmaciens et les médecins de l'EHPAD se réunissent régulièrement pour optimiser la prescription médicamenteuse de la personne âgée. De plus, l'équipe de la pharmacie et le service qualité promeuvent la culture de la déclaration des erreurs médicamenteuses et des presque accidents, la réalisation d'audits, tel que l'audit « médicaments à risques », et animent deux évaluations des pratiques professionnelles (EPP) pérennes, l'une sur l'antibiothérapie (pertinence et réévaluation à 72 heures), l'autre sur l'amélioration de la prescription chez la personne âgée.

L'établissement est engagé dans l'amélioration continue de la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse. Ainsi, une procédure « Administration des traitements en EHPAD » encadre l'administration des médicaments par les infirmiers et la collaboration entre infirmier et aide-soignant pour l'aide à la prise médicamenteuse (procédure validée en février 2024 et actuellement en cours de révision). Pour aller plus loin, un groupe de travail pluriprofessionnel sur le circuit du médicament a été mis en place en 2024. Dans ce cadre, l'établissement s'engage à créer des outils que les professionnels pourront s'approprier comme un livret « aide à la surveillance thérapeutique » à destination des aides-soignants.

Enfin, l'établissement a mis en place des requêtes hebdomadaires facilitantes à destination des médecins et pharmaciens sur les hypnotiques, les stupéfiants de plus de 28 jours, les médicaments « à la demande » et les médicaments « à la demande sans conditions d'administration ».

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à :

- 2.2.1. Sécuriser l'accueil des nouveaux professionnels sur le plan des prises en charge médicamenteuses via une formation systématique sur le logiciel métier par la référente du logiciel et la distribution du livret d'accueil « revue de presse » et du livret « prise en charge médicamenteuse »,
- 2.2.2. Soutenir la modernisation de la pharmacie à usage intérieur avec une réflexion aboutie sur l'investissement dans un automate de dispensation pour améliorer de la qualité des préparations et diminuer les erreurs médicamenteuses pour les résidents, en s'appuyant sur l'appel à projets de la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) publié en 2025,
- 2.2.3. Créer des outils de communication et d'information à l'attention des résidents, comme un flyer sur le médicament remis à chaque nouvel arrivant.



### 2.3. Maintenir une dynamique d'innovations en matière de thérapies non médicamenteuses :

Dans une logique d'écoconception des soins, les prises en charges non médicamenteuses sont de plus en plus recherchées pour améliorer l'accompagnement au quotidien des résidents. Dans cette optique, l'établissement concourt à de nombreux appels à projets et appels à manifestation d'intérêt. Grâce à ces différents projets, l'établissement a pu acquérir une table Tovertafel, un phoque PARO, un chariot Snoezelen, des coussins IMNU, des casques virtuels. L'utilisation de l'ensemble de ces objets connectés est organisée selon un calendrier annuel, suivi en commission d'animation.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à :



- 2.3.1. Concourir à de nouveaux appels à projets et appels à manifestation d'intérêt afin d'étoffer les innovations en santé en son sein,
- 2.3.2. Promouvoir l'utilisation des thérapies non médicamenteuses auprès des résidents,
- 2.3.3. Développer la médiation animale.

#### 2.4. Fortifier la réflexion sur la prise en charge de la douleur :

Reconstitué depuis 2021, un Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) se réunit régulièrement au Centre Hospitalier de Clermont de l'Oise. Ce comité permet d'instituer une *culture douleur* au sein de l'établissement via la révision de procédures, la création d'un « livret-douleur » et d'un « mémo douleur » disponibles sur l'Intranet et en version « pocket », l'EPP annuelle « évaluation de la douleur et prise en charge » rendue pérenne depuis 2023... Sur les bâtiments de l'EHPAD, plusieurs professionnels infirmiers référents douleur permettent d'amener cette connaissance sur le terrain par exemple via des mini-sensibilisations sur l'importance de l'évaluation régulière de la douleur. Dans une perspective de coopération territoriale, le CLUD du CHC entretient également des relations actives avec le CLUD du CHB s'agissant en particulier de la formation des professionnels ou du partage d'expériences, avec l'inter-CLUD du GHT Oise Ouest et Vexin, ainsi qu'avec le Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur (CETD) de Beauvais.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à :



- 2.4.1. Continuer de former régulièrement les infirmiers et les aides-soignants à la prise en charge de la douleur,
- 2.4.2. Définir et former plusieurs référents douleur aides-soignants (un professionnel de chaque bâtiment),
- 2.4.3. Renforcer le recours aux échelles de douleur chez l'adulte notamment pour les personnes non communicantes,
- 2.4.4. Entamer une réflexion sur les possibilités de mise en place de l'hypnothérapie.

#### 2.5. Accompagner la fin de vie et soutenir les prises en charge en soins palliatifs :

Nos équipes accompagnent les résidents durant la fin de vie et mettent en œuvre les soins palliatifs. Plusieurs médecins du pôle et le psychologue de l'EHPAD possèdent un diplôme universitaire en soins palliatifs. Les équipes accompagnent à la rédaction des directives anticipées et sollicitent nos partenaires pour une prise en charge globale adaptée à chaque résident. Pour les soins, de nombreux échanges sont effectifs avec l'équipe mobile de soins palliatifs et le CLUD du CHB, ainsi qu'avec le service d'hospitalisation à domicile (HAD) de l'Association de Coordination Sanitaire et Sociale de l'Oise (ACSSO). Pour l'accompagnement non-soignant l'association Jusqu'À La Mort Accompagner La Vie (JALMALV) de Beauvais, l'association Visite des Malades en Etablissements Hospitaliers et des résidents en EHPAD (VMEH) de l'Oise et l'aumônier de l'établissement se rendent disponibles sur sollicitation du résident ou de la famille.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à :



- 2.5.1. Favoriser l'appropriation directives anticipées par les résidents aux grâce aux outils faciles à lire et à comprendre (FALC), au binôme médecin-psychologue et à leur possibilité de réévaluation,
- 2.5.2. Soutenir les prises en charge en soins palliatifs (cf. chapitre 5).

## 2.6. Participer à la coordination régionale en santé :

L'EHPAD de Clermont de l'Oise fait partie intégrante du Centre Hospitalier de Clermont de l'Oise ce qui permet l'accès des résidents à un parcours de soins riche et diversifié. Cet accès est facilité pour ce qui est des services de médecine, chirurgie et SMR, du plateau technique et des consultations externes.

Ces parcours de soins établis n'empêchent pas le renforcement des échanges partenariaux actifs et efficaces avec de nombreux acteurs du territoire :

- Le GHT Oise Ouest et Vexin,
- La filière gériatrique Oise Ouest et Vexin,
- Le Centre Hospitalier Isarien (CHI) de Fitz-James, tout particulièrement l'Équipe mobile de psychogériatrie en EHPAD (EMPGE) et les Centres Médico-Psychologiques correspondants aux domiciles d'origine des résidents,
- Les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) ALOISE et Oise Est,
- La CPTS Trésor,
- Le Contrat Local de Santé du Clermontois,
- L'Équipe mobile de soins palliatifs du CHB,
- L'Équipe mobile du Centre Expert Parkinson du Centre Hospitalier Universitaire Amiens-Picardie (CHUAP),
- L'Équipe Mobile de Rééducation et Réadaptation (EMRR) du Pôle de Santé de Breteuil,
- Les Unités Cognitivo-Comportementales (UCC) du Pôle de Santé de Breteuil et de Pont-Sainte-Maxence (GHPSO),
- Le service HAD de l'ACSSO,
- L'Hôpital Paul Doumer AP-HP de Liancourt,
- LINDE GAS via une convention de partenariat,
- La pharmacie BRETON de Clermont via une coopération régulière.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à :

- 2.6.1. Travailler sur la création de nouveaux créneaux privilégiés pour les résidents de l'EHPAD au sein du CHC,
- 2.6.2. Construire des parcours résidents intra-CHC et sur le territoire,
- 2.6.3. Développer de la téléconsultation,
- 2.6.4. Tonifier les partenariats avec l'Hospitalisation De Jour (HDJ) de rééducation et l'EMRR du Pôle de Santé de Breteuil,
- 2.6.5. S'engager pleinement dans la future Fédération médicale inter-hospitalière (FMIH) en gériatrie avec les CH de Beauvais et Crèvecœur-le-Grand, afin d'améliorer les parcours des usagers et des professionnelles, et de partager les bonnes pratiques,
- 2.6.6. Adhérer au Contrat Local de Santé du Plateau picard.



## 3. ELARGISSEMENT DE L'OFFRE MEDICO-SOIGNANTE

### 3.1. Mettre en œuvre les unités sécurisées en EHPAD :

Face à la part croissante de personnes âgées avec des troubles neurodégénératifs modérés à sévères nécessitant une prise en charge sécurisée et en concordance avec le projet d'établissement 2024-2029, le Schéma Directoire Immobilier a pour objectif de renforcer le parcours résidents pour les personnes atteintes de ces troubles en construisant deux unités sécurisées : une Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) et une Unité de Vie Adaptée (UVA).

### 3.2. Faire labelliser une Unité pour les Personnes Handicapées Psychiques Vieillissantes :

Grandement aidée du psychiatre présent au sein de l'EHPAD et le partenariat avec l'Equipe Mobile de Psychogériatrie du CHI, la prise en charge de la population atteinte de troubles psychiques vieillissante, notamment de la population handicapée psychique vieillissante, vise à être reconnue par une labellisation « Unité pour Personnes Handicapées Psychiques Vieillissantes » (UPHPV) pour le bâtiment DUPRESSOIR. Ce bâtiment accueille en effet une large proportion d'anciens patients du CHI.

### 3.3. Construire un parcours de prévention en santé :

Afin d'améliorer la prévention en santé au sein de l'EHPAD, l'établissement s'engage à créer de nouveaux parcours résidents, qui pourront être facilités par la participation active à la coordination territoriale dans le cadre de la CPTS.

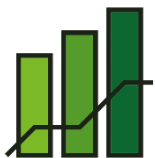
De plus, la communication par affichage des messages de prévention publique (dépistage cancer, hygiène des mains, vaccination) sera accentuée.

### 3.4. Intégrer la pratique avancée pour les infirmiers :

Le développement des pratiques avancées pour les infirmiers diplômés d'état est une opportunité significative que l'établissement souhaite saisir. En ce sens, l'établissement s'est engagé à former une infirmière en pratique avancée et à accompagner celle-ci dans sa formation. A terme, l'établissement s'engage à intégrer son expertise au sein de l'EHPAD et en amont de celui-ci, notamment aux urgences du Centre Hospitalier de Clermont afin de mieux orienter le sujet âgé.

### 3.5. Encourager les nouveaux partenariats avec les professionnels libéraux :

Pour faire face aux difficultés de recrutement sur le secteur de la santé sur le territoire, l'établissement envisage de solliciter les interventions de professionnels externes. Les recherches de collaboration pourront permettre de renforcer la fréquence de passage de pédicures-podologues libéraux au sein de l'établissement, voire des conventionnements avec des kinésithérapeutes libéraux et des orthophonistes pour intervenir auprès des résidents.



Le **Projet médico-soignant EHPAD 2025-2029** et ces actions seront suivies en Comité de gérontologie et en réunion médicale de pôle. Un bilan annuel sera également présenté en Conseil de la Vie Sociale et en conseil de pôle.

# PROJET DE VIE DU RÉSIDENT

“

Les enjeux primordiaux de ce projet de vie du résident sont d'amplifier le « sentiment d'être attendu » à l'entrée, et de répondre au souhait exprimé par les résidents d'un EHPAD ouvert sur l'extérieur.

OB

## PROJET DE VIE DU RESIDENT

Définir un projet de vie en EHPAD revêt une importance essentielle pour garantir le bien-être, l'épanouissement et le respect de l'identité de chaque résident. Ce projet ne se limite pas à une simple formalité administrative : il constitue un véritable fil conducteur dans la prise en charge globale de la personne âgée. Au-delà des soins médicaux et paramédicaux, le projet de vie vise à préserver l'autonomie, maintenir les liens sociaux et offrir un cadre de vie digne et personnalisé. Dans un contexte où le passage en EHPAD peut être vécu comme une rupture, le projet de vie joue un rôle crucial pour redonner du sens à la vie en institution, favoriser le bien-être psychologique et instaurer une relation de confiance entre les résidents et les équipes pluridisciplinaires.

L'EHPAD de Clermont de l'Oise est divisé structurellement en trois bâtiments distincts. Le bâtiment Duguey du Faÿ, autrement nommé DDF, accueille 77 résidents répartis en 63 chambres simples et 7 chambres doubles. Le bâtiment Dupressoir, grâce à son extension en 2023, peut accueillir 86 résidents avec 78 chambres simples et 4 chambres doubles. Le bâtiment Parmentier permet d'accompagner 71 résidents au quotidien grâce à 59 chambres simples et 6 chambres doubles. Les résidents, en hébergement temporaire, temporaire en sortie d'hospitalisation ou permanent, peuvent disposer des activités et des locaux sur l'ensemble des bâtiments.

Les enjeux primordiaux de ce projet de vie du résident sont d'amplifier le « sentiment d'être attendu » à l'entrée et de répondre au souhait, exprimé par les résidents, d'un EHPAD ouvert sur l'extérieur.

### 1. ENTREE A L'EHPAD

Un futur résident souhaitant intégrer l'EHPAD de Clermont de l'Oise doit déposer un dossier d'admission auprès de la Gestion Administrative des Patients (GAP) Gériatrique ou directement sur le site Via Trajectoire. La Responsable de la GAP Gériatrique présente alors les dossiers d'admission durant la Commission d'admission ayant lieu une fois toutes les trois semaines. Cette Commission réunit la direction de l'établissement, la Cheffe de Pôle, les médecins de l'EHPAD, les encadrants soignants ainsi que l'assistante sociale.

A la suite d'un avis favorable collégial, une Visite de Préadmission (VPA) est organisée. Cette visite réalisée par la cadre de santé et/ou l'assistante sociale avec le médecin de l'unité permet au futur résident et/ou sa famille de découvrir les locaux, les activités quotidiennes au sein de l'établissement et de présenter la future chambre de la personne accompagnée.

Après le recueil du consentement du résident sur son institutionnalisation, l'admission est organisée. Le jour de l'admission le résident rencontre les professionnels et est accueilli dans sa chambre personnalisable après un état des lieux d'entrée. La chambre est meublée mais le résident peut apporter ses meubles et décorations en respectant le bon fonctionnement de son accompagnement au quotidien.

Le résident rencontre par la suite l'aide-soignant qui sera son référent. L'aide-soignant référent est le point de repère principal pour le résident et pour son entourage. Son rôle est de garantir la continuité, la qualité et la cohérence des soins et de l'accompagnement au quotidien, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire. Il connaît les habitudes, les besoins et les attentes du résident, ce qui lui permet d'adapter les soins et de veiller à son bien-être.

La famille est également intégrée au processus d'accueil. En effet, un entretien avec la GAP Gériatrique est systématiquement organisé avec le résident et/ou sa famille. Cette entrevue est axée sur la distribution des documents administratifs et le relai des informations indispensables sur les droits des personnes accompagnées en institution, le respect des droits de la personne accompagnée étant un objectif institutionnel de l'EHPAD. De plus, le Conseil de la Vie Sociale permet une présence renforcée des familles dans l'institution. Des échanges en permanence du CVS donnent une proximité avec les résidents et leurs familles.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage, en respectant les souhaits exprimés par les résidents et leurs familles, à :

- 1.1. Mettre à jour les documents distribués en visite de préadmission afin d'être plus pertinent,
- 1.2. Créer un document distribué en VPA et à remettre le jour de l'admission relatant les habitudes de vie du résident pour pallier l'attente de l'élaboration du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP),
- 1.3. Améliorer la qualité d'accueil du résident à l'aide de la mise en place d'un mot d'arrivée personnalisé, d'un cadeau de bienvenue et de la création d'un plan du bâtiment facile à lire et à comprendre (FALC) afin que le résident et sa famille puissent se repérer plus aisément,
- 1.4. Concevoir un support FALC de présentation du rôle d'aide-soignant référent à destination du résident et de sa famille,
- 1.5. Développer le parrain « résident » sur chaque bâtiment,
- 1.6. Rendre pérenne le repas de présentation entre nouveaux résidents,
- 1.7. Organiser des rencontres « anciennes familles et nouvelles familles » via les permanences du CVS,
- 1.8. Etablir une journée portes ouvertes annuelle.



## 2. UNE JOURNEE A L'EHPAD

L'EHPAD de Clermont de l'Oise propose de nombreuses prestations.

La prestation hôtelière est complète. Elle permet d'avoir un logement meublé et personnalisable (chambre et salle d'eau), du linge de lit et de toilette renouvelé, un accès possible à la télévision, au téléphone ainsi qu'à la WiFi dans les chambres. L'entretien de la chambre est réalisé par l'Equipe Centralisée pour l'Hygiène et l'Entretien des Locaux (ECHÉL) une fois par semaine. Cette équipe offre à quelques résidents la possibilité d'un passage plusieurs fois par jour en cas de problèmes liés à leurs pathologies. La maintenance des locaux est effectuée par les services techniques du CHC. Ceux-ci peuvent intervenir concernant des travaux de peinture, plomberie, électricité et peuvent également se rendre disponibles pour de l'aide à la personnalisation des chambres (perçage des murs pour cadres ou supports de télévision). Concernant le mobilier commun, celui-ci fait l'objet d'un suivi, de réparations internes par le service lingerie de l'établissement ou les services techniques, et d'un renouvellement régulier.

Deux prestations sont externalisées. L'EHPAD travaille avec le Groupement de Coopération Sanitaire de Moyens de l'Oise (GCSMO) porté par le CHI concernant la prestation blanchisserie. Le Groupement de Coopération Sanitaire de Moyens du Clermontois (GCSMC) également porté par le CHI s'occupe de la prestation restauration.

La prestation de loisirs et vie sociale est globale et en adéquation avec les centres d'intérêt et les attentes de chaque résident. Un animateur est positionné par bâtiment et l'équipe bien-être, composée d'une coiffeuse et d'une socio-esthéticienne, se déplace sur l'ensemble de l'EHPAD. Les activités quotidiennes sont diversifiées entre animations créatives (entretien de la motricité fine), animations chant ou jeux de société (entretien de la mémoire), animation débats-échanges (entretien du lien social et de la communication), animation sportive (entretien de la capacité physique), rencontres intergénérationnelles, sorties extérieures, ... Les familles sont également invitées, pendant les horaires de visites, à participer aux animations quotidiennes afin de garder un lien avec leurs proches et de créer de nouveaux souvenirs. La liberté d'aller et venir des résidents est conservée ce qui leur permet de sortir de l'établissement seuls ou accompagnés pour profiter du centre-ville de Clermont. L'équipe pluriprofessionnelle accompagne le résident et sa famille au mieux pour faciliter la sortie ou le séjour à l'extérieur (préparation des médicaments, don de protections si le résident en nécessite, ...).

Au sein de l'EHPAD, le résident et sa famille ont accès :

- Aux salons esthétiques, avec une prestation bien-être offerte par l'établissement chaque mois,
- À l'épicerie située au bâtiment Dupressoir, permettant d'effectuer de petites courses facilement,
- Aux bibliothèques, regroupant une collection de livres, de quotidiens et de magazines en libre accès ainsi que les gazettes réalisées par les résidents.

Enfin, l'EHPAD permet la mise à disposition des salles pour événements familiaux ou anniversaires et la possibilité de déjeuner sur place sur réservation à la GAP générale du CHC.

Les souhaits et besoins afférents à ces prestations, médico-soignantes, hôtelières, de loisirs et de vie sociale, sont décrits et recueillis de façon personnalisée pour chaque résident dans son Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP). Ce projet s'inscrit dans une logique de reconnaissance de l'individualité de chaque résident, en tenant compte de son histoire de vie, de ses habitudes, de ses souhaits, ainsi que de ses besoins.

L'objectif principal du PAP est de placer la personne au cœur de son accompagnement, en lui permettant d'être actrice, dans la mesure de ses capacités, des décisions la concernant. Il favorise également une coordination optimale entre les différents professionnels de l'établissement, assurant ainsi une cohérence dans les interventions quotidiennes et une continuité dans la qualité des soins et de l'accompagnement. Par ailleurs, il constitue un outil de communication privilégié entre l'équipe pluriprofessionnelle dont l'aide-soignant référent, le résident et sa famille, en instaurant un dialogue constructif et en renforçant la relation de confiance. Au-delà de son intérêt organisationnel, le PAP revêt une dimension éthique forte. Il vise à préserver la dignité, l'autonomie et la qualité de vie du résident en adaptant l'environnement et les pratiques professionnelles à ses attentes spécifiques. En cela, il permet de prévenir les risques de repli, de perte de repères ou de sentiment d'abandon que peuvent parfois éprouver les personnes âgées en institution.

Le PAP devient ainsi le reflet d'un engagement collectif au service du bien-être de la personne accueillie, et témoigne de la volonté de promouvoir une approche centrée sur la personne, dans le respect de ses droits et de sa singularité.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage, en respectant les souhaits exprimés par les résidents et leurs familles, à :

- 2.1. Installer des supports de télévisions universels dans chaque chambre afin de réserver la table présente dans la chambre pour le petit-déjeuner,
- 2.2. Proposer au résident deux tailles de carafe d'eau pour s'adapter à son besoin et son autonomie,
- 2.3. Offrir à chaque résident le jour de son anniversaire un ticket cadeau permettant une coupe au salon de coiffure ou un soin de socio-esthétique dans l'établissement,
- 2.4. Organiser les fêtes d'anniversaires de résidents centenaires en compagnie des élus de la ville et de la direction du Centre Hospitalier de Clermont,
- 2.5. Rendre plus accessibles les prestations bien-être grâce à la création d'un tableau indicatif affiché dans chaque bâtiment et des flyers indiquant les jours de passage, les horaires et les modalités d'inscription pour chaque professionnel,
- 2.6. Déployer les machines de boissons chaudes sur les bâtiments Duguey du Faÿ et Parmentier sous réserve de la trajectoire financière de l'EHPAD,
- 2.7. Diffuser la gazette des résidents plus largement aux familles et professionnels conformément au plan de communication 2024-2029 du CHC,
- 2.8. Abonner l'EHPAD à plusieurs journaux quotidiens, comme le *Courrier Picard* et le *Bonhomme Picard* (deux abonnements par bâtiment),
- 2.9. Dynamiser les repas à thème réguliers pour les résidents.



### 3. DEPART DE L'EHPAD

Le départ d'un résident de l'EHPAD, qu'il soit envisagé de manière transitoire ou définitive, fait l'objet d'un accompagnement individualisé, tenant compte de la situation médicale, sociale et familiale de la personne.

Dans le cadre d'un hébergement temporaire, y compris à la suite d'une hospitalisation, des solutions d'accueil adaptées sont proposées afin d'assurer une continuité des soins et un encadrement sécurisant, tout en préparant, le cas échéant, un retour à domicile, une réorientation ou une institutionnalisation.

Lorsque la réorientation s'impose, l'établissement met en œuvre un accompagnement social, médico-social voire psychologique coordonné, mobilisant notamment l'assistante sociale de l'EHPAD, qui œuvre en lien avec les partenaires du territoire pour :

- La construction d'un plan d'aide à domicile : interventions de services à domicile, de services de soins infirmiers à domicile, de portage de repas, ...,
- L'orientation vers une structure plus adaptée : autre EHPAD, unité sécurisée, résidence autonomie, USLD, résidence services seniors ou autonomie, établissement d'un autre département si la situation le nécessite.

Dans le cas de soins palliatifs, une ouverture complète des visites est instaurée afin de permettre la présence continue des proches, et l'équipe soignante reste joignable en continu, y compris par sollicitations téléphoniques, pour répondre aux besoins d'accompagnement et d'informations des familles. L'accueil en lit accompagnant/chambre accompagnante est possible.

Enfin, en cas de décès, un soutien psychologique, médical et soignant est proposé à la famille, dans le respect de ses besoins et de son rythme, afin de l'accompagner avec humanité et bienveillance dans cette étape douloureuse. Cet accompagnement global vise à assurer une fin de vie dans la dignité, empreinte de respect, de soutien et de solidarité.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage, en respectant les souhaits exprimés par les résidents et leurs familles, à :



- 3.1. Organiser des « pots de départ » pour les résidents en cas de transfert de bâtiment ou d'établissement,
- 3.2. Pérenniser les visites et accompagnements des professionnels du bâtiment en cas du transfert interne (EHPAD, USLD, SMR).



Le **Projet de vie du résident en EHPAD 2025-2029** et ces actions seront suivi en Comité de gérontologie et en Commission d'animation. Un bilan annuel sera également présenté en Conseil de la Vie Sociale.

# PROJET PSYCHO-SOCIAL

“

**La prise en charge psychosociale au sein de l'EHPAD de Clermont de l'Oise garantit un accompagnement global, respectueux de la personne dans toutes ses dimensions. Elle repose sur une approche individualisée.**

04

## PROJET PSYCHO-SOCIAL

La prise en charge psychosociale au sein de l'EHPAD de Clermont de l'Oise garantit un accompagnement global, respectueux de la personne dans toutes ses dimensions. Elle repose sur une approche individualisée, apportant soutien psychologique, social et relationnel. Cette prise en charge est accessible à tous les résidents ainsi qu'à leurs familles et aidants.

Le psychologue de l'établissement propose un suivi adapté, visant à soutenir l'équilibre émotionnel et à accompagner les situations de fragilité ou de transition. L'assistante sociale peut être sollicitée à tout moment pour aider les résidents et leurs familles dans leurs démarches, les orienter et construire, en lien avec les partenaires du territoire, des réponses adaptées à leurs besoins. Enfin, l'équipe d'animation, composé d'animateurs, d'une coiffeuse, d'une socio-esthéticienne et d'un cadre socio-éducatif, assurent une dynamique de vie sociale riche, à travers des activités culturelles, ludiques et collectives, favorisant le lien social, la stimulation et le bien-être.

Ensemble, ces professionnels œuvrent à maintenir l'autonomie, la dignité et la qualité de vie de chaque résident, dans une logique d'accompagnement humain et personnalisé.

Ce projet de prise en charge psycho-sociale décline de façon cohérente les projets psychologique, d'assistance sociale et de vie sociale et loisirs du projet d'établissement du CHC.

### 1. RENFORCER LE PROJET PSYCHOLOGIQUE EN EHPAD

La prise en charge psychologique en EHPAD constitue un axe central du suivi global du résident, en lien étroit avec les dimensions cognitive, affective et comportementale du résident.

Le psychologue de l'établissement intervient dès l'entrée, notamment lorsque le bilan soignant d'entrée pointe une nécessité de procéder à une évaluation clinique approfondie : anamnèse, recueil de l'histoire de vie, passation de tests psychotechniques et repérage des facteurs de vulnérabilité ou de risque. Par ailleurs, des échelles spécifiques et standardisées telles que la mini-Geriatric Depression Scale (mini-GDS), l'échelle de Hamilton ou l'échelle Risque-Urgence-Dangerosité (RUD) sont utilisées pour prévenir les risques suicidaires et adapter les prises en charge.

Sur demande médicale, le psychologue peut également réaliser un test « Mini-Mental State » (MMS). En fonction du score obtenu, une orientation vers le neuropsychologue de l'établissement est envisagée pour approfondir la démarche diagnostique. En vue d'une orientation vers le Pôle d'Activités et de Soins Adaptées (PASA), le psychologue, en concertation avec l'équipe médico-soignante, peut réaliser un inventaire neuropsychiatrique version équipe soignante (NPI-es).

Le psychologue participe activement à la rédaction et révision des PAP, à la rédaction des directives anticipées, aux synthèses pluridisciplinaires, aux transmissions des trois bâtiments, ainsi qu'aux échanges avec les équipes mobiles de psycho-gériatrie et de soins palliatifs.

L'accompagnement psychologique nécessite pour les professionnels une actualisation de façon constante des connaissances en lien avec le grand âge, les soins palliatifs, l'éthique ou l'accompagnement en fin de vie. Cette implication transversale garantit une prise en charge psychologique rigoureuse, adaptée et pleinement intégrée dans le projet institutionnel.

En outre, l'établissement permet l'accueil de stagiaires psychologue et neuropsychologue accompagnés par le psychologue de l'EHPAD ou la neuropsychologue du CHC.

La collaboration entre psychologues est facilitée par la création d'un collège des psychologues en 2025.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à maintenir ces actions et à :

- 1.1. Sensibiliser et former les équipes à la prise en charge psychologique (gestion des troubles comportementaux, prévention du risque suicidaire, bientraitance, deuil, fin de vie, ...) et à des sujets plus larges comme l'intimité ou la dignité,
- 1.2. Maintenir la participation de l'EHPAD au comité éthique gériatrique du CH de Beauvais, auquel les équipes peuvent soumettre des situations complexes, puis au comité éthique du CHC à compter de sa création prévue au projet d'établissement,
- 1.3. S'engager dans la création de supports d'aide à la rédaction des directives anticipées notamment à la rédaction de directives anticipées en support facile à lire et à comprendre.



## 2. CONSOLIDER LES ACTIONS D'ASSISTANCE SOCIALE EN EHPAD

Au sein de l'EHPAD, l'accompagnement social est proposé à la demande et s'inscrit dans une démarche de soutien personnalisé, en lien étroit avec les besoins exprimés par les résidents et leurs familles.

La présence de l'assistante sociale lors des visites de préadmission renforce la qualité de l'accueil, en apportant une expertise sociale précieuse dès les premiers échanges.

Les entretiens avec les familles sont activement valorisés, constituant des temps d'écoute, de médiation et d'orientation essentiels.

Forte d'une connaissance fine des partenaires du territoire, l'assistante sociale intervient aussi bien dans les projets de retour à domicile que dans les démarches de réorientation ou de protection juridique, certains partenariats faisant d'ailleurs l'objet de conventions formalisées.

Enfin, la prise en charge sociale est une dimension pleinement intégrée aux synthèses pluridisciplinaires et aux transmissions quotidiennes des trois bâtiments, assurant ainsi un soutien à l'équipe pluriprofessionnelle de façon cohérente et réactive.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à :

- 2.1. Mettre en place un café social permettant une rencontre facilitée pour les résidents et les familles sur des sujets de questionnement récurrent,
- 2.2. Développer les Interventions Sociales d'Intérêts Collectifs (ISIC),
- 2.3. Identifier des assistantes sociales ressources à l'échelle du CHC : Assistante sociale référente « Majeur vulnérable », Assistante sociale référente « Médiation familiale », Assistante sociale référente « Violences intrafamiliales ».



## 3. DYNAMISER LA VIE SOCIALE ET L'ACCES AUX LOISIRS DES RESIDENTS

Le service de vie sociale et de loisirs s'enrichit de collaborations étroites avec de nombreux partenaires extérieurs : quatre associations locales, les cultes, la mairie de Clermont, le Conseil Municipal des Enfants (CME) de Clermont, l'école de judo « Judo Clermontois », le lycée des métiers Roberval de Breuil-le-Vert, le cinéma du Clermontois, le service périscolaire de la ville de Clermont, ainsi que le comité des festivités de Clermont, plusieurs mécènes, le GHT Oise Ouest Vexin et le CHI. Cette ouverture territoriale permet la mise en place d'activités variées, culturelles, intergénérationnelles ou sportives, valorisant la participation des résidents à la vie de la communauté clermontoise.

En interne, la coordination entre l'équipe d'animateurs et l'équipe soignante garantit une cohérence entre les projets d'animation et les capacités de chacun, dans le respect des projets d'accompagnements personnalisés. À ce titre, l'équipe d'animation joue un rôle central, veillant scrupuleusement au respect du choix et du consentement des résidents quant à leur participation aux activités proposées.

Par ailleurs, les résidents sont pleinement associés à la dynamique de la vie sociale de l'établissement, notamment par la co-construction du programme d'animation et la présentation systématique du calendrier annuel au CVS. Depuis janvier 2025, une commission d'animation CHC, issue du Projet d'Établissement 2024-2029, se réunit mensuellement afin de structurer et dynamiser cette vie sociale, reflet de notre engagement pour un accompagnement humain, personnalisé et ouvert sur l'extérieur.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à :

3.1. Penser un EHPAD ouvert sur son environnement : continuer les partenariats avec les acteurs du territoire et les sorties extérieures :

3.1.1. Créer avec le lycée Roberval une collaboration pour un atelier cuisine à l'EHPAD,

3.1.2. Organiser des actions intergénérationnelles régulières avec le Conseil Municipal des Enfants,

3.1.3. Solliciter activement les familles des résidents pour être accompagnantes durant les sorties,

3.1.4. Etablir une feuille de liaison sur l'état de santé des résidents (troubles de la déglutition, textures, régimes) pour les sorties ou activités avec des bénévoles.



3.2. Rendre le résident acteur de sa vie sociale :

3.2.1. Diffuser l'information sur l'accès à des boîtes aux lettres « boîtes à idées » pour soumettre des idées d'activités ou de sorties,

3.2.2. Renforcer la présence des animateurs auprès des résidents en instituant les ateliers le matin et l'après-midi pour permettre de s'adapter aux rythmes de vie de chacun.



3.3. Diversifier les activités proposées et s'adapter à toutes les générations pour prévenir les risques d'isolement et de perte d'autonomie :

3.3.1. Devenir acteur de la prévention avec le développement d'activités ayant pour thématique l'alimentation, le sport, les troubles cognitifs, les chutes, ...

3.3.2. Rendre les sorties au sein de l'établissement plus agréables avec l'installation de bancs supplémentaires dans le parc, le fleurissement du parc et la plantation d'arbres pour avoir de l'ombre sur les terrasses des bâtiments,

3.3.3. Favoriser le développement des thérapies non médicamenteuses : objets connectés, médiation animale et jardins thérapeutiques,

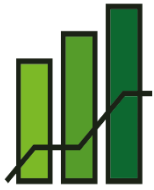
3.3.4. Permettre aux résidents de garder une autonomie au quotidien : bibliothèque itinérante, épicerie itinérante en élargissant le choix de produits proposés.



3.4. Encourager le partage d'informations avec l'équipe soignante en permettant à l'animateur d'être présent aux transmissions de son bâtiment une fois par semaine.



3.5. Déployer une commission d'animation GHT



Le **Projet psycho-social EHPAD 2025-2029** et ces actions seront suivis :

- Via le collège des psychologues et le comité de pilotage du projet psychologique du projet d'établissement 2024-2029 concernant le « projet psychologique en EHPAD »
- Via la réunion bimestrielle des assistantes sociales pour la déclinaison du projet d'assistance sociale en EHPAD
- Via la Commission d'animation pour les actions de vie sociale et de loisirs

# PROJET POUR LES PRISES EN CHARGE PARTICULIÈRES



**Au sein de l'EHPAD, les dispositifs de prise en charge particulière tels que le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés, les soins palliatifs et les futures unités sécurisées accompagnent les résidents en situation de dépendance ou de vulnérabilité avancée. Ces parcours résidents spécifiques et adaptés répondent à des besoins précis.**

# 05

## PROJET POUR LES PRISES EN CHARGE PARTICULIERES

Au sein de l'EHPAD, les dispositifs de prise en charge particulière tels que le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés, les soins palliatifs et les futures unités sécurisées accompagnent les résidents en situation de dépendance ou de vulnérabilité avancée. Ces parcours résidents spécifiques et adaptés répondent à des besoins précis : troubles cognitifs sévères, comportements perturbateurs, ou encore accompagnement de fin de vie.

Labellisé en février 2023 et ouvert en septembre de la même année, le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de l'EHPAD constitue une véritable avancée dans l'offre de soins proposée sur le territoire. Destiné à l'accueil de personnes présentant des troubles cognitifs modérés, ce dispositif répond à un besoin croissant de structures adaptées et sécurisées, face à l'augmentation du nombre de résidents atteints de troubles du comportement nécessitant une prise en charge spécifique.

En parallèle, l'EHPAD assure également un accompagnement en soins palliatifs, venant en complément des trois lits identifiés et labellisés au sein du service de médecine du CHC, renforçant ainsi la continuité et la qualité des soins en fin de vie.

En complément, les travaux nécessaires à la création d'une Unité d'Hébergement Renforcé (UHR) et d'une Unité de Vie Adaptée (UVA) dans un nouveau bâtiment au cœur du site hospitalier seront engagés en 2027.

Ces dispositifs nécessitent un encadrement rigoureux tant sur le plan organisationnel que clinique. En effet, le cadrage de ces dispositifs ne se limite pas à leur existence formelle au sein de l'établissement, il suppose une réflexion approfondie sur les protocoles d'admission et de sortie de dispositif, les ressources humaines qualifiées, la coordination pluridisciplinaire, ainsi que sur les modalités de communication avec les familles et partenaires dans une perspective de lisibilité de l'offre de soins. Ce cadre garantit non seulement la qualité et la sécurité des soins, mais aussi l'adéquation entre les besoins des résidents et les réponses proposées. Il permet également de prévenir les inégalités d'accès et d'assurer la cohérence des parcours de soins dans une logique éthique et individualisée.

### 1. DEVELOPPER LES ACTIVITES DU POLE D'ACTIVITES ET DE SOINS ADAPTES

Inauguré en 2023, le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) constitue une structure innovante et structurée, intégrée dans l'offre de soins existante et offrant un accompagnement personnalisé aux résidents présentant des troubles cognitifs modérés. Il propose une diversité de soins visant à stimuler les capacités actuelles des participants, qu'ils soient cognitifs, sensoriels ou encore pratiques. Ils prennent la forme d'activités telles que la cuisine thérapeutique, les ateliers mémoire ou les stimulations sensorielles. L'accompagnement durant les repas favorise également le maintien de l'autonomie et le respect du rythme de chacun.

L'intégration d'outils connectés, tels que la table Tovertafel, le phoque PARO ou les tablettes numériques, enrichit encore l'approche thérapeutique en adaptant les stimulations aux besoins individuels.

Le PASA accueille régulièrement des stagiaires psychologues, contribuant ainsi à la formation des professionnels de demain et à l'enrichissement des regards cliniques.

Par ailleurs, la définition rigoureuse des critères d'admission et de sortie, formalisée et diffusée dans les trois bâtiments, garantit une équité d'accès et une cohérence dans les parcours de soins. La dynamique d'équipe est soutenue par des temps d'échanges réguliers, notamment au travers de réunions pluriprofessionnelles mensuelles, favorisant une coordination fluide entre les différents intervenants, dont le médecin, le psychologue, les assistants de soins en gérontologie (ASG), l'ergothérapeute et la socio-esthéticienne. Ce fonctionnement pluriel permet une prise en charge globale et adaptée, plaçant le résident au cœur de l'accompagnement.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à :

- 1.1. Proposer aux étudiants infirmiers et aides-soignants un parcours d'une journée au sein du PASA,
- 1.2. Développer la file active sur la base des évaluations des fonctions cognitives, afin de permettre une utilisation complète des places autorisées et de répondre aux besoins d'un plus grand nombre de résidents,
- 1.3. Structurer l'utilisation du chariot Snoezelen et des casques virtuels,
- 1.4. Communiquer activement sur les activités réalisées, au sein de l'EHPAD et du CHC comme en externe, avec flyers ou reportages,
- 1.5. Organiser des sorties extérieures pour les résidents du PASA (sorties culturelles, rencontres intergénérationnelles...),
- 1.6. Mettre en place la médiation animale au PASA.



## 2. CREER DES UNITES SECURISEES UHR/UVA

Avec l'augmentation continue du nombre de personnes âgées atteintes de troubles neurodégénératifs dits « productifs », la nécessité de créer des unités sécurisées au sein des EHPAD apparaît comme une nécessité impérieuse. Il s'agit d'offrir un environnement adapté et sécurisé aux résidents présentant des troubles cognitifs, avec une architecture permettant de diminuer le recours aux thérapies médicamenteuses, permettant ainsi une prise en charge de qualité tout en garantissant leur bien-être. Cependant, à ce jour, le territoire du Clermontois ne dispose d'aucune structure spécifiquement dédiée à ce type de prise en charge. Cette situation met en évidence un besoin croissant de déployer des solutions adaptées à cette population vulnérable.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à :

- 2.1. Reconstruire le bâtiment USLD actuel afin d'y accueillir deux unités sécurisées adaptées aux résidents porteurs de troubles neurodégénératifs : une unité de vie adaptée (15 places dont 1 d'hébergement temporaire) et une unité d'hébergement renforcé (14 places),
- 2.2. Anticiper l'ouverture de ces unités avec des feuilles de route dédiées.



## 3. SOUTENIR LA PRISE EN CHARGE EN SOINS PALLIATIFS

L'établissement met en place une prise en charge des soins palliatifs pleinement dédiée au respect de la dignité et au confort des résidents en fin de vie.

Le personnel médical et non médical est formé de manière continue pour offrir des soins adaptés et de qualité. Les objectifs de la formation sont l'accès à la formation diplômante en soins palliatifs (DU, dont le psychologue et plusieurs médecins du pôle sont déjà titulaires), et la promotion d'une offre de formations institutionnelles en matière de soins palliatifs, de gestion de la douleur, d'accompagnement de la fin de vie et d'éthique.

Par ailleurs, un travail étroit et complémentaire est effectué avec l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) du CHB, l'hospitalisation à domicile (HAD ACSSO) et les professionnels de l'accompagnement psychologique, social et juridique, notamment les mandataires judiciaires du CHB.

L'accompagnement inclut également une aide précieuse à la rédaction des directives anticipées et à la désignation de la personne de confiance, afin de garantir une prise en charge conforme aux volontés du résident.

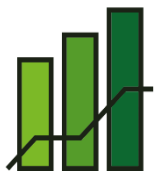
L'engagement des associations bénévoles, telles que Visites des Malades dans les Etablissements Hospitaliers et des résidents en EHPAD (VMEH) et Jusqu'À La Mort Accompagner La Vie (JALMALV), ainsi que la présence d'une socio-esthéticienne apportent un soutien supplémentaire, humanisant et apaisant.

De plus, l'EHPAD met à disposition des familles une « chambre accompagnant », leur offrant ainsi la possibilité d'être présentes au chevet de leur proche.

Enfin, l'établissement dispose d'une chambre mortuaire sur site, permettant un accompagnement respectueux au moment du décès, selon un protocole révisé en 2025. Les horaires de visite sont adaptés aux besoins des familles, et une diffusion plus large de ces informations est prévue. Enfin, un livret d'information, destiné à accompagner les familles endeuillées, est remis afin de leur apporter soutien et guidance dans cette épreuve.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à :

- 3.1. Etoffer le travail sur la douleur avec le CLUD,
- 3.2. Elaborer un support FALC d'aide à la rédaction des directives anticipées,
- 3.3. Développer l'alimentation plaisir,
- 3.4. Favoriser l'utilisation du chariot Snoezelen pour les résidents en soins palliatifs,
- 3.5. Moderniser la « chambre accompagnant » en installant un lit double à la place du lit médicalisé,
- 3.6. Envisager la collaboration avec des professionnels extérieurs afin d'élargir l'offre de soins d'apaisement proposés : sophrologue, hypnothérapeute, acupuncture, ... qui pourraient proposer des prestations sur sollicitations de la famille,
- 3.7. Former les IDE de l'EHPAD à l'utilisation des cathéters PICC-line et MID-line et des trachéotomies,
- 3.8. Contribuer à la création d'un comité éthique du CHC pouvant apporter un soutien aux professionnels.



**Le Projet pour les prises en charge particulières en EHPAD 2025-2029** et ses actions seront suivis :

- Via la réunion mensuelle du PASA associée à un retour régulier en Comité de gérontologie concernant le Projet de développement du PASA ;
- Via le comité de pilotage du Schéma Directeur Immobilier du projet d'établissement 2024-2029 du CHC pour le Projet d'unités sécurisées ;
- Via le Comité de gérontologie pour les prises en charge palliatives en EHPAD.

# PROJET SOCIAL, ENVIRONNEMENTAL ET DE BONNE GOUVERNANCE



**Au-delà de sa mission première de soin et d'accompagnement, l'EHPAD de Clermont de l'Oise est appelé à intégrer des pratiques respectueuses de l'environnement, à promouvoir le bien-être de l'ensemble des parties prenantes, résidents, familles et professionnels, ainsi qu'à adopter une gouvernance exemplaire fondée sur la collaboration pluridisciplinaire, l'ouverture et la transparence.**

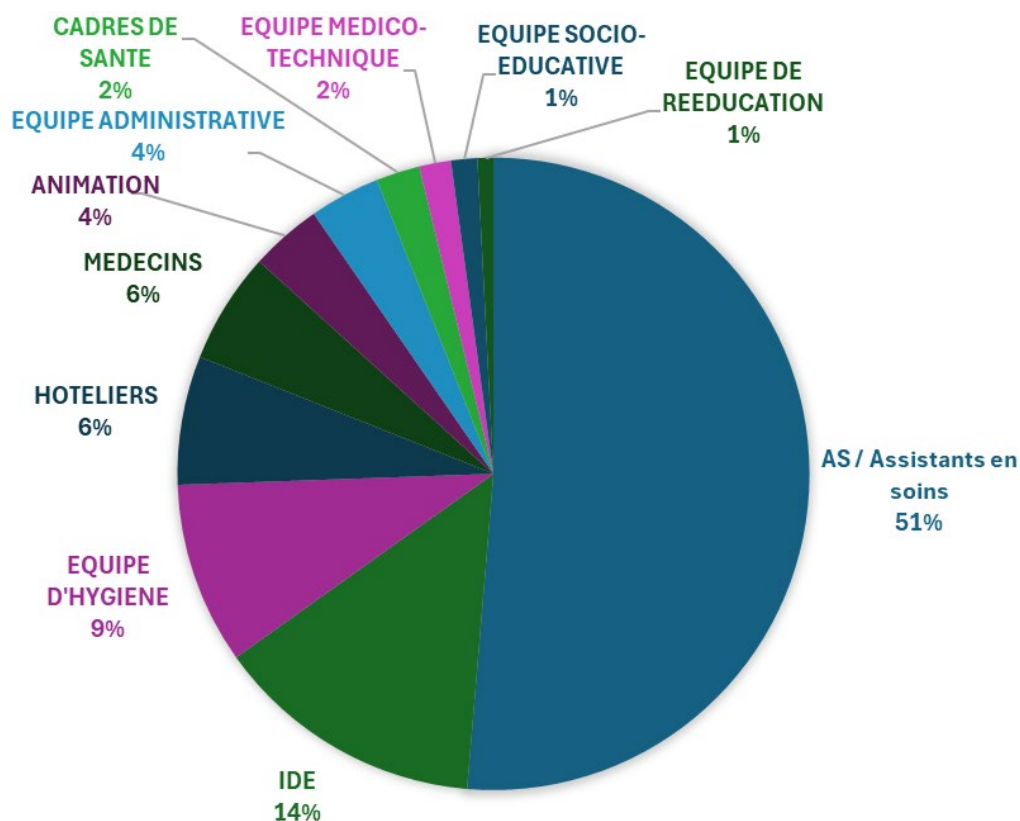
# 06

## PROJET SOCIAL, ENVIRONNEMENTAL ET DE BONNE GOUVERNANCE

Dans un contexte marqué par une exigence croissante en matière d'éthique, de durabilité et de transparence, la notion de responsabilité environnementale, sociale et de bonne gouvernance (ESG) s'impose aujourd'hui dans la gestion d'un EHPAD. Au-delà de sa mission première de soin et d'accompagnement, l'EHPAD de Clermont de l'Oise est appelé à intégrer des pratiques respectueuses de l'environnement, à promouvoir le bien-être de l'ensemble des parties prenantes, résidents, familles et professionnels, ainsi qu'à adopter une gouvernance exemplaire fondée sur la collaboration pluridisciplinaire, l'ouverture et la transparence. Ainsi, l'approche ESG au sein du projet de service ne relève de l'exercice d'une responsabilité sociétale élargie, gage de qualité, de confiance et de pérennité.

Avec un score global de 58/100, l'autodiagnostic « Mon observatoire du développement durable » de l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) réalisé en mai 2024 avait placé le Centre Hospitalier de Clermont de l'Oise (CHC) assez nettement au-dessus de la moyenne nationale (52/100). Afin d'accroître son avance, et d'être à la hauteur des enjeux du XXI<sup>e</sup> siècle en matière de lutte contre le changement climatique et de préservation de l'environnement, le CHC a intégré un projet écoresponsable ambitieux à son projet d'établissement, ayant vocation à être décliné au plus près du terrain dans tous les services, au premier rang desquels l'EHPAD. Ce dernier a notamment vocation à être un lieu d'innovation et d'exemplarité en matière d'écoconception des soins.

La démarche ESG est aussi pensée pour les professionnels de l'EHPAD, qui s'engagent avec professionnalisme, dynamisme et bienveillance pour les résidents. Ce collectif représentait 123,07 équivalents temps plein (ETP) au 31 décembre 2024. Cet effectif recouvre une large diversité de métiers, nécessaires à une prise en charge holistique et de qualité. Le graphique ci-après schématise cette diversité au 31 décembre 2024 :



Pour soutenir ses professionnels dévoués et s'imposer sur un marché du travail hautement concurrentiel, le CHC se doit de mener une politique d'attractivité, de recrutement, de carrières, de maintien dans l'emploi, de qualité de vie au travail et d'action sociale interne à la fois rigoureuse et innovante.

Un levier important est la formation. Le personnel de l'EHPAD bénéficie d'un plan de formation qui accompagne sa montée en compétence et sécurise l'accomplissement des objectifs du service public hospitalier en EHPAD. Ce plan de formation repose sur trois piliers :

- les études promotionnelles, qui marquent notre engagement à favoriser les progressions de carrière ;
- les formations institutionnelles de l'établissement et du GHT. Le catalogue témoigne des priorités institutionnelles : formations réglementaires dont les formations aux gestes et soins d'urgence indispensables à la gestion de crise, formations bureautiques, prévention des risques professionnels, management, relation résidents et qualité des soins, hygiène ;
- les formations hors-catalogue et les autres dispositifs individuels.

Le plan de formation est complété par des actions internes, au premier rang desquelles les sessions de sensibilisation aux bonnes pratiques bientraitantes animées par la coordonnatrice des soins et les cadres de santé à partir de 2024.

Un dernier enjeu majeur du projet ESG en EHPAD réside dans la promotion d'une gouvernance pluridisciplinaire et à l'écoute, définissant la stratégie d'établissement à partir des idées et des besoins des résidents et professionnels sur le terrain.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à :

### 1. E comme Environnement : réussir la transition écologique à l'EHPAD :

- 1.1. Faire de l'EHPAD un contributeur majeur de la trajectoire de réduction des émissions de gaz à effet de serre (GES) – à titre d'exemple, le nouveau bâtiment intégrant l'UHR et l'UVA devra être labellisé NF Habitat HQE et, sous réserve des études de faisabilité, privilégier la géothermie comme source d'énergie,
- 1.2. Promouvoir les consommations responsables et l'économie circulaire par le biais d'actions concrètes, telles que l'utilisation à bon escient des changes de nuit,
- 1.3. Protéger l'environnement local et la santé des professionnels et habitants de l'EHPAD, avec une ambition marquée en matière d'éco-nettoyage – le recours aux produits à base de probiotiques pour le nettoyage des surfaces hautes, expérimenté avec succès en SMR, sera ainsi étendu à l'EHPAD dès 2025,
- 1.4. Ecoconcevoir les soins en EHPAD à l'aide, par exemple, des thérapies non médicamenteuses à impact sanitaire et environnemental positif, comme la médiation animale ou les jardins thérapeutiques,
- 1.5. Susciter la mobilisation collective, à travers la nomination d'un réseau de référents « transition écologique » parmi les professionnels de l'EHPAD et la sensibilisation des usagers, par exemple à l'occasion d'ateliers cuisine.



### 2. S comme Social : Accompagner les professionnels sur le terrain :

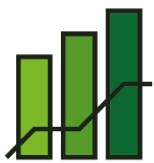
- 2.1. Valoriser les métiers de l'EHPAD avec en particulier l'expérimentation d'une journée « portes ouvertes »,
- 2.2. Porter une attention particulière aux déroulements de carrière, en actionnant pleinement le levier de la promotion interne au sein de l'EHPAD ou du CHC, y compris à travers l'accès aux fonctions d'infirmier en pratique avancée, et en s'appuyant sur la Commission de maintien dans l'emploi (CMDE) pour anticiper et accompagner les reconversions,



- 2.3. Continuer à intégrer les besoins spécifiques de l'EHPAD dans le plan de formation afin de soutenir le développement des carrières et d'atteindre les objectifs édictés dans ce projet de service, à travers des dispositifs tels que les diplômes universitaires ou les formations sur la douleur, la bientraitance, ...,
- 2.4. Améliorer la qualité de vie au travail en mettant en œuvre des actions de prévention des troubles musculosquelettiques (TMS) et des risques psychosociaux (RPS), intégrant les spécificités de l'établissement dans le DUERP et le PAPRI Pact, et en favorisant des évolutions organisationnelles et matérielles telles que le projet de généralisation des hôteliers le week-end, sous réserve des négociations en cours,
- 2.5. Garantir un environnement professionnel protecteur, inclusif et équitable au sein de l'EHPAD en inscrivant l'action sociale et la lutte contre les discriminations comme axes structurants de la politique des ressources humaines.

### 3. G comme Gouvernance : Réunir et collaborer entre résidents, familles, bénévoles, partenaires et professionnels

- 3.1. Renforcer la coopération territoriale pour améliorer la qualité des parcours et partager les bonnes pratiques, en s'appuyant sur des partenariats bien établis (filiale gériatrique Oise Ouest et Vexin), nouveaux et prometteurs (Contrat Local de Santé du Clermontois et CPTS Trésor rejoints par le CHC en 2024), ou prévus dans un futur proche (Fédération Médicale Inter-Hospitalière (FMIH) en Gériatrie, Contrat Local de Santé du Plateau picard),
- 3.2. Offrir un cadre stimulant et sécuriser pour l'action des bénévoles via des conventions, une révision de la charte d'engagement et des réunions annuelles pilotées par le cadre socio-éducatif,
- 3.3. Préserver l'intégration des résidents et des familles dans la gouvernance de l'EHPAD en confirmant le rôle d'orientation et de proposition du Conseil de la Vie Sociale et en mettant en place des permanences régulières animées par la présidente du CVS à leur attention,
- 3.4. Soutenir les projets des professionnels, dans le cadre d'un management participatif et d'espaces de discussion (réunions d'équipe, conseil de pôle...), des réseaux de référents (correspondants qualité, référents transition écologique...) et de la prime d'engagement collectif.



**Le Projet de Responsabilité Sociale, Environnementale et de bonne Gouvernance en EHPAD 2025-2029** et ses actions seront suivis par les comités de pilotage du projet d'établissement CHC 2024-2029 (Projet écoresponsable, Projet social, Projet de gouvernance et de management), avec un retour régulier en Comité de gérontologie et en CVS.

# PROJET POUR LA QUALITÉ, LA GESTION DES RISQUES ET LES RELATIONS AVEC LES USAGERS

“

En EHPAD, la recherche constante de la qualité guide l'ensemble des pratiques professionnelles, tant dans les soins que dans l'accompagnement quotidien des résidents. Elle implique une gestion rigoureuse des risques, indispensable pour assurer leur sécurité et prévenir toute situation susceptible de nuire à leur bien-être. Par ailleurs, la qualité relationnelle occupe une place centrale.

07



## PROJET POUR LA QUALITE, LA GESTION DES RISQUES ET LES RELATIONS AVEC LES USAGERS

En EHPAD, la recherche constante de la qualité guide l'ensemble des pratiques professionnelles, tant dans les soins que dans l'accompagnement quotidien des résidents. Elle implique une gestion rigoureuse des risques, indispensable pour assurer leur sécurité et prévenir toute situation susceptible de nuire à leur bien-être. Par ailleurs, la qualité relationnelle occupe une place centrale : établir un dialogue ouvert, respectueux et bienveillant avec les résidents et leurs familles permet de créer un climat de confiance, essentiel à une prise en charge sereine, personnalisée et profondément humaine.

L'EHPAD de Clermont de l'Oise s'inscrit dans une dynamique continue d'évolution et de renforcement de sa démarche qualité, en cohérence avec les orientations portées à l'échelle du CHC. Cette démarche, construite autour des principes de co-construction et de la philosophie de l'« aller-vers », se traduit concrètement par l'existence d'un Comité de pilotage Qualité propre à l'EHPAD, par l'organisation régulière de réunions qualité à destination des professionnels, leur participation à des évaluations des pratiques professionnelles (EPP), ainsi que la tenue de stands d'information impliquant également les résidents et leurs familles. Des appels à volontaires sont régulièrement lancés afin de désigner des Correspondants Qualité (CoQua), renforçant ainsi l'ancrage participatif de cette dynamique. Enfin, un retour systématique sur la démarche qualité et le Plan d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) est présenté à chaque Conseil de la Vie Sociale et lors des réunions trimestrielles de chaque bâtiment, garantissant une transparence et une implication de l'ensemble des acteurs.


Cette démarche qualité est adossée à une démarche rigoureuse de gestion des risques, avec une déclaration systématique des événements indésirables, des événements indésirables graves (EIG) et des presque-accidents, donnant lieu à l'organisation régulière de retours d'expérience (RETEX). La gestion des situations de crise est garantie par l'existence d'un Plan Bleu et d'un Plan de Continuité d'Activité (PCA) adossés au projet de service. Une attention particulière est portée à la prévention de la maltraitance, à la maîtrise du risque infectieux, à la lutte contre la douleur et à la sécurité de la prise en charge médicamenteuse.

Cette politique qualité s'inscrit pleinement dans le respect des droits et libertés des personnes accueillies, en intégrant une stratégie d'inclusion des résidents et de leurs proches dans les accompagnements proposés. Une information claire et transparente est diffusée concernant les événements indésirables, les EIG, les plaintes et réclamations, les retours d'expériences, ainsi que les déclarations aux autorités. Un flyer, conçu dans le cadre de l'évaluation externe de l'EHPAD, détaille le parcours des plaintes et réclamations, et bénéficie d'une diffusion active au sein de l'établissement. L'affichage a également été repensé afin d'en améliorer la lisibilité et la portée. En parallèle, un travail approfondi est mené sur les libertés fondamentales, notamment celle d'aller et venir, avec une révision de la procédure de contention. Enfin, un cadre de santé de l'EHPAD participe activement à la Cellule Gestion des Risques du CHC, qui se réunit chaque mois afin d'analyser les Fiches d'Événements Indésirables, contribuant ainsi à une amélioration continue des pratiques.


La promotion de la qualité, de la gestion des risques et de la relation avec les usagers en EHPAD repose sur l'enjeu fondamental de rendre ces démarches accessibles et compréhensibles pour tous, afin de favoriser l'adhésion, l'implication et la confiance des professionnels, des résidents et de leurs familles.

Pour 2025-2029, l'établissement s'engage à :


**1. Ancrer la dynamique qualité dans le quotidien des professionnels et des usagers :**

- 
- 1.1. Créer un rapport d'étonnement pour recueillir le ressenti des résidents après leurs arrivées,
  - 1.2. Améliorer la gazette des résidents conformément au Plan de Communication 2024-2029 du CHC et ajouter des informations sur la démarche qualité dans une rubrique "journal de la qualité",
  - 1.3. Réviser les questionnaires de satisfaction résidents et familles,
  - 1.4. Ouvrir aux résidents et familles les sensibilisations qualité comme celles relatives à la vaccination ou hygiène des mains,
  - 1.5. Pérenniser la réalisation d'actions de sensibilisation à la qualité à destination des professionnels (*escape games*, chambre des erreurs, événements thématiques),
  - 1.6. Acquérir et déployer le logiciel qualité YES pour faciliter la gestion électronique des documents qualité et donc l'accès à l'information,

**2. Structurer la démarche éthique :**

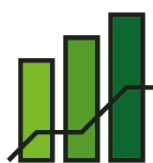
- 
- 2.1. Identifier et former un ou plusieurs professionnels ressources éthique dans la structure (DU éthique),
  - 2.2. Identifier et former une personne ressource pour les directives anticipées en complément du psychologue et des médecins,
  - 2.3. Développer les groupes de paroles à destination des résidents et familles avec le psychologue ou des associations partenaires (« cafés éthiques »),
  - 2.4. Réaliser des réunions pluridisciplinaires sur un thème ou un cas particulier (« bulles éthiques »),
  - 2.5. Former un comité éthique au CHC, auquel l'EHPAD aura pleinement accès.

**3. Gérer les risques :**

- 
- 3.1. Tester et réviser régulièrement le Plan Bleu à l'appui d'exercices et de mises en situation avec une analyse d'expérience,
  - 3.2. Pérenniser l'analyse des risques réguliers dans l'établissement grâce à la cellule Gestion des Risques,
  - 3.3. Poursuivre la mise en œuvre du plan d'action issu de la récente actualisation de la Démarche d'analyse et maîtrise du risque infectieux (DAMRI),
  - 3.4. Réaliser des évaluations des pratiques professionnelles (EPP), des comités de retour d'expériences (CREX) ainsi que des revues de morbi-mortalités (RMM) sur les erreurs médicamenteuses et le risque infectieux, et informer annuellement le CVS et le Comité de gérontologie de l'avancée des plans d'action qui en découlent,
  - 3.5. Vacciner les usagers et professionnels avec pour objectif de vacciner 60% des professionnels contre la grippe en 2029,
  - 3.6. Accroître la sécurité numérique dans le cadre du programme national CaRE et garantir la protection des informations et données en cas de crise informatique,
  - 3.7. Améliorer les parcours de soins dématérialisés en promouvant « Mon Espace Santé ».

#### 4. Mettre en avant la relation avec les résidents et leurs familles :

- 4.1. Etablir une charte de confiance pour les résidents et familles sur le même principe que celle des professionnels : confirmer l'engagement de l'établissement à ce que les résidents et familles ne subissent pas de représailles s'ils déclarent un EI ou font une réclamation,
- 4.2. Concevoir un document unique pour les plaintes, réclamations, suggestions, informations, observations pour faciliter la prise de parole des résidents et des familles et assurer systématiquement une réponse,
- 4.3. Effectuer un retour systématique des événements indésirables, événements indésirables graves liés aux soins, retour d'expériences, déclarations aux autorités, plaintes et réclamations durant les réunions CoQua, les réunions Qualité trimestrielles et les sessions du CVS.



**Le Projet Qualité, gestion des risques et relations avec les usagers en EHPAD 2025-2029** et ses actions seront suivis par le comité de pilotage Qualité médico-social, ainsi que par le comité de pilotage du Projet des Usagers du projet d'établissement CHC 2024-2029 pour les aspects relatifs à la démocratie médico-sociale et par la Comité d'orientation des systèmes d'information pour ceux afférents à la transition numérique, avec un retour régulier en Comité de gérontologie et en CVS.