



Projet d'établissement 2026-2030



Centre hospitalier de La Guerche-de-Bretagne & EHPAD du Centre Hospitalier de Vitré

Consultation des conseils de la vie sociale
le 22 janvier 2026 pour le CHLGB et le 5 mars pour le CHV

Soumis à délibération des conseils de surveillance
le 13 mars 2026 pour le CHV et le 26 mars pour le CHLGB

REMERCIEMENTS

L'élaboration du projet d'établissement est le fruit d'un travail collectif riche, fondé sur l'engagement, l'expertise et la complémentarité de nombreux professionnels et partenaires. Nous tenons à adresser nos remerciements les plus sincères à l'ensemble des personnes qui ont contribué, à différents niveaux, à cette démarche collaborative.

Nous remercions tout particulièrement les personnes impliquées – *pas moins de 70 personnes !* - dans les groupes de travail sur les deux sites, professionnels et membres du CVS, pour leur participation active, la diversité de leurs regards et la qualité des échanges. Leur investissement a permis de nourrir la réflexion et de faire émerger des orientations en cohérence avec les réalités du terrain et les besoins des personnes accompagnées. Leur disponibilité et engagement ont largement contribué à la richesse du projet.

- **Les personnes impliquées dans les groupes de travail au Centre hospitalier de la Guerche de Bretagne :**

Véronique LEMAIRE (AS), Laurence OGER (IDE), Marion PAILLARD (AS), Noémie RIOTTOT (AS), Clotilde ROUME (Psychologue), Anne-Claire FOLIARD (AS nuit), Nathalie LOISON (ASG), Marie RIVRON (ASH), Marina CUVEREAUX (AS), Marielle FOUET (animatrice), Florie LELIEVRE (Animatrice), Marina CUVEREAUX (AS), Carine COCONNIER (ergothérapeute), Vanessa MIGNOT (AS), Jérôme ROUILLE (animateur), Ludovic PARIS (AS), Marie LE CORFEC (cadre de santé médecine/SMR), Monique BIGNON (responsable hôtelière), Marielle PAPIN (cadre de santé Lilas étage), Anita GENDRY (AS), Benoit ROBEYN (AS), Laetitia FERMON (IDE), Elodie ROCHER (gestionnaire RH), Vincent HARDEL (agent des services techniques), Océane MORICE (adjointe des cadres, services économiques), Sophie ROUSSEAU (Animatrice), Marie TAUPIN (diététicienne), Benoit ROBEYN (AS), Laetitia FERMON (IDE), Marina SIMON (agent hôtelier)

- **Les personnes impliquées dans les groupes de travail à l'EHPAD du Centre hospitalier de Vitré :**

Mélanie AUBERT (IDE JDV), Léonie BOUVIER (AS EHPAD 2), Laura BRILLET (ASH JDV), Cindy CORDIER (AS JDV), Léonie FAUCHEUX (stagiaire animatrice), Angélique HODEMON-LAFON (animatrice), Solen PINSARD (diététicienne), Marie-Frédérique RENOUX (membre du CVS), Claire SAUVAGE (psychologue), Gaëlle CHATELAIS (IDEC JDV), Elisa COUDRAIS (AS JDV), Aurélie MORLIER (AS EHPAD 2), Edwige PITEL (AS UPD/UHR), Françoise SOURDIN (membre du CVS), Claire SAUVAGE (psychologue), Lucie DROUYE (animatrice), Edwige GAVARD (membre du CVS), Aurélie LESAGE (IDE EHPAD 1), Nathalie MARCOMBE (AS EHPAD 2), Nathalie RICHARD (cadre de santé JDV), Laurianne SALMON (AS EHPAD 2), Sylvie PLAY (AS JDV), Stéphanie GILBERT (AS EHPAD 1), Marie-Jo MORICE (AS EHPAD 1), Séverine POUPON (AS EHPAD 1), Aurélie PAILLARD (AS JDV), Laurianne SALMON (AS EHPAD 2), Ophélie BARBOT (AS EHPAD 1), Lydia BATAIS (ASH EHPAD 2), Delphine BLOT (ergothérapeute), Nolwenn BOUYAUX (AS EHPAD 1), Virginie DION (cadre de santé EHPAD 2), Charlène LANCELOT (AS EHPAD 2), Lolita REGNIER (animatrice), Paméla TOMELIN (AS JDV), Paul TRAVERS (président du CVS), Pauline BACARI (AS EHPAD 2), Lydia BATAIS (ASH EHPAD 2), Elodie CINIÉ (gestionnaire aux admissions et facturation), Myriam OLLIVRY (AS de nuit)

Enfin, nous remercions les membres du comité de pilotage (COPI) pour leur accompagnement et leur investissement tout au long de la démarche, leur expertise stratégique et leur soutien constant. Leur pilotage, leurs analyses et leurs orientations ont permis de structurer le projet d'établissement et d'en garantir la cohérence, la faisabilité et l'inscription dans les valeurs de l'établissement.

- **Les membres du comité de pilotage :**

- Véronique ARTH, directrice adjointe au Centre hospitalier de Vitré, référente du pôle gériatrique et de la filière gériatrique du pays de Vitré et directrice déléguée du Centre hospitalier de la Guerche-de-Bretagne ;
- Docteur Anne-Laure LE MIGNANT, praticien hospitalier gériatre, cheffe du pôle de gériatrie du Centre hospitalier de Vitré et référente médicale de la filière gériatrique du pays de Vitré ;
- Docteur Renan HERCOUET, médecin généraliste à la Guerche-de-Bretagne et président de la Commission médicale d'établissement ;
- Sandrine TAMBAT, attachée d'administration hospitalière en charge des finances et des services économiques au Centre hospitalier de la Guerche-de-Bretagne ;
- Aurore ORRIERE, cadre supérieure de santé au Centre hospitalier de la Guerche-de-Bretagne ;
- Gwenaëlle PAUTONNIER, cadre supérieure de santé du pôle de gériatrie du Centre hospitalier de Vitré ;
- Séverine LUCAS, responsable qualité et gestion des risques ;
- Pauline LE FRANC, chargée de mission du pôle gériatrique et de la filière gériatrique territoriale ;
- Maëlle JACQ, élève directrice au Centre hospitalier de la Guerche-de-Bretagne ;
- Alain CAZENAVE, représentant des usagers au Centre hospitalier de la Guerche-de-Bretagne et président de la Commission des usagers

À toutes et à tous, merci pour votre mobilisation, votre professionnalisme et votre engagement au service de la qualité de l'accompagnement des résidents, des patients et de leurs proches. Ce projet d'établissement est avant tout le reflet d'un travail collectif et d'une dynamique commune tournée vers l'établissement de demain.

SOMMAIRE

I. DÉFINITION ET CADRE RÉGLEMENTAIRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT.....	1
II. INTRODUCTION ET CONTEXTE D'ÉLABORATION DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT	1
III. MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION DU PRÉSENT PROJET D'ÉTABLISSEMENT.....	3
IV. DIAGNOSTIC ET DESCRIPTIF DE L'EXISTANT	5
DIAGNOSTIC TERRITORIAL.....	6
1. Les politiques locales en faveur des personnes âgées	6
2. La population âgée sur le territoire	7
3. L'établissement sur son territoire et la coordination avec les autres acteurs	7
DIAGNOSTIC INTERNE	8
4. Les enjeux institutionnels	8
5. L'organisation et le fonctionnement de l'établissement.....	9
6. Un peu d'histoire.....	13
7. Les professionnels de l'établissement	13
8. L'environnement architectural de l'EHPAD du CH de Vitré	14
9. L'environnement architectural du CH de La Guerche de Bretagne	14
10. Bilan des CPOM et des projets d'établissements des deux sites.....	15
11. Supervision	16
12. Démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance pour les personnes accompagnées et les équipes soignantes	16
V. ANALYSE STRATÉGIQUE ET PERSPECTIVES.....	21
1. Les points forts de nos établissements comme perspectives du projet d'établissement	22
a. Conforter les spécialités et expertises des sites de la direction commune	22
b. Porter les valeurs de l'établissement à travers les formations qualifiantes et professionnalisantes des professionnels.....	22
c. Obtenir la validation du projet de répartition du capacitaire entre les deux EHPAD de la direction commune.....	23
d. Consolider les parcours dans le cadre de la filière gériatrique de territoire	23
e. Améliorer l'activité du service de médecine & de SMR de La Guerche de Bretagne	24
f. Développer les activités du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne dans le cadre du label « Hôpital de proximité »	24
g. Contribuer à la soutenabilité des trajectoires financières des deux établissements	25
2. La définition de nos orientations stratégiques.....	25
VI. LE PLAN D' ACTIONS	27
OS 1 - FA 1 : harmoniser les pratiques et encourager le travail pluridisciplinaire en associant les familles sur les PAP	29
OS 1 - FA 2 : adapter les organisations au rythme de vie des résidents	31
OS 1 – FA°3 : développer un processus d'accueil et d'intégration formalisé pour le résident entrant	33
OS°1 – FA 4 : améliorer l'identification des professionnels par des badges, des tenues différenciées, des organigrammes visibles et réfléchir sur les tenues civiles.....	35
OS°1 - FA°5 : intégrer la vie sociale dans les fiches de postes des soignants	37
OS 2 – FA 1 : formaliser une politique d'accompagnement sur la fin de vie	40
OS 2 – FA 2 : aménager les espaces pour améliorer la prise en charge des usagers - création de chambres palliatives	42
OS3 – FA 1: identifier des espaces pour les professionnels afin de réfléchir à une QVCT optimale	45
OS 3 – FA 2 : proposer des moments conviviaux pour renforcer la solidarité, la cohésion et l'interconnaissance entre	

les agents.....	47
OS 3 – FA 3 : favoriser des équipements en faveur d’une meilleure prise en charge et un meilleur accompagnement des résidents	48
OS 3 – FA 4 : professionnaliser les métiers d’ASH hôteliers et clarifier les fiches de postes par métier	50
OS 3 – FA 5 : formaliser une politique de mobilité	52
OS 4 - FA°1 : mener une réflexion sur le réaménagement architectural pour repenser l’EHPAD comme un lieu de vie avec des espaces favorisant les échanges, la convivialité, les activités de la vie quotidienne, la personnalisation des chambres et l’intimité.....	54
OS°4 – FA°2 : poursuivre la réflexion sur le transfert du capacitaires et sur le devenir des chambres doubles	57
OS4 – FA 3 : renforcer l’usage des interventions non-médicamenteuses et partager les connaissances entre les professionnels.....	59
OS 5 – FA 1 : intégrer une maison d’assistantes maternelles (MAM) au sein du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne.....	62
OS 5 - FA 2 : placer au cœur de l’établissement de demain le développement durable	63
OS 5 - FA 3 : améliorer la communication au sein de l’établissement et à l’extérieur.....	65
OS 5 – FA 3 B : poursuivre le déploiement de l’équipe mobile d’éducation et de prévention en santé (EMEPS).....	67
OS 5 – FA 4 : formaliser un parcours d’accueil des nouveaux arrivants au sein de l’établissement de demain.....	69
OS 5 - FA°5 : engager une politique d’attractivité et de fidélisation des bénévoles via le développement des animations et de l’association	71
OS 6 – FA 1 : élaborer et harmoniser les soins via des projets de soins partagés avec le patient.....	74
OS 6 - FA°2 : développer des partenariats avec le CH de Vitré autour de l’accompagnement médical.....	75
OS 6 – FA 3 : garantir un accompagnement individualisé et personnalisé en étoffant le PAP	76
OS 6 – FA 4 : augmenter l’offre en PASA.....	78
GLOSSAIRE.....	79
SOMMAIRE DES ANNEXES	80

I. DÉFINITION ET CADRE RÉGLEMENTAIRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

DÉFINITION

Le projet d'établissement est un document qui définit pour les cinq années à venir le cadre, les valeurs, les actions et les projets de l'établissement. Il se veut projectif, avec des actions précises permettant d'évaluer la progression des projets menés.

Il impulse donc une dynamique à l'établissement en projetant à la fois une image pour décrire ce qui existe mais aussi en projetant dans l'avenir ce qui n'existe pas encore mais qui paraît être une évolution souhaitable. Enfin, il dessine le chemin à parcourir pour aboutir au but recherché dans une démarche de projet.

C'est un document stratégique et opérationnel avec deux finalités :

- clarifier le positionnement institutionnel de la structure et indiquer les évolutions en termes de public et de missions
- donner des repères aux professionnels dans l'exercice de leurs activités et accompagner l'évolution des pratiques

CADRE JURIDIQUE

- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale : élaboration d'un projet d'établissement pour chaque établissement ou service social ou médico-social - Définition du projet d'établissement
- Décret n°2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux : arrêté du contenu minimal du projet d'établissement - redéfinition du cadre du projet d'établissement : politique de prévention et de lutte contre la maltraitance, les modalités d'association du personnel et des personnes accueillies à son élaboration, les conditions de sa diffusion

II. INTRODUCTION ET CONTEXTE D'ÉLABORATION DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

PROPOS CONTEXTUELS OU GESTION D'UN AVENIR IMPRÉVISIBLE

De la nécessité de clarifier la perspective et l'intérêt de la fusion

Construire un projet d'établissement pour des établissements en direction commune, qui plus est avec un projet de fusion à court terme, suscite forcément de nombreuses questions.

Projeter une vision à cinq ans nécessite de se poser, d'imaginer seul et à plusieurs, l'avenir et le devenir des structures et ce, malgré toutes les incertitudes qui pèsent sur l'évolution du système de santé.

Cette phase de réflexion et de projection aura été structurante puisqu'elle aura permis de donner sens et forme à la fusion à venir.

L'idée première fut d'écrire un projet médico-social pour les deux EHPAD de la direction commune en perspective de la fusion. En effet, les deux Centres hospitaliers sont en direction commune depuis 2012. D'un fonctionnement cloisonné, la direction a progressivement évolué vers des services administratifs plus intégrés. La fusion est inscrite sur les feuilles de route des deux établissements mais la date n'est pas encore stabilisée celle-ci étant inextricablement liée à des projets d'investissement majeurs et à une amélioration de la trajectoire financière des deux établissements.

Si l'administration commence à se projeter en mutualisant ses équipes, les services logistiques, les équipes médicales et paramédicales s'interrogent. Comment intégrer les services de médecine, SMR, le label hôpital de proximité et l'EHPAD du CHLGB aux pôles d'activité du CHV ¹? Selon quel découpage, selon quel pilotage ? Les

¹ Le CHV est découpé en trois pôles d'activités de soins et médico techniques : MUPI : médecine urgences pharmacie imagerie ; CFME : chirurgie, femme mère enfant et GERONTOLOGIE.

Le CHLGB est un hôpital de proximité labellisé et dispose d'une autorisation de médecine, de SMR polyvalent et d'un EHPAD. Il bénéficie également d'une dotation de responsabilité territoriale, lui permettant de déployer des dispositifs en faveur de l'accès aux soins et de la prévention en santé.

fonctionnements des deux établissements sont profondément distincts, sous tous les aspects.

Afin d'appréhender la fusion des deux hôpitaux et eu égard à leur spécificité, les directions, chefs de pôle du CHV et président de CME du CHLGB se sont rencontrés :

- rajouter le secteur de médecine et l'équipe mobile de prévention au pôle MUPI ne faisait pas sens, les médecines n'étant pas gérées de la même façon. En effet le service de médecine du CHLGB fonctionne avec des médecins libéraux participant au service public hospitalier et la permanence des soins est assurée par le centre 15 ;
- rajouter le service de SMR et l'EHPAD au pôle de gérontologie aurait élargi considérablement le capacitaire de celui-ci. Cette hypothèse n'a pas été accueillie favorablement ;
- scinder les activités du site guerchais aurait contribuer à impacter les synergies existantes et à déposséder d'une certaine façon le site de son label « hôpital de proximité ».

La concertation fut consensuelle et a mené à la décision de considérer le site guerchais comme un pôle d'activité à part entière.

C'est ainsi que le présent projet d'établissement appréhende le CHLGB dont son secteur sanitaire au côté du projet des deux EHPAD de la direction commune.

De la nécessité de disposer d'une feuille de route

Les projets d'établissements des deux centres hospitaliers sont à écrire. À noter que les EHPAD sont considérés comme des établissements à part entière et doivent à ce titre disposer d'un projet dont le contenu minimal est fixé par décret.

L'évaluation de la qualité dans nos secteurs médico sociaux et le contrôle sur pièces exercé dans les deux EHPAD ont souligné l'absence de ce document et indiqué qu'il ne pouvait se résoudre à être qu'un volet d'un projet sanitaire. L'EHPAD du CHV disposait quant à lui d'un projet spécifique arrivé à terme également, l'EHPAD du CHLGB n'en avait pas.

En perspective de la fusion, un seul et même projet d'établissement sera écrit pour le futur Groupement hospitalier du Pays de Vitré.

Cependant, la fusion étant aujourd'hui programmée à 2028, il nous a semblé nécessaire de disposer d'une feuille de route sans attendre cette échéance.

Le comité de pilotage a ainsi pris le parti de projeter l'évolution du secteur médico social des deux hôpitaux pour les cinq années à venir. Il n'en reste pas moins que les deux centres hospitaliers cheminent ensemble et s'inscrivent dans la note de cadrage du futur GHPV, en pièce jointe.

Malgré les incertitudes d'avenir qui pèsent tant sur le système de santé que sur les modalités de financement du grand âge, et à tous les autres enjeux dont les établissements sont tributaires, il appartient aux opérateurs de terrain de tenter de garder le cap dans un paysage toujours plus contraint en veillant à développer des réponses aux besoins de la population.

L'agilité, l'innovation et la prise de risque mesurée sont ainsi des principes qui ont guidé nos réflexions.

De l'opportunité de se projeter et d'être force de propositions

L'EHPAD du CHV et le CHLGB se heurtent aujourd'hui à des problématiques structurelles :

- le premier n'est plus adapté à l'accueil de personnes âgées dépendantes et à leurs souhaits d'accompagnements, pour une partie de sa capacité installée en chambres doubles,
- le second acte une perte de capacitaire considérable suite à sa restructuration en 2018 (-25 places) et la cession d'un site (-71 places) et n'est plus en capacité de répondre à la demande d'hébergement territoriale.

Un projet de transfert de capacitaire de Vitré vers la Guerche de Bretagne est en cours de négociation avec l'ARS et le Conseil départemental.

Ce projet permettra de proposer des chambres simples à l'EHPAD du CHV et d'améliorer par là même les conditions d'accueil et les conditions de travail.

Il vise également à répondre aux besoins du Pays de Vitré en maintenant cette offre sur le territoire tout en proposant une offre graduée et adaptable.

Enfin, l'augmentation de l'activité de SMR sur le site guerchais depuis janvier 2026 majore la demande et

l'établissement souhaite consolider le parcours patient en augmentant son offre d'hébergement temporaire et permanente.

A l'heure de la finalisation du projet d'établissement, les autorités de ne sont pas encore positionnées sur ce projet structurant.

Autant d'inconnues et d'incertitudes qui pèsent sur les établissements et sur leur trajectoire financière, mais dont les orientations qui suivent visent à améliorer celles-ci :

- **Pour le Centre hospitalier de Vitré :**
L'établissement a signé un contrat d'efficacité et de performance avec l'Agence régionale de santé dont les résultats conditionnent pour partie la restructuration du site hospitalier. L'établissement ne dispose pas de marge de manœuvre pour restructurer le site de la Gautrays et son EHPAD.

Ainsi un transfert de places vers l'EHPAD du CHLGB permettra la transformation des chambres doubles en chambres simples pour lesquelles un tarif majoré pourra être appliqué, contribuant à une courbe plus vertueuse pour le budget EHPAD.

- **Pour le Centre hospitalier de la Guerche de Bretagne :**
L'établissement optimise son site en terme d'activités et tente de restructurer sa productivité suite à la cession du site avallais et de son activité de 71 places : le PGFP 2026-2030 dévoile une trajectoire financière qui fragilise l'établissement.

L'augmentation de la production en cuisine, l'optimisation des process, la réflexion sur le schéma directeur immobilier, l'analyse des besoins du territoire, l'augmentation du capacitaire médico-social viendront améliorer les indicateurs financiers et inverser la tendance.

III. MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION DU PRÉSENT PROJET D'ÉTABLISSEMENT

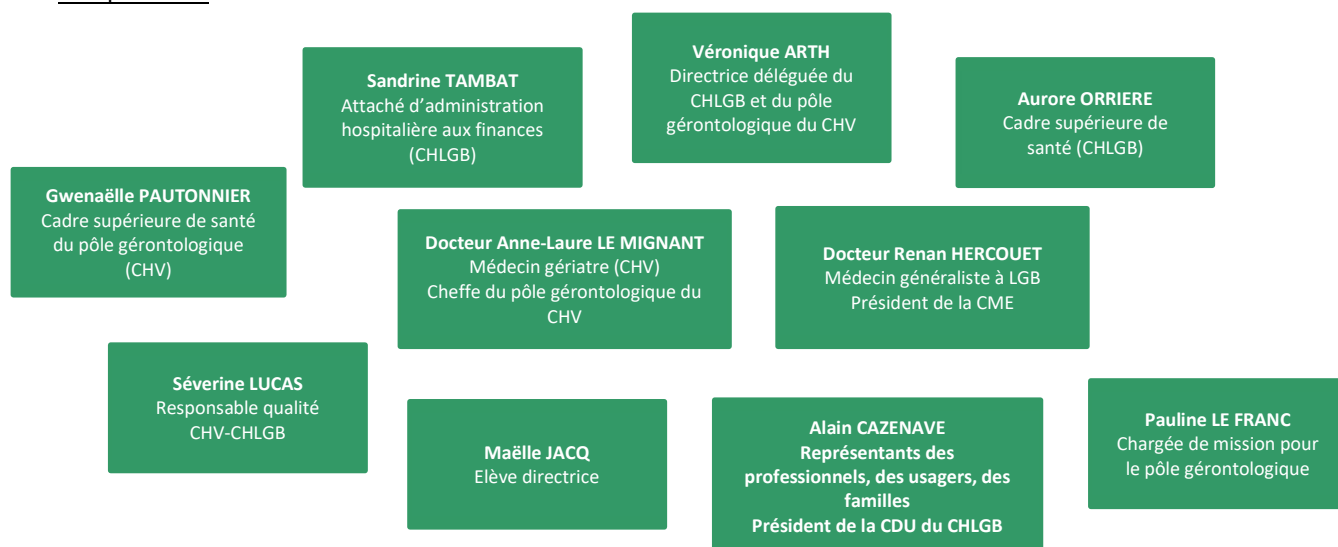
La méthode d'élaboration du projet d'établissement a été réalisée de façon concertée et structurée en interne. Le comité de direction l'a validée et les instances en ont eu connaissance. Les enjeux de celle-ci furent d'élaborer un projet commun à deux établissements, de trouver l'équilibre dans la composition du COPIL et des groupes de travail et de respecter le calendrier ambitieux.

1. LA GOUVERNANCE

Le comité de pilotage

Le comité de pilotage décide de la méthode de travail et du calendrier, s'assure du respect de processus mis en œuvre, priorise les thématiques à traiter et recadre les travaux, au besoin.

Composition :

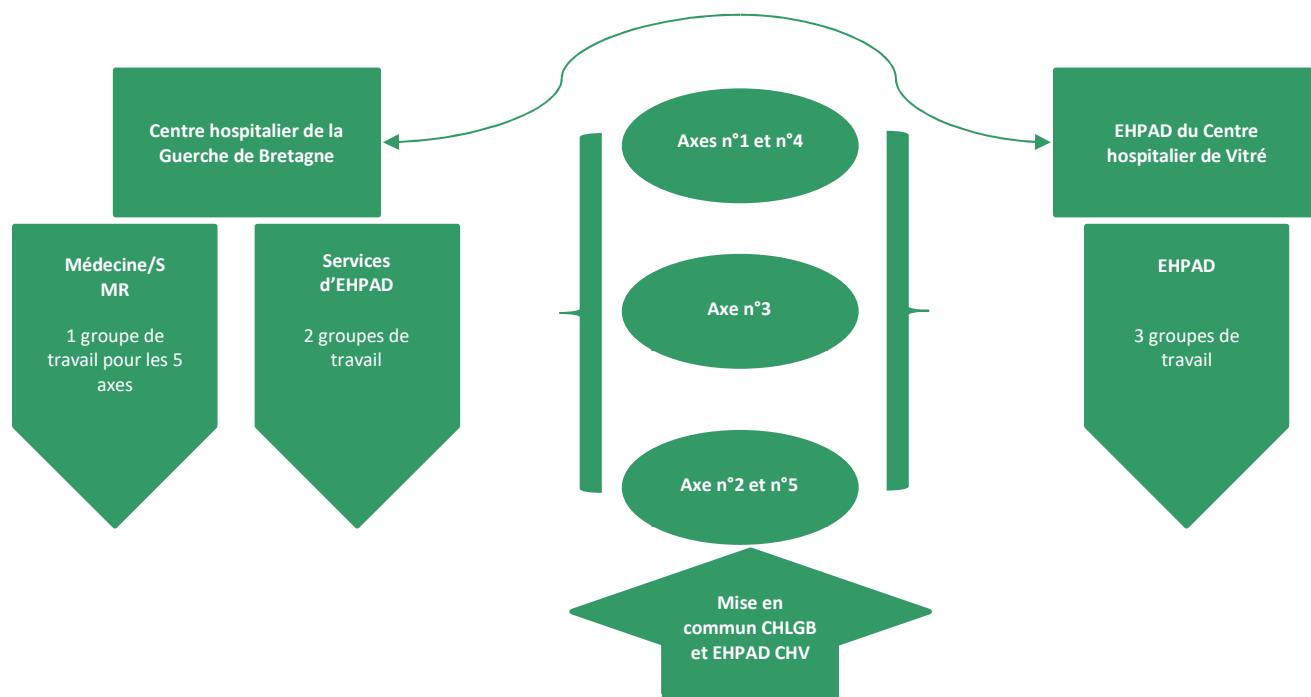


Les groupes de travail

Les groupes de travail ont pour rôle de travailler sur 5 grandes thématiques pour faire ressortir des orientations stratégiques et des objectifs et actions par la suite.

Les 5 grandes thématiques sont les suivantes :

- **Axe n°1 : Qualité des soins et accompagnement personnalisé des usagers (volet médico-social et volet sanitaire)**
- **Axe n°2 : L'établissement de demain (cadre de vie, développement économique et développement durable)**
- **Axe n°3 : La vie des professionnels au sein de l'établissement (ressources humaines et développement des compétences)**
- **Axe n°4 : Animation, vie sociale et inclusion**
- **Axe n°5 : Ouverture de l'établissement à et sur son territoire (gouvernance, partenariats et ancrage territorial)**



La composition des groupes de travail :

- **EHPAD du CENTRE HOSPITALIER DE VITRÉ :**
 - GT 1 : 1 IDE, 1 IDEC, 6 AS, 1 ASH, 2 représentants des familles et des résidents, 1 animatrice, 1 diététicienne, 1 psychologue, 1 ergothérapeute (15 volontaires)
 - GT 2 : 1 IDE, 7 AS, 2 représentants des familles et des résidents, 1 animatrice, 1 cadre de santé (12 volontaires)
 - GT 3 : 6 AS, 2 ASH, 1 représentant des familles et des résidents, 1 animatrice, 1 cadre de santé, 1 psychologue, 1 ergothérapeute (13 volontaires)
- **CH DE LA GUERCHE DE BRETAGNE :**
 - GT médecine/SMR : 1 IDE, 5 AS, 1 psychologue (7 volontaires)
 - GT 1 : 1 IDE, 3 AS, 1 ASG, 1 ASH, 1 ergothérapeute, 1 psychologue, 2 animatrices (10 volontaires)
 - GT 2 : 1 Cadre de santé, 1 AS, 2 animateurs, 1 responsable hotelière (5 volontaires)

Chaque groupe de réunion s'est réuni à deux reprises, cf. synthèse en annexe 3 et les feuilles d'émergence en annexe 4 et lors d'une troisième réunion en plénière avec l'ensemble des GT de Vitré et du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne ainsi que les membres du COPIL (synthèse en annexe 3).

	Phase	Durée	Période	Actions	Livrables
1	Lancement du projet	1 mois	Mars 2025	Présentation CODIR Réunion n°1 COFIL Présentation de la démarche Appel à candidature pour les groupes de travail	→ Note de cadrage
2	Phase d'évaluation	1 mois	Avril 2025	Réunion n°2 COFIL Réalisation d'un SWOT Analyse de l'ancien PE et bilan	→ Bilan PE → Diagnostic stratégique
3	Production des groupes de travail thématiques	3 mois	Mai-Juillet 2025	Mise en place des groupes de travail thématiques Partage des résultats	→ Synthèse des travaux de groupes
4	Elaboration des orientations stratégiques	1 mois	Septembre 2025	Réunion COFIL n°3 Définition des orientations stratégiques à partir des travaux des groupes Rédaction des fiches-actions	→ Plan du PE : Orientations stratégiques → Création des fiches-actions
5	Finalisation de la démarche de co-construction	1 mois	Octobre 2025	Plénière de la démarche réunissant les groupes de travail et le COFIL Harmonisation, finalisation et affinage des fiches actions	→ Fiches actions harmonisées
6	Rédaction	1 mois	Novembre 2025	Réunion COFIL n°4, validation des fiches actions et désignation d'un comité rédactionnel	→ PE
7	Validation-Communication	1 mois	Décembre 2025	Réunion COFIL n°5 Présentation instances Mise en œuvre du plan de communication	→ Documents de synthèse et de communication

2. SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement sera piloté et suivi par un **comité de suivi** composé du comité de pilotage actuel, ouvert aux soignants volontaires pour continuer cette démarche et intégrer leurs retours d'expérience et de garantir une prise en compte des réalités de terrain. Cette gouvernance a pour objectif d'assurer une vision cohérente et partagée de la mise en œuvre du projet à tous les niveaux de l'organisation. Le comité de suivi se réunira régulièrement pour évaluer les avancées du plan d'action, analyser les éventuelles difficultés et ajuster les actions en fonction des besoins. Une **évaluation annuelle** du projet sera présentée aux conseils de surveillance, CVS, CDU et conseils de pôles, permettant ainsi un bilan approfondi des actions menées et des résultats obtenus. Un **plan de suivi** détaillé sera établi, incluant un calendrier partagé des fiches actions.

IV. DIAGNOSTIC² ET DESCRIPTIF DE L'EXISTANT

Les centres hospitaliers de Vitré et de La Guerche de Bretagne sont en **direction commune depuis 2012**. Une perspective de fusion se dessine à horizon 2028. Les directions fonctionnelles sont de plus en plus intégrées. A ce jour, la direction des ressources humaines est commune aux deux sites ainsi que la direction des soins et de la qualité. Les deux EHPAD ont un directeur commun qui est chargé de la politique gérontologique et du site de La Guerche de Bretagne.

Les deux EHPAD se complètent sur le pays de Vitré et propose une offre médico-sociale graduée. Celui du **Centre hospitalier de Vitré est très médicalisé** et bénéficie **d'équipes pluridisciplinaires expertes** composées de gériatres, IPA, infirmiers, psychologues, ... Cette expertise permet d'accueillir des profils de résidents qui ne

² Pour cette partie, plusieurs documents ont été analysés : CPOM, dialogue de gestion, PMSP, contrat de pôle, PRS, CLS, Schéma départemental de l'autonomie, rapports d'évaluation HAS et PAQSS.

pourraient être accompagnés dans des EHPAD dits classiques et contribue à la fluidité des parcours et aux sorties d'hospitalisation. **Le secteur médico-social du Centre hospitalier de la Guerche-de-Bretagne** est composé de **quatre services** proposant une offre d'hébergement pour les personnes âgées de plus de 60 ans (sauf dérogation), **en perte d'autonomie dont le maintien à domicile est compromis** de façon provisoire ou définitive. Il a développé une expertise dans l'accompagnement de la personne âgée et son site a su s'adapter aux besoins de celles-ci. La proximité avec un secteur sanitaire dont un service de SMR colore les pratiques et renforce l'approche rééducative et le maintien de l'autonomie des résidents.

Le Centre hospitalier de la Guerche de Bretagne est labellisé hôpital de proximité depuis 2021, dans le cadre de l'amélioration de la structuration des soins de proximité et selon les orientations du projet régional de santé de Bretagne 2018-2022. A ce titre l'établissement développe des actions d'éducation et de prévention en santé et développe une offre en réponse aux besoins de la population locale : équipe mobile d'éducation et de prévention en santé, consultations avancées, télésanté, portage de repas, ...

En 2024, un contrôle sur pièces réalisé sur les EHPAD des deux sites a mis en avant plusieurs actions à engager :

- l'élaboration du projet d'établissement : démarche commune engagée en 2024 aboutissant à ce projet d'établissement commun 2026-2031
- la désignation d'un représentant de l'organisme gestionnaire au CVS: désignation opérée en conseil de surveillance en 2025
- la soumission du règlement de fonctionnement aux différentes instances: le règlement de fonctionnement a été mis à jour en même temps que le contrat de séjour et soumis aux différentes instances fin 2025-début 2026
- l'ajustement du temps de travail du médecin coordonnateur à la réglementation: le temps de coordination ne peut être augmenté à ce jour en raison du sous-effectif du personnel médical.

DIAGNOSTIC TERRITORIAL

1. LES POLITIQUES LOCALES EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES

Le projet d'établissement s'appuie sur le projet régional de santé de l'ARS et le schéma départemental de l'autonomie.

Dans le cadre de son **schéma départemental de l'autonomie 2023-2028**, le Département d'Ille-et-Vilaine s'est engagé dans des grands axes structurants pour le projet d'établissement :

- **agir sur l'attractivité des métiers** : cet axe sera un bon point d'appui pour les fiches actions concernant la fidélisation des agents, le travail sur l'organisation des missions, la professionnalisation des métiers et l'amélioration des conditions de travail.
- **conforter et développer l'accueil en établissement** : cette orientation est en cohérence avec la structuration de l'offre réalisée depuis plusieurs années facilitant les parcours des personnes âgées du territoire par le développement de l'offre et des passerelles domicile/établissement au sein du pôle gérontologique (SMR, EMG, CRT, EHPAD, USLD, unités protégées) et de la filière gériatrique de territoire (IDEC parcours gériatriques, accueils de jour, hébergements temporaires du territoire, habitats intermédiaires, services à domicile, plateforme de répit...)
- **renforcer la prévention de la perte d'autonomie et le soutien aux aidants** : au-delà de l'offre de l'hébergement, les établissements ont su développer leur expertise et leurs actions hors les murs : équipe mobile d'éducation et de prévention de La Guerche de Bretagne pour tous les âges de la vie, équipe mobile de gériatrie, centre de ressources territorial, consultations mémoire, développement de partenariats et participation à des actions avec les acteurs de territoire (repérage précoce des fragilités, actions aidants, actions de prévention de la perte d'autonomie...)

Le projet régional 2023-2028 de l'ARS Bretagne prévoit également des orientations en cohérence avec le projet d'établissement :

- **transformation et modernisation des EHPAD pour adapter nos organisations et fonctionnements à nos résidents arrivant plus âgés, plus dépendants et avec davantage de pathologies** (notamment troubles cognitifs) et transformer le bâti pour favoriser l'intimité et la personnalisation, l'inclusion sociale, les conditions de travail des professionnels. Cet axe s'inscrit notamment dans le projet de restructuration des EHPAD et des actions permettant aux résidents de « se sentir chez eux » tout en sécurisant leur quotidien.
- **attractivité, recrutement et fidélisation des professionnels** : comme pour le schéma départemental, l'engagement de l'ARS pour renforcer l'attractivité des métiers du grand âge, nous permettra de soutenir les équipes et d'améliorer la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT), d'accueillir et d'intégrer les

- nouveaux professionnels.
- **qualité de l'accompagnement et prévention en EHPAD** : nos équipes pluridisciplinaires œuvrent pour le maintien de l'autonomie des personnes à travers les actions de prévention des chutes, prévention de la dénutrition, activités physiques adaptées, stimulation cognitive. La démarche de promotion de la bientraitance et lutte contre la maltraitance est centrale dans l'établissement et a été soulignée lors de l'évaluation de la qualité en 2024 mais manque de formalisation, ce qui constituera un axe de travail transversal tout au long du projet d'établissement. Les deux EHPAD ont par ailleurs fait l'objet d'un contrôle sur pièces en 2024 dont les résultats ont été satisfaisants.
 - **amélioration de la réponse aux personnes atteintes de troubles cognitifs** : l'expertise des équipes permettra de répondre aux besoins croissants des personnes atteintes d'Alzheimer ou maladies apparentées. C'est pourquoi l'établissement de Vitré souhaite renforcer son offre PASA et favoriser l'outillage des équipes (EMG, formations...)
 - **renforcement de l'ouverture vers l'extérieur et du travail en réseau** à travers la filière gériatrique pour renforcer les coopérations avec le sanitaire, le médico-social et le domicile.

2. LA POPULATION ÂGÉE SUR LE TERRITOIRE

Vieillessement progressif de la population :

- **Entre 1968 et 2018, l'indice de vieillissement est passé de 27 à 60 (60 personnes de plus de 65 ans pour 100 jeunes de moins de 20 ans).**
- **Les 75 ans et + représentent 8,6 % de la population (niveau départemental équivalent).**
- **Augmentation de 3,5 % de la population de plus de 60 ans entre 2012 et 2017.**

Isolement : **2 523 personnes de plus de 75 ans vivent seules (43,3 % des 75 ans et +), principalement à Vitré, La Guerche-de-Bretagne, Châteaubourg et Argentré-du-Plessis ; 75,5 % sont des femmes.**

3. L'ÉTABLISSEMENT SUR SON TERRITOIRE ET LA COORDINATION AVEC LES AUTRES ACTEURS

Implantés au cœur d'un territoire disposant de 12 EHPAD - *1 035 places* -, de trois résidences autonomie totalisant 123 places, ainsi que de dispositifs d'accueil temporaire - *17 places dans huit structures* - et d'accueil de jour - *21 places réparties sur quatre sites* -, les EHPAD du Centre hospitalier de Vitré et de La Guerche de Bretagne s'inscrivent dans une **dynamique de coordination étroite avec l'ensemble des acteurs gérontologiques locaux.**

Porteur de la filière gériatrique territoriale, le Centre hospitalier de Vitré positionne ses EHPAD - *512 lits sur les deux sites* - comme un maillon essentiel en lien avec **l'infirmière de parcours gériatrique, l'équipe mobile de gériatrie, les SMR et l'USLD**. L'établissement s'inscrit pleinement dans son territoire grâce à une coordination étroite avec l'ensemble des acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux, afin de garantir des parcours de vie fluides et cohérents pour les personnes âgées. S'appuyant sur une offre diversifiée- **unités pour personnes désorientées, unité d'hébergement renforcée, pôle d'activités et de soins adaptés (PASA), équipe mobile d'éducation et de prévention en santé, consultations mémoire territoriales, équipe mobile de gériatrie ainsi que le centre de ressources territorial** -, l'établissement développe des réponses adaptées à la pluralité des besoins. La **structuration en pôle gérontologique** favorise la mise en œuvre de projets communs, améliore la continuité et la cohérence des parcours entre domicile, hôpital et établissements médico-sociaux, et contribue à **diffuser une culture gériatrique partagée sur l'ensemble du territoire**. Par cette organisation, l'établissement renforce son rôle de partenaire ressource, soutient les professionnels de proximité et participe à une dynamique territoriale visant l'amélioration des parcours et de l'accompagnement des personnes âgées.

La création d'une **équipe mobile d'éducation et de prévention en santé** proposant une expertise en nutrition et en activité adaptée au Centre hospitalier de la Guerche-de-Bretagne s'inscrit dans la réponse aux besoins de territoire et permet aux professionnels de premiers recours - *médecins généralistes* - de prescrire un accompagnement hygiéno-diététique, sans coût à la charge de leurs patients. L'équipe mobile vient compléter l'offre et la structuration des soins de proximité du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne et du territoire. Dans le cadre des parcours patients et du développement d'actions de prévention et promotion de la santé, l'équipe mobile a pu depuis sa mise en œuvre développer de nombreux partenariats, entre autres : le SSIAD, le CHU, la clinique St Yves, l'institut Denis Papin, le centre Eugène Marquis, le CLIC, le DAC'tiv, le CLS, la CPTS, la Ligue contre le cancer, l'ADMR, l'AFD 35, le bistrot mémoire, le CAPPS Bretagne, les foyers de vie du territoire, AUB santé, la Mutualité française, Vitré Communauté, la MSP de Martigné-Ferchaud.

Le Centre hospitalier propose également des consultations via la télésanté à la population locale et a récemment

donné sens à la direction commune avec le Centre hospitalier de Vitré et développant un partenariat avec les sages femmes du service de maternité, qui proposent à présent des consultations avancées sur le site guerchais tous les jeudis. Un gynécologue se déplace également les lundis pour des consultations avancées en gynécologie obstétrique.

L'établissement affirme, par ailleurs, une volonté forte d'ouverture sur son environnement, nourrie par les rencontres et projets menés avec les familles, les bénévoles, les écoles, les associations et les divers intervenants du territoire. Cette dynamique partenariale est relayée par les **équipes d'animation**, le journal d'information aux familles et le conseil de la vie sociale. Les projets d'animations (2023-2028 pour Vitré et 2024- 2028 pour l'EHPAD du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne) en annexe portent cette volonté d'ouverture sur l'extérieur.

DIAGNOSTIC INTERNE

4. LES ENJEUX INSTITUTIONNELS

Le projet d'établissement s'inscrit :

- dans le **Projet Médico-Soignant Partagé (PMSP)** du CH Simone Veil et du **GHT Haute Bretagne**.
- en cohérence avec le **CPOM médico-social 2020-2025 prorogé jusque fin 2026** et le **CPOM sanitaire** en cours de négociation
- dans la politique régionale de santé en Bretagne et le **plan d'amélioration de la performance** du Centre hospitalier de Vitré.

Les objectifs principaux pour le projet d'établissement dans le cadre de la filière gériatrique :

- fluidifier le parcours du sujet âgé sur le territoire et améliorer l'articulation SMR – EHPAD – domicile
- améliorer la prise en charge de la fin de vie : formation palliative, directives anticipées, accompagnement des familles
- renforcer la prévention de la perte d'autonomie : ateliers équilibre, nutrition, hygiène bucco-dentaire, prévention des chutes
- développer des dispositifs innovants : télémédecine, téléexpertise, outil de coordination partagé Globule
- optimiser la gestion prévisionnelle des emplois et compétences spécifiques au secteur gériatrique.
- développer l'EMG hors les murs et le CRT

Enjeux pour le projet d'établissement pour l'EHPAD à Vitré

- intégrer la logique de parcours entre SMR, USLD et EHPAD
- développer une culture partagée de la qualité de vie, bientraitance et QVT
- harmoniser les pratiques entre les différentes unités pour se recentrer sur un EHPAD unique
- formaliser une politique de lutte contre la maltraitance
- renforcer l'attractivité RH du secteur gériatrique (formation, valorisation, conditions de travail).
- inscrire les EHPAD dans la dynamique territoriale du GHT et de la télémédecine
- consolider une évaluation continue des pratiques et de la satisfaction des usagers
- EHPAD comme lieu de vie : accent mis sur la qualité de l'accueil, de l'hébergement et de la restauration
- rénovation architecturale : suppression des chambres doubles à Vitré et modernisation des bâtiments du site de La Gautrays. Inscription de ces travaux dans le schéma directeur immobilier
- mettre en place une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT) propre au pôle
- développer la formation continue : soins palliatifs, bientraitance, hygiène bucco-dentaire, accompagnement de fin de vie
- poursuivre la restructuration de l'EHPAD dans le cadre du contrat d'amélioration de la performance.

Enjeux pour le projet d'établissement du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne dans le cadre du label hôpital de proximité :

- maintenir et renforcer en présence médicale les activités de médecine et SMR
- conforter les liens avec le CHV dans le cadre des parcours des patients et développer des solutions de suivi en proximité pour différentes spécialités : gynécologie, consultations mémoire, addictologie, cardiologie
- optimiser les charges persistantes suite à la cession du site d'Availles sur Seiche et la diminution de 71 places
- actualiser le schéma directeur immobilier au regard de la fusion à venir et du développement d'activité d'hébergement
- maintenir le niveau de qualité des prestations notamment dans le cadre du projet de fusion et le développer.

5. L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT

Cadre juridique des missions exercées et manière dont elles répondent aux orientations départementales et régionales

Le projet d'établissement s'inscrit dans le cadre réglementaire applicable aux établissements publics de santé et aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées.

L'action des centres hospitaliers est régie par le **code la santé publique** qui fixe, entre autres, l'organisation des soins, la gouvernance, les droits des usagers et les obligations en matière de qualité et sécurité des soins.

Depuis 2019, le Centre Hospitalier Simone Veil de Vitré et le Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne ont choisi d'élaborer ensemble un **projet médico-soignant partagé -PMSP-** qui doit dessiner leur devenir **commun** dans une approche ambitieuse et pragmatique avec une feuille de route stratégique commune.

Ce PMSP s'inscrit lui-même dans les orientations **du PMSP du GHT Haute Bretagne** qui constitue le cadre stratégique et opérationnel de référence.

Les EHPAD, quant à eux, sont régis par le **Code de l'action sociale et des familles -CASF-**, et notamment l'article L.313-1 relatif au régime d'autorisation médico-sociale et les articles L.311-1 à L.313-24 relatifs aux droits des usagers, au contrat de séjour, au règlement de fonctionnement et à l'évaluation de la qualité. En outre, la politique de bientraitance, les projets d'accompagnements personnalisés, la démarche qualité s'appuient sur les référentiels de la Haute autorité de santé.

Les EHPAD des deux CH et le secteur sanitaire du CH de La Guerche de Bretagne garantissent un respect des droits et protection des usagers notamment à travers :

- la charte des droits et libertés de la personne accueillie.
- la politique de bientraitance et la prévention de la maltraitance
- la participation des usagers dans les conseils de la vie sociale, la commission des usagers et dans le fonctionnement de l'établissement en général
- le respect du RGPD et des règles relatives aux données de santé.

Les valeurs de l'organisme gestionnaire

L'accueil et le séjour dans chaque établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la personne âgée dépendante de la Fédération Nationale de Gérontologie qui répond à l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

La charte est affichée au sein de chaque service et remise aux résidents au moment de l'admission.

Le résident est une personne qui a droit au **respect de ses libertés fondamentales** qui s'exprime dans le respect réciproque :

- des personnels,
- des intervenants extérieurs,
- des patients et des résidents,
- des proches et des familles.

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée et familiale, de son intimité, de sa sécurité et de son droit à aller et venir librement, et de recevoir des visites
- la liberté d'opinion
- la liberté de culte
- le libre choix des prestations adaptées proposées par l'établissement
- une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision
- la confidentialité des informations la concernant
- l'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires;
- une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;
- la participation directe de la personne prise en charge à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.

Le respect de la personne et de son environnement se traduit par une attitude individuelle empreinte de :

- tolérance
- patience
- acceptation
- disponibilité
- écoute
- compréhension
- empathie
- discrétion
- respect du secret professionnel

Les valeurs de l'organisme gestionnaire se traduisent par **des principes d'intervention basés sur la relation aux autres dans un esprit d'équipe de concertation pluridisciplinaire et dans l'approche globale de la personne accompagnée ou soignée, spécificité de la discipline gériatrique.**

Les établissements ont structuré leurs organisations de telle sorte à ce que les accompagnements et prises en charge soient sécurisés au travers notamment un management bienveillant par la qualité et la bienveillance. Les équipes d'encadrement de proximité sont structurées et supervisées par l'encadrement supérieur rattaché à la direction des soins et de la qualité. Le fonctionnement polaire permet une gestion décentralisée des pôles et un pilotage médico soignant efficace soutenu par la direction.

Des procédures claires et connues existent pour traiter toute situation de maltraitance ou de suspicion de maltraitance. Les nouvelles recrues sont tutorées et sensibilisées aux valeurs de bienveillance à leur accueil par la remise d'un livret.

La recherche du **maintien des capacités restantes et la préservation de la dignité de la personne** constituent une volonté partagée dans l'accompagnement et prise en soins de la personne dans sa globalité.

Les valeurs de bienveillance portées par l'établissement et se diffusant de la gouvernance aux professionnels de proximité ont été relevées et soulignées à l'occasion des démarches de certification dans le secteur médico-social en octobre 2024 et à l'occasion de la visite de certification sanitaire qui vient de s'achever en avril 2026.

Présentation générale des établissements

Les Centres hospitaliers de Vitré et de la Guerche-de-Bretagne sont des établissements publics de santé en direction commune depuis 2012. L'EHPAD du site de la Guerche-de-Bretagne est rattaché juridiquement et administrativement au Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne, établissement public de santé géré par un conseil de surveillance, un directoire et un directeur.

L'EHPAD installé au centre de la ville de Vitré sur le site de la Gautrays dans la maison de santé et les Jardins du Val, est rattaché juridiquement et administrativement au Centre hospitalier de Vitré, établissement public de santé géré par un conseil de surveillance, un directoire et un directeur.

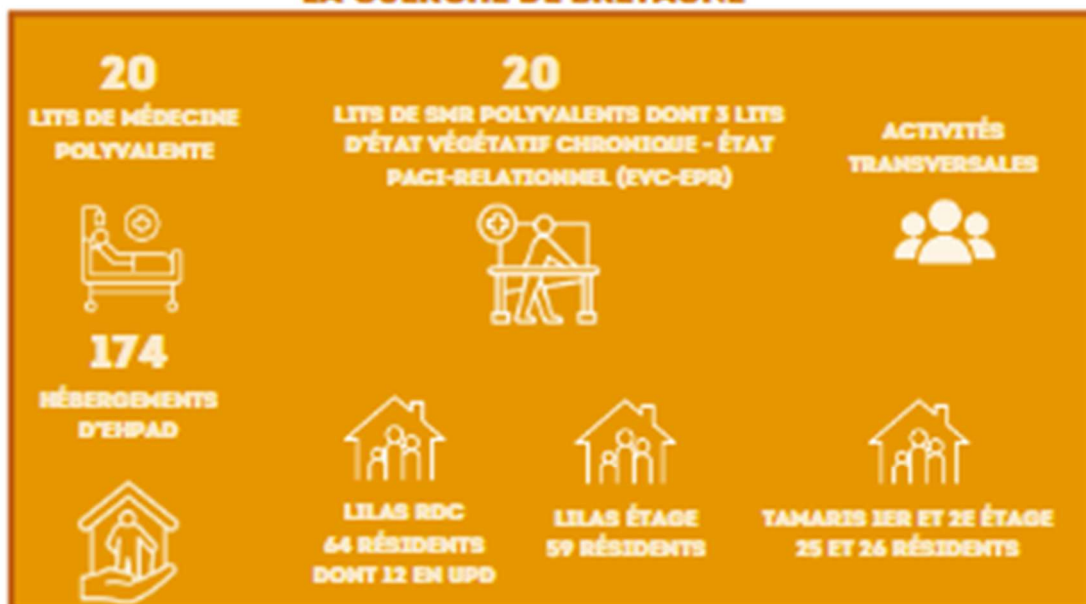
Chaque site comporte plusieurs unités.

En 2025, l'EHPAD du Centre hospitalier de Vitré a effectué une nouvelle coupe PATHOS, permettant une évaluation actualisée des besoins des résidents et des moyens nécessaires pour y répondre. Cette mise à jour a conduit à un renforcement significatif des scores du PMP qui atteint désormais 312 points, soit une augmentation de 88 points par rapport à la coupe précédente de 2018, et du GMP avec 827 points, soit 40 points de plus qu'en 2018. Cette nouvelle coupe PATHOS permet un redéploiement plus cohérent des postes au sein de l'EHPAD, en alignant les ressources humaines avec les besoins réels des résidents.

En effet, les ETPR 2024 indiqués ci-dessous correspondent aux dotations basées sur la coupe précédente. Cette nouvelle coupe PATHOS constitue également une étape clé vers un rééquilibrage des ratios de personnels entre les Jardins du val et la maison de santé, avec l'objectif de converger vers un modèle d'EHPAD unique, disposant de fiches de poste uniformisées, garantissant ainsi une prise en charge homogène et de qualité à tous les résidents.

En avril 2026, l'EHPAD du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne réalisera à son tour sa coupe PATHOS.

CENTRE HOSPITALIER DE LA GUERCHE DE BRETAGNE



PÔLE GÉRONTOLOGIQUE DU CENTRE HOSPITALIER DE VITRÉ





La Guerche
de Bretagne

EHPAD du CHLGB

Taux d'occupation : 97,92% (2024)

GMP : 770 PMP : 235

11 intervenants médicaux

138,54 ETPR

*Au moment de l'écriture du projet d'établissement, les effectifs issus de la nouvelle coupe PATHOS n'avaient pas encore été déployés.



CH
VITRÉ

EHPAD du CHV

Taux d'occupation : 94,02% (2024)

GMP : 827 PMP : 312 (coupe 2025) *

134,19 ETPR



La Guerche
de Bretagne

Secteur sanitaire du CHLGB

Taux d'occupation :
64,67% en médecine (2024)
86% en SMR(2024)

11 intervenants médicaux

35,19 ETPR

6. UN PEU D'HISTOIRE

De l'EHPAD du CH de Vitré

Le site de la « **Gautrays** » est né de la réunion de deux sites historiques que sont « **la Maison de santé** » et « **les Jardins du Val** », anciennement dénommé « Maison de Retraite de la rue d'Ernée », ouverte depuis 1971 et implantée à l'arrière de la maison de santé.

La réhabilitation de la maison de santé s'est achevée en 1999 accueillant en ses murs une unité de soins de suite et de réadaptation - *52 lits au rez-de-chaussée* -, une unité de soins longue durée - *53 lits au 3^{ème} étage* - et deux unités d'EHPAD - *106 lits aux 1^{er} & 2^{ème} étages* -.

Le projet de restructuration architectural de la maison de retraite de la rue d'Ernée a été engagé en 2002 jusqu'en 2008. Historiquement, la maison de retraite de la rue d'Ernée accueillait des personnes âgées encore valides, capables d'assurer l'entretien quotidien de leur chambre et s'apparentant à une résidence autonomie.

A ce même moment, les résidents d'une autre maison de retraite du CH de Vitré, située rue de Fougères, pouvant accueillir 30 résidents, ont été transférés vers la résidence « Les Jardins du Val ». Le nouveau site est constitué de 3 unités d'EHPAD et deux unités d'accompagnement spécifique - *UHR et UPD* -.

À la suite de ces restructurations, la direction constate que malgré un rapprochement physique de l'ensemble des lits d'EHPAD sur un même site, les identités historiques des structures « Maison de Santé » et « Jardins du Val » perdurent et ne permettent de constituer une seule et même entité.

Le projet d'établissement s'inscrit dans ce contexte et vise à formaliser **un projet commun à toutes les unités d'EHPAD de « la Gautrays »**.

Du CH de la Guerche de Bretagne

L'origine du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne remonte aux 12 et 13^{ème} siècles et serait l'œuvre des sirs de la Guerche.

En 1900 est construit un nouvel hôpital, composé d'un bâtiment principal surmonté de son clocheton. Ce bâtiment dénommé **Saint Jean** donnera son nom à l'établissement. Il y accueillera un secteur de soins aigus dont une maternité. Depuis fin 2018, ce bâtiment n'héberge plus que les services administratifs et transversaux.

Différentes opérations architecturales interviennent sur le site de l'hôpital de La Guerche de Bretagne durant les années 1980-1990 dont la construction d'une Unité de Soins de Longue Durée - *Les Tamaris* - en 1980, d'une maison de retraite - *Les Glycines* - en 1989 et l'ouverture du pavillon Les Lilas en 1995. L'EHPAD du site d'Availles a, quant à lui, été transformé sur la période 1997-2000, pour l'accueil de 71 résidents en chambres individuelles. En 2004, le Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne et la Résidence Saint Joseph d'Availles sur Seiche fusionnent.

En 2009, lors de la signature de la convention tripartite avec le département et l'Etat, la maison de retraite du site de la Guerche et d'Availles ainsi que le service d'USLD deviennent EHPAD.

A partir de 2012, les Centres Hospitaliers de Vitré et de La Guerche de Bretagne opèrent un rapprochement et passent en direction commune.

Une **opération de travaux** démarre en 2014 sur le site du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne, qui durera jusqu'en 2018 et permettra la **suppression de la quasi-totalité des chambres doubles et l'amélioration réelle des conditions d'accueil des résidents et patients.**

Cette opération s'accompagnera d'une baisse capacitaire -25 lits, soit une capacité actualisée au 1^{er} janvier 2019 de 40 lits en secteur sanitaire et 245 lits en secteur EHPAD, contre 270 lits avant travaux.

Le Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne détient une **double activité, d'un côté, une activité sanitaire avec les services de médecine et de Soins médicaux et de réadaptation (SMR), de l'autre, une activité médicosociale avec différents services d'EHPAD.**

Jusqu'au 31 décembre 2024, le secteur médico-social du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne était réparti sur deux sites : le Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne et l'EHPAD d'Availles sur Seiche.

Depuis le 1^{er} janvier 2025, le site d'Availles sur Seiche a été cédé à l'association SIPIA. En effet ce site nécessitait une opération de restructuration et le conseil de surveillance du CH de la Guerche de Bretagne avait retenu, parmi trois scénarios, celui de rapatrier l'activité sur le site guerchais et de confier le site d'Availles à Vitré Communauté pour une nouvelle activité. Face à la volonté des politiques locaux de maintenir l'EHPAD sur site, un repreneur a été trouvé afin de faire perdurer cette activité.

7. LES PROFESSIONNELS DE L'ÉTABLISSEMENT

Soucieux de recruter et de fidéliser ses collaborateurs, les établissements déploient des outils et diverses initiatives afin de faciliter l'intégration des nouveaux arrivants, garantir leur bonne compréhension des valeurs

et pratiques et les soutenir dans la prise en main de leurs missions.

Le libre choix du médecin est garanti au résident dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur.

- **Le personnel médical** : un praticien hospitalier ou un médecin libéral suit chaque personne accueillie.
- **L'équipe soignante** : chargée des soins quotidiens du résident, elle est composée de différents professionnels : infirmiers, aides-soignants, les agents de services hospitaliers soins, aides médico-psychologiques, psychologues, diététiciennes, masseurs kinésithérapeutes etc. Ces professionnels élaborent avec la personne accueillie son projet de soins. Ils sont des interlocuteurs attentifs et assurent les liaisons avec les autres professionnels et si besoin avec l'entourage de la personne accueillie.
- **Le cadre de santé de proximité** : assure la gestion et l'organisation globale de l'équipe soignante, et peut être l'interlocuteur de la personne accueillie et/ou son représentant.
Au sein de nos établissements, on retrouve également :
- **Les agents hôteliers** qui assurent, sous la responsabilité du responsable hôtelier, la qualité de l'accueil hôtelier dans le service (hygiène, repas).
- **Les secrétaires médicales** assurent notamment la gestion des dossiers médicaux, l'accueil téléphonique et la gestion des rendez-vous.
Nos établissements bénéficient d'une pharmacie à usage intérieur. Les PUI sont réservées à un usage interne et sont par conséquent non accessibles au public. L'établissement fournit les médicaments aux résidents sur prescription du médecin.
Une relation basée sur la confiance, la communication et la participation active de la personne accueillie contribue à la qualité des soins prodigués.

8. L'ENVIRONNEMENT ARCHITECTURAL DE L'EHPAD DU CH DE VITRÉ

L'établissement dispose de 2 bâtiments reliés l'un à l'autre, comprenant plusieurs niveaux où sont répartis les différents services : USLD, EHPAD dont PASA et unités protégées, SMR, consultations mémoire.

Le **bâtiment de « la Maison de santé »** accueille sur chacun des deux étages 53 résidents. Ces derniers se décomposent en trois secteurs. L'organisation architecturale permet une prise en charge des résidents par « unité ». Chaque étage comporte 23 chambres doubles et 7 chambres individuelles dont 4 avec salle de bain commune. Une chambre individuelle est réservée à l'accompagnement des personnes en fin de vie sur chaque étage.

Les chambres sont réparties autour d'un lieu de vie assurant les fonctions de salon, de salle à manger, de salle d'activités et d'une kitchenette.

Un grand espace au rez-de-jardin est ouvert aux familles et est utilisé comme espace d'animation à certains moments.

Le **bâtiment des « Jardins du Val »** compte 3 unités - 2 de 20 lits et 1 de 19 lits - et 2 unités spécifiques : unité pour personnes désorientées (UPD) et unité d'hébergement renforcée (UHR) de 15 lits chacune.

Les deux unités protégées comprennent un lieu de vie servant de salle de repas et d'animations, des couloirs permettant la déambulation avec un maximum de luminosité naturelle, des chambres individuelles avec une salle d'eau et une douche.

Les autres unités sont organisées autour d'un lieu de vie chaleureux servant de salle de repas. L'intimité du résident est favorisée au sein de l'établissement avec une large majorité de chambres individuelles (deux chambres doubles au total).

Une grande salle d'animations au 2^{ème} rez-de-jardin, est mise à disposition. Un espace détente au rez-de-jardin permet de favoriser les échanges entre résidents et familles.

L'établissement dispose d'un jardin côté « Maison de Santé », servant le parcours d'activité santé seniors (PASS) et accessible à tous y compris au voisinage, ouvert sur le centre-ville favorisant les échanges intergénérationnels.

Les bâtiments sont entourés d'espaces et de parkings très vallonnés ne facilitant pas l'accès pour les résidents. Des terrasses ou jardins sécurisés sont accessibles dans chaque unité protégée.

Les locaux des services support se situent sur le site hôpital du CH de Vitré.

Les bureaux et zones de stockage des services logistiques sont situés au sous-sol du bâtiment de la « Maison de santé ».

Le pôle administratif (accueil et admissions) se trouve dans le hall d'accueil au rez-de-chaussée de la « Maison de Santé ».

9. L'ENVIRONNEMENT ARCHITECTURAL DU CH DE LA GUERCHE DE BRETAGNE

Les unités Lilas - 64 + 59 places – sont localisées sur deux niveaux, Lilas rose (rez-de-chaussée) et Lilas rouge (étage), ces unités comprennent chacune des chambres individuelles, des petits salons, des salles à manger, des

officines, une salle de soins et le bureau du cadre. L'unité Lilas bleu accueille des personnes souffrant de troubles de l'orientation temporo spatiale, accompagnés de déambulation active.

Les unités Tamaris - 51 places - sont localisées dans un bâtiment sur deux niveaux, Tamaris orange et Tamaris vert, et disposent de chambres individuelles et quatre doubles, de salles de soins, de salles à manger, d'un espace d'accueil, d'une salle des loisirs au rez-de-chaussée et du bureau du cadre.

Le Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne dispose également d'un service de médecine et d'un service de soins médicaux et de réadaptation comprenant 20 lits chacun. Des consultations sage-femmes sont proposées sur le site depuis fin 2025 et sont en projet des consultations addictologie, mémoire et cardiologie.

Enfin, des lieux de rencontres se sont installés avec dans un premier temps le bistrot « Le petit breton » ouvert dans le hall d'accueil de l'hôpital en 2023. Ouvert le mardi et vendredi de 15 h à 18 h, il permet de réunir résidents, patients du service de médecine/SMR et les familles. Et, depuis 2025, l'ouverture de « La Boutik », petit magasin leur permettant de se procurer des produits de première d'épicerie et d'hygiène et des vêtements de seconde main. Ce nouveau lieu est ouvert les mardis en même temps que le bistrot.

10. BILAN DES CPOM ET DES PROJETS D'ÉTABLISSEMENTS DES DEUX SITES

Pour le site de Vitré :

Le site de Vitré a également engagé de nombreuses actions dans le cadre du CPOM, centrées sur l'amélioration de l'accompagnement des résidents, la prévention et la coordination des soins sur le territoire.

Des formations à la bientraitance ont été déployées auprès des professionnels.

La prise en compte des volontés des résidents a été renforcée par la diffusion d'une procédure de rédaction des directives anticipées avec un temps d'échanges à destination des professionnels en 2025 et la mise en place d'un support dédié à leur recueil. Les professionnels ont également été formés à l'accompagnement des résidents en fin de vie et informés sur le rôle et les missions de l'Équipe Mobile d'Accompagnement et de Soins Palliatifs (EMASP).

De nombreuses actions de prévention ont été conduites, notamment à travers le développement des ateliers équilibre et mémoire, une réflexion approfondie sur la prévention de l'incontinence par l'adaptation des temps d'accompagnement aux toilettes, ainsi que sur le respect du sommeil des résidents. Des référents ont été désignés afin de maintenir et d'animer ces dynamiques.

L'amélioration des pratiques professionnelles s'est également traduite par le développement de bonnes pratiques en matière d'hygiène bucco-dentaire, avec des formations dédiées et un projet d'information partagée avec les EHPAD du territoire sur la santé bucco-dentaire. Par ailleurs, l'organisation et la mise en œuvre des projets d'accompagnement personnalisés ont été formalisées dans une procédure actualisée, précisant les modalités de partage d'informations avec les professionnels transversaux et les animateurs. Les PAP ont été mis à jour avec chaque résident et/ou leur référent familial.

L'offre d'accompagnement thérapeutique a été enrichie par le développement de nouveaux formats d'ateliers, tels que la médiation animale, le yoga du rire ou la musicothérapie. Une réflexion a également été engagée autour de la création d'un jardin sensoriel pour le secteur UPD-UHR.

Sur le plan organisationnel et territorial, la mise en place de l'infirmière de parcours gérontologique et le renforcement du partenariat avec l'HAD permettent d'assurer une continuité des soins techniques, y compris la nuit, en EHPAD. Une réflexion globale est menée sur les besoins du territoire afin de diversifier l'offre existante. Enfin, un plan de formation diplômante à destination des professionnels exerçant en UHR-UPD a été développé et le dossier résident informatisé a été déployé afin d'améliorer la traçabilité et la coordination des soins.

Malgré l'échéance du projet d'établissement 2018-2022, l'EHPAD du CH de Vitré a poursuivi l'accent sur l'amélioration de la prise en charge des résidents, notamment ceux souffrant de troubles cognitifs et psycho-comportementaux, en développant des partenariats avec des professionnels extérieurs comme le CMP, la création d'un PASA et l'harmonisation des activités sur l'ensemble des unités.

L'établissement a progressé dans la diffusion de valeurs de bientraitance, avec l'élaboration et la diffusion d'une charte de bientraitance.

Les actions internes ont permis une révision des procédures, comme la mise en place d'une procédure d'admission et la révision du document de traçabilité des plans d'accompagnement personnalisés. L'organisation de réunions des familles a permis de mieux intégrer ces derniers dans le parcours des résidents.

Le CH a pris des mesures pour améliorer le bien-être des agents, avec l'inscription des risques psychosociaux dans le document unique d'évaluation des risques professionnels. La mise à jour du DUERP a été amorcée fin 2025.

Les actions en cours concernent le projet de restructuration visant à améliorer les conditions de vie des résidents, comme la réflexion sur la suppression des chambres doubles.

Pour le site de La Guerche-de-Bretagne :

Dans le cadre de la mise en œuvre des engagements prévus par les CPOM, le site de La Guerche-de-Bretagne a engagé de nombreuses actions visant à améliorer la qualité de l'accompagnement des résidents, à renforcer les compétences des professionnels et à optimiser l'organisation des soins.

Une attention particulière a été portée à la promotion de la bientraitance, à travers la formation des professionnels, la constitution d'un groupe ressources « Bientraitance » et la formation de nouveaux formateurs à la manutention relationnelle. Par ailleurs, des actions ciblées ont été développées pour l'accompagnement des résidents atteints de maladies neurodégénératives ainsi que pour la prise en charge de la fin de vie, notamment par le soutien à la réflexion autour des directives anticipées et par un travail spécifique sur l'alimentation plaisir.

La sécurisation du circuit du médicament a constitué un axe fort, avec la mise en place d'une pharmacie à usage intérieur commune entre les centres hospitaliers de Vitré et de La Guerche-de-Bretagne, le déploiement de la préparation centralisée des médicaments pour les EHPAD et la constitution d'un groupe de travail dédié au circuit du médicament. Un référent pour les plaies chroniques a également été désigné afin d'harmoniser les pratiques.

Le renforcement de la personnalisation de l'accompagnement s'est traduit par l'augmentation du nombre de projets d'accompagnement personnalisés, élaborés en associant systématiquement le résident et son référent familial. Dans cette dynamique, une unité de type UPD ouverte a été créée, intégrant un jardin d'éveil sensoriel clos, favorisant le bien-être et la stimulation des résidents. La thérapie par la médiation animale est promue depuis quelques années et s'est inscrite dans la vie de l'établissement.

Sur le plan de l'accès aux soins, des consultations dédiées du centre hospitalier de Vitré ont été développées au bénéfice des résidents de La Guerche-de-Bretagne. La création d'un poste d'infirmière coordinatrice du parcours gériatrique au CH de Vitré permet de faciliter l'accès direct des résidents d'EHPAD aux hospitalisations ou au plateau technique. Cette offre est complétée par le déploiement de consultations avancées et de la télé-médecine.

Enfin, des actions de communication et de structuration institutionnelle ont été conduites, avec la création d'un site internet, la diffusion d'un journal interne bimestriel et l'élaboration d'un projet social intégrant un volet qualité de vie au travail ainsi qu'un document unique prenant en compte les risques psychosociaux.

Le développement de l'offre de soins a été marqué par une diversification importante, notamment avec l'introduction de la télé-médecine, la création d'une équipe mobile. L'obtention du label "Hôpital de proximité" en 2021 reflète une volonté d'adapter les services de santé aux besoins locaux.

Malgré la péremption du projet d'établissement 2013-2017, le Centre hospitalier a maintenu le déploiement de sa feuille de route en faveur de la qualité et de la sécurité des soins.

La gestion des ressources humaines s'est centrée sur l'amélioration de la qualité de vie au travail et la mise en place d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences. Le recrutement de médecins, bien que difficile, reste une priorité.

Les projets personnalisés ont été dynamisés, et une charte éthique institutionnelle a été rédigée pour garantir des pratiques respectueuses des droits des résidents.

Le schéma directeur immobilier a permis d'aboutir à la démolition des Glycines. La sécurisation du site a été renforcée, notamment par la mise en place d'une clôture et un diagnostic sécurité approfondi.

11. SUPERVISION

La supervision des professionnels est un axe du plan de formation à compter de 2026. Les cadres ont pu bénéficier d'une démarche de supervision en 2025.

Les bénévoles sont encadrés et supervisés par l'équipe de vie sociale de chaque site. Ils disposent de temps de formation et notamment un module délivré par la psychologue de l'établissement.

12. DÉMARCHE INTERNE DE PRÉVENTION ET DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE POUR LES PERSONNES ACCOMPAGNÉES ET LES ÉQUIPES SOIGNANTES

La **définition de la maltraitance** instaurée par la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 avec la création de l'article L119-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles est « *La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au*

sein de ces situations. »

Les EHPAD de Vitré et de La Guerche portent une **politique commune de prévention de la maltraitance et de promotion de la bientraitance**. Elle repose sur une culture institutionnelle partagée, fondée sur :

- le respect inconditionnel des droits et libertés des personnes accueillies ;
- un accompagnement personnalisé, bientraitant et soutenant la dignité ;
- l'implication collective de l'ensemble des professionnels, des familles, des intervenants extérieurs et des bénévoles ;
- une vigilance constante face aux risques de maltraitance, qu'ils soient intentionnels ou non, individuels, collectifs ou institutionnels.

La prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance dans nos établissements pour personnes âgées passent essentiellement par des échanges collectifs entre collègues et des temps de formation afin de prévenir les risques de maltraitance et proposer un accompagnement bientraitant.

La démarche de prévention et de lutte contre la maltraitance, tant pour les personnes accompagnées que pour les équipes soignantes, est effectivement mise en place sur chacun des sites. Cependant, elle manque encore de formalisation. À la suite de l'évaluation de la qualité réalisée en 2024, l'objectif principal sera de formaliser un bilan annuel ainsi que les actions et orientations liées à la gestion du personnel, à la formation et au contrôle.

Chaque établissement veille à assurer une **communication claire, transparente et accessible sur la démarche de bientraitance et les moyens de signalement disponibles**.

Les **outils communs** aux deux sites sont :

- la charte de la bientraitance, affichée dans l'ensemble des locaux, destinée aux usagers, professionnels et intervenants extérieurs
- le règlement de fonctionnement, remis à chaque résident ou représentant légal, précisant droits, devoirs et règles de vie collective
- le livret d'accueil des résidents, rappelant les engagements de l'établissement en matière de bientraitance et d'accompagnement respectueux
- le livret d'accueil des professionnels, incluant la charte de bientraitance, les procédures internes et les repères éthiques
- l'information relative aux personnes qualifiées désignées par arrêté jointe au livret d'accueil et permettant aux résidents ou proches de solliciter une médiation externe en cas de difficulté
- le comité bientraitance constitué de professionnels, piloté par un psychologue et un cadre de santé de la structure, se réunit tous les trimestres. il a pour objectif de définir les dispositifs d'accompagnement bientraitants
- les process d'intervention des professionnels formalisés dans le cadre de procédures et protocoles
- les professionnels sont informés et formés par les psychologues, le médecin coordonnateur et des prestataires externes au cours de formations ou de staffs internes. ils peuvent s'appuyer sur des cas pratiques pour expliquer les enjeux du respect des droits des résidents et de la bientraitance.

L'établissement **forme et sensibilise ses professionnels à la détection et au signalement des actes de violence** ou maltraitance via des espaces de réflexions et d'échanges formalisés et réguliers. Les deux EHPAD mettent en œuvre un plan annuel de formation comprenant notamment :

- des sessions de formation Humanitude et autres concepts de bientraitance
- des formations « violence et agressivité »
- des formations ASG, snoezelen, liberté d'aller et venir...
- des actions de sensibilisation conduites par les psychologues, l'IPA, les médecins coordonnateurs, des ergothérapeutes, diététiciens ou intervenants externes

Les professionnels bénéficient de :

- journées d'accueil des nouveaux arrivants (tutorat, remise du mémo bientraitance/éthique/maltraitance)
- groupes de travail thématiques (liberté d'aller et venir, contention, éthique et bientraitance)
- espaces de réflexion éthique intégrant la personne accompagnée et/ou son entourage
- un comité bientraitance rassemblant des professionnels référents
- professionnels ressources mobilisables (psychologue, ergothérapeute, gériatre, IPA...)

Les bénévoles sont sensibilisés via la **charte du bénévole** et un **entretien initial centré sur les droits et libertés des résidents**.

Les professionnels sont impliqués **dans l'identification des situations à risque de maltraitance ou de violence et l'établissement veille à la prévention et à la gestion de ces risques**. Les deux établissements mobilisent une

démarche structurée de repérage, d'analyse et de prévention :

- analyse régulière des pratiques (entretiens professionnels, réunions d'équipe, staffs)
- déclaration et analyse des situations de violence ou maltraitance
- affichage de la charte des droits et libertés
- outil "violentomètre" à disposition des professionnels
- référents professionnels membres du comité éthique et bientraitance
- mémo "Bientraitance, éthique et maltraitance" diffusés aux professionnels
- traçabilité des réflexions éthiques et analyses de situations complexes
- management de proximité, soutien des équipes, régulation des conflits et prévention de l'épuisement professionnel
- groupes d'expression ou supervision psychologique lorsque nécessaire
- auto-questionnement sur les pratiques (traçabilité dans les CR des entretiens professionnels 2022)

La vigilance partagée permet le repérage précoce de tout signe de maltraitance potentielle, qu'elle concerne un professionnel, un intervenant extérieur, un pair ou un proche du résident.

Pour l'identification des situations à risque de maltraitance et de violence, il existe une **procédure « Conduite en cas de maltraitance »** accessible aux professionnels. L'établissement traite et analyse les signalements de maltraitance ou de violence. Les actions correctives immédiates sont mises en place et des actions à moyen-long termes sont intégrées dans le plan d'amélioration qualité.

- **Qui peut signaler ?**

Toute personne peut signaler une situation suspectée ou avérée :

- le résident ou un proche
- un professionnel
- un intervenant extérieur
- un bénévole
- tout témoin, quel qu'il soit

Les personnels ont l'obligation légale de signaler tout fait de maltraitance constaté dans le cadre de leurs fonctions.

Si le résident, la famille, le proche, le professionnel ou l'intervenant extérieur en est la victime ou le témoin d'une situation de maltraitance, il existe plusieurs solutions pour la signaler.

- **Modalités de signalement interne**

- informer immédiatement la hiérarchie : cadre de santé, responsable de service ou direction
- renseigner une fiche de signalement (FSEI ou équivalent), seul ou avec l'appui du cadre
- le cadre informe en unité de soins le chef de service et en hébergement le médecin coordonnateur ainsi que la direction des soins.

- **Modalités de signalement externe**

Toute personne peut également :

- contacter le 3977, numéro national dédié à lutter contre les maltraitements envers les personnes âgées et les adultes en situation de handicap
- déposer un signalement via le site 3977.fr
- solliciter une personne qualifiée dont la liste départementale figure dans le livret d'accueil
- en cas d'urgence ou de danger grave et immédiat : appeler les services compétents

- **Traitement des signalements**

La procédure de traitement est commune aux deux établissements et comprend trois étapes :

1. **Recueil des faits**

Le cadre du service concerné rencontre séparément chaque personne citée dans la fiche de signalement et recueille avec rigueur et objectivité, les faits précis. Ces personnes citées - *déclarant, auteur présumé, victime et témoin* - ont la possibilité d'être accompagnées d'un tiers lors de cet entretien. Ce tiers ne peut pas être une des personnes citées. Aux besoins, il peut faire appel à un médecin pour établir un certificat médical. Le cadre rédige ensuite un rapport circonstancié et le transmet à la direction.

2. **Analyse des faits**

La direction des soins ou le cadre du service et la responsable qualité analysent les faits et élaborent ensuite un compte-rendu d'analyse des causes.

3. Décision

- maltraitance non avérée : classement sans suite pour l'auteur présumé, mesures internes possibles - *formation, communication, ajustements organisationnels* -.
- maltraitance avérée : mise en œuvre immédiate des actions de protection, d'accompagnement et de traitement des responsabilités.

Actions en cas de maltraitance avérée

- Protection et accompagnement de la victime
Le cadre du service et la direction mettent en œuvre les moyens nécessaires pour assurer la protection de la victime, et l'accompagner.
 - Protéger la victime contre la réitération des faits (cela doit s'inscrire dans la durée) : cesser le contact entre l'auteur des faits mis en cause et la victime.
 - Informer la victime de ses droits, et lui indiquer que la confidentialité et la préservation de son intimité seront respectées.
 - Proposer un entretien avec un psychologue.
- La direction doit informer :
- le représentant légal (mandataire judiciaire à la protection des majeurs et/ou parents) des faits de maltraitance.
 - la victime et/ou le représentant légal, des suites données à l'acte de maltraitance avéré.
 - la famille et/ou représentant du patient si le patient est dans l'incapacité de s'exprimer.

Gestion de la situation professionnelle de l'auteur présumé

La direction reçoit le professionnel en cause, et prend les mesures nécessaires : prévention, formation, entretien, soutien psychologique, mesure disciplinaire, etc.

Signalement aux autorités compétentes

La direction informe la Délégation Territoriale de l'ARS (CORSSI) et le procureur de la république des faits de maltraitance avérés, par téléphone et envoi d'un rapport (par courrier postal, sous 48h). Ce rapport contenant les informations suivantes :

- la nature des faits
- les circonstances dans lesquels ils sont survenus
- les dispositions prises pour remédier aux carences ou abus éventuels et, le cas échéant, faire cesser le danger
- les dispositions prises à l'égard de la victime et, le cas échéant, de l'auteur présumé en cas de maltraitance
- l'information de la famille
- l'information au représentant légal

Protection du déclarant

La direction et le cadre du service protègent le professionnel qui a signalé l'acte de maltraitance contre toutes les formes éventuelles de représailles et de mise à l'écart.

Suivi des professionnels

Le cadre du service concerné organise un temps de paroles avec les professionnels amenés à accompagner la victime. La direction peut faire appel à un psychologue extérieur au service pour mettre en place un groupe d'expression

Autorité extérieure et personnes qualifiées

Conformément à l'article L.311-5 du CASF, les établissements mettent à disposition des résidents la liste départementale des personnes qualifiées, publiée par arrêté et jointe au livret d'accueil.

Ces personnes peuvent être sollicitées pour aider à faire valoir les droits d'un usager ou l'accompagner dans ses démarches en cas de difficulté ou de litige.

13. CRITÈRES D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ

Les activités de médecine et de soins médicaux de réadaptation du centre hospitalier de la Guerche de Bretagne sont soumises à la visite de **certification sanitaire**. Cette démarche repose sur un référentiel national commun à l'ensemble des établissements de santé. L'évaluation, conduite tous les quatre ans par la Haute Autorité de Santé (HAS), permet de réinterroger régulièrement l'expérience patient, les pratiques professionnelles et l'organisation des soins afin de garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge au sein de l'établissement.

Les EHPAD s'inscrivent également dans une démarche d'évaluation de la qualité des établissements et services médico-sociaux (ESMS). Fondée sur un référentiel national commun, cette évaluation est réalisée tous les cinq ans par la Haute Autorité de Santé (HAS). Elle vise à analyser de manière régulière les pratiques et les organisations afin d'améliorer l'accompagnement et la qualité de vie des personnes accueillies.

Les résultats des rapports d'évaluation sont publiés sur le site internet de la HAS sous un format promouvant :

- une échelle de qualité qui indique le niveau atteint par la structure.
- une extraction du rapport d'évaluation réalisée par la HAS.
- une fiche d'identité de l'établissement ou du service.

Les deux derniers résultats des rapports d'évaluation sont accessibles sur le site internet de la HAS.

Au plus tard quatre mois après avoir communiqué les résultats d'évaluation à la HAS, l'établissement et les services affichent de manière accessible dans les locaux la fiche synthétique de la dernière évaluation, réalisée par la HAS et téléchargeable sur son site internet. Pour les deux centres hospitaliers, ce document est affiché au même endroit que les procès-verbaux du Conseil de la vie sociale.

L'utilisateur ou son représentant a la possibilité de consulter dans leur intégralité les rapports d'évaluation. Pour ce faire, un exemplaire est disponible pour consultation au niveau de l'accueil des établissements.

Un recueil de la satisfaction des résidents et de leurs familles est effectué au moins deux fois par an, grâce à un questionnaire de satisfaction adopté après avis du conseil de la vie sociale.

Objectifs d'évolution de progression et de développement de la qualité de l'accompagnement

Les **évaluations réalisées en 2024 dans les EHPAD de La Guerche de Bretagne et de Vitré** mettent en lumière plusieurs points forts et pratiques exemplaires dans la gestion et l'accompagnement des résidents. Tout d'abord, les **locaux** des deux établissements se distinguent par leur entretien irréprochable, leur fonctionnalité et leur sécurité, assurant ainsi un cadre de vie agréable et adapté aux besoins des personnes accueillies. Les **espaces communs**, nombreux et bien aménagés, sont mis à disposition des résidents et de leurs familles, favorisant la convivialité et le bien-être de tous.

L'évaluation a également souligné le **professionnalisme, l'engagement et la bienveillance de l'ensemble des équipes** qui œuvrent au quotidien pour garantir le confort et la qualité de vie des résidents. Les évaluateurs ont observé une forte implication des équipes dans la personnalisation des accompagnements, ce qui permet de répondre aux attentes spécifiques de chaque résident tout en respectant leur dignité et leurs choix.

La **culture de la traçabilité**, clairement ancrée dans les pratiques des établissements, est partagée par tous les professionnels, et s'inscrit dans un cadre rigoureux de gestion de la qualité et des risques. Cette culture se traduit par l'utilisation d'outils institutionnels et opérationnels pleinement appropriés, permettant un suivi efficace des soins et des accompagnements. La **politique de bientraitance** est, quant à elle, véhiculée par la gouvernance et appropriée par l'équipe d'encadrement, qui veille à sa mise en œuvre au travers de diverses actions concrètes et d'une proximité constante avec les équipes de terrain.

L'un des atouts majeurs identifiés au cours de l'évaluation est la **pluridisciplinarité des équipes**, qui favorise un travail collaboratif et transparent. Cela permet d'offrir aux résidents un accompagnement global de qualité, prenant en compte l'ensemble de leurs besoins. De plus, la disponibilité et la proximité du personnel d'encadrement auprès des équipes contribuent à une gestion fluide et réactive des différents aspects de la vie des établissements.

La **proximité du secteur sanitaire**, notamment au sein du pôle gérontologique et des différents services spécialisés (UPD, UHR, PASA, EHPAD, équipe mobile de gériatrie, etc.), renforce la **fluidité des parcours de soins** et garantit une **prise en charge optimale des résidents garantissant une expertise en terme de gériatrie**.

Malgré les défis posés par la crise sanitaire, l'absentéisme et les changements au sein de l'équipe d'encadrement, la direction commune affiche une **volonté affirmée de se projeter dans l'avenir**, en poursuivant les efforts de modernisation à travers le futur projet d'établissement et les projets architecturaux à venir.

Les entretiens réalisés avec les résidents ont mis en évidence la **qualité des accompagnements et la bienveillance de l'ensemble du personnel**. Les résidents ont exprimé leur satisfaction quant à l'**implication des équipes** dans la vie de la résidence, confirmant ainsi l'engagement de l'établissement à leur offrir un cadre de vie respectueux et agréable.

V. ANALYSE STRATÉGIQUE ET PERSPECTIVES

Les manques du projet d'établissement actuel et les enjeux propres à la structure ont pu être identifiés à partir de l'analyse des caractéristiques, des attentes, des besoins du public, des ressources locales et de cette approche :

Approche interne	Ce que l'établissement veut faire : - Identité - Valeurs - Projet	Ce que l'établissement sait faire : - Compétences - Ressources - Moyens
Approche externe	Ce que l'établissement pourrait faire : - Besoins sociaux - Marché sur lequel se positionne l'établissement	Ce que l'établissement est légitime ou autorisé à faire : - Environnement politique - Environnement institutionnel

FORCES

- Engagement et dynamisme des équipes
- Pluridisciplinarité des intervenants
- Expertise gériatrique et structuration en pôle gériatrique
- Labellisation hôpital de proximité
- Architecture adaptée au grand âge
- Animation et vie sociale

FAIBLESSES

- Logiciels différents
- Pratiques et fonctionnements différents
- Chambres doubles
- Taux d'absentéisme, difficultés de recrutement
- Organisation des tâches
- Absence de médecin salarié



OPPORTUNITÉS

- Projet de restructuration et dialogue constructif avec les autorités de contrôle et de tarification
- Lien ville-hôpital
- Informatisation
- Création d'un centre de ressources territorial
- Direction commune
- Richesse de l'offre
- Nomination d'un responsable technique de site à la Gautrays

MENACES

- Equilibre financier de l'établissement et modèle de financement des ESSMS
- Modèle des EHPAD
- Faible attractivité des métiers du secteur médico-social
- Turn over des nouveaux arrivants
- Recrutement en concurrence avec l'offre sanitaire du CHV (notamment poste IDE et AS)

Légende

Centre hospitalier de la Guerche-de-Bretagne
EHPAD du Centre hospitalier de Vitré
Commun aux deux établissements

1. LES POINTS FORTS DE NOS ÉTABLISSEMENTS COMME PERSPECTIVES DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

a. Conforter les spécialités et expertises des sites de la direction commune

Le point fort de l'EHPAD du Centre hospitalier de Vitré réside dans le constat qu'il est un **réel EHPAD hospitalier**. Pourvu de gériatres et d'une équipe pluridisciplinaire renforcée par les activités du pôle, il permet d'accueillir des profils de résidents qui ne pourraient l'être dans un établissement autonome. Il répond à un enjeu majeur de gradation de l'offre à la frontière du sanitaire et du médico-social.

En effet, la médicalisation de nos structures permet en effet d'accueillir plus rapidement des patients encore hospitalisés, réduisant d'autant les durées moyennes de séjour et fluidifiant les filières d'amont. Aussi, une fois admis, nos résidents sont pris en charge dans les unités d'hébergement et la présence de médecins quotidiennement peut éviter, en cas de complication ou d'épisode sensible, de passer par les urgences ou d'être hospitalisés.

Ces avantages sont aujourd'hui avérés et argumentés. Cependant, ce type d'accompagnement n'est pas suffisamment reconnu et valorisé dans le modèle financier actuel de l'EHPAD, qui reste in fine très générique.

Par ailleurs, au regard du profil de nos résidents, une réorganisation globale s'impose, tant en matière d'animation que de vie sociale et d'activités. En effet, la majorité des personnes accueillies présente une mobilité réduite, des troubles cognitifs et n'est plus en capacité de participer à des activités collectives.

Le Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne est labellisé hôpital de proximité. A ce titre il développe de nombreuses actions en termes d'éducation et de prévention en santé. Il détient une autorisation pour des soins médicaux de rééducation et une autre pour des soins de médecine. Il propose également une offre d'hébergement pour 174 personnes âgées en perte d'autonomie.

Le fonctionnement médical de l'établissement repose sur des médecins libéraux, son activité principale est médico-sociale.

Le profil des personnes accueillies est à ce titre bien différent puisque moins médicalisé que l'EHPAD du CH de Vitré. Pour autant, la proximité avec un secteur sanitaire et notamment de rééducation confère au site une expertise en terme de rééducation et de maintien de l'autonomie. L'EHPAD a ainsi développé un parcours à la carte pour les personnes en perte d'autonomie et propose, selon les besoins des hébergements à durée déterminée. Ces accueils permettent soit un répit à l'aidant, soit un renfort en sortie d'hospitalisation avant le retour à domicile.

Le Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne a été modernisé en 2018, offrant aux usagers et aux professionnels des locaux adaptés ouvert sur l'environnement. Sa superficie et son potentiel constituent un réel laboratoire en faveur du maintien de l'autonomie.

b. Porter les valeurs de l'établissement à travers les formations qualifiantes et professionnalisantes des professionnels

L'établissement oriente ses formations au regard des publics accueillis. Pour ses accompagnements, l'établissement appuie ses formations sur **différents labels complémentaires - *humanité, Montessori, validation...***- afin de promouvoir un accompagnement respectueux, digne et individualisé des résidents, à travers une dynamique institutionnelle structurée et pérenne.

L'établissement propose depuis plusieurs années **des formations autour des méthodes non médicamenteuses** visant à améliorer la qualité et le bien-être des personnes accompagnées. Si les pratiques professionnelles autour de ces valeurs sont bien ancrées, le principal axe de travail sera de formaliser les pratiques autour de ces formations pour cheminer vers une philosophie de l'établissement pour toutes les formations.

Des formations Humanitude ponctuelles existent – *2 x 12 professionnels formés par an* - mais une organisation par service, y compris médecins et cadres, est à retravailler pour permettre une dynamique collective et un suivi de la démarche. Le **comité bientraitance** présent dans chaque établissement doit porter cette dynamique et relancer l'analyse de pratiques pour soutenir les équipes et ancrer les postures.

Les autres formations proposées aux professionnels - *ASG, Snozelen, bientraitance...* - sont dans cette même philosophie de soins en favorisant l'écoute des résidents, son intimité et sa dignité, en intégrant leurs besoins et demandes dans l'accompagnement quotidien.

Afin d'harmoniser les pratiques professionnelles autour de ces valeurs communes et de les incarner au quotidien, la **dynamique doit être entretenue en dehors des temps de formation** par l'encadrement de proximité à travers :

- des points réguliers en réunion d'équipe, en staff
- l'accueil des formations
- le soutien quotidien dans la mise en œuvre.

c. Obtenir la validation du projet de répartition du capacitaire entre les deux EHPAD de la direction commune

Le Centre hospitalier de Vitré est, depuis quelques années, **concentré sur un projet immobilier de restructuration conséquent pour son site hospitalier** et ne peut inclure à son schéma directeur la réhabilitation du site de la Gautrays – *site distant, au cœur de ville* - sur lequel sont installées les unités d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, et de façon générale l'activité du pôle gérontologique.

Pour concrétiser son projet de restructuration et face à une situation financière structurellement déficitaire, difficile à enrayer, le Centre hospitalier de Vitré s'est engagé dans un **plan d'efficience avec l'ARS** et des reportings réguliers sont organisés afin de valider, étape par étape, la restauration du site principal.

Le projet de modification du capacitaire du secteur médico-social est pourtant un axe fort du plan d'efficience. En effet, par la transformation des chambres doubles en chambres simples, il induirait un meilleur taux d'occupation et permettrait en sus de pratiquer des tarifs différenciés et d'améliorer le confort et l'accompagnement des résidents.

En effet, l'ensemble des places ne peuvent être utilisées du fait de l'exiguïté des chambres, de leur configuration en chambres doubles qui couplée au profils de certains résidents – *pathologies, démences, fin de vie...* - ne nous permettent pas de respecter la dignité que nous souhaitons préserver. Pour certains, il est impossible de proposer un lit mitoyen, les chambres sont ainsi médicalement bloquées.

Les **chambres doubles** génèrent aujourd'hui des tensions en termes d'accueil, d'image, de conditions de travail et de productivité. En effet, les taux d'occupation ne peuvent être optimisés en l'état, sauf à bafouer la dignité des personnes accueillies et les valeurs des professionnels en poste. Les conditions de travail sont considérablement dégradées avec des ratios en-deçà des besoins de la population accueillie et des espaces non favorables à l'usage de matériel d'aide au travail : lève personne, fauteuil dans des locaux exigus. Ces conditions de travail et l'absence de perspectives génèrent un épuisement physique et psychologique de nos professionnels et un taux d'absentéisme particulièrement élevé.

Les besoins d'accueil en EHPAD étant identifiés sur le pays de Vitré et notamment sur la Guerche de Bretagne, la direction commune a entamé des discussions avec les autorités de contrôle et de tarification pour **proposer le transfert d'une partie du capacitaire vers le Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne**.

Outre les locaux et la qualité de vie dans ceux-ci, **le Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne dispose d'un foncier disponible et d'une capacité à investir**. Le climat social, les conditions de travail et la situation en territoire rural permettent d'afficher un taux d'absentéisme relativement faible. Aucun poste de travail n'est vacant et un pool de remplacement a pu être constitué, effaçant le recours à l'intérim paramédical.

Au regard des caractéristiques des deux établissements, des besoins de la population, de la nécessité de structurer les parcours et de graduer l'offre à destination des personnes âgées en perte d'autonomie, le Groupement hospitalier du Pays de Vitré a imaginé l'offre ainsi qu'il suit :

- **concentrer et reconnaître l'expertise gériatrique du site de la Gautrays, doté de gériatres et d'équipes pluridisciplinaires,**
- **afficher et valoriser cette expertise pour les accueils de résidents qui ne pourraient l'être ailleurs,**
- **transférer 46 places d'hébergement vers le site guerchais** lequel a développé un environnement propice à la vie sociale des personnes âgées, *cf. un bistrot, une boutique, une association de bénévoles impliqués, etc.* le potentiel foncier peut permettre une extension d'une quarantaine de places à l'est ou à l'ouest, prédisposant ainsi le site à l'accueil d'activités nouvelles en sus du présent projet (détenus vieillissant, hébergement temporaire, hébergement temporaire post-hospitalisation, etc).

Cette possible extension ne générera des besoins qu'en personnel soignant, les fonctions supports n'évoluant pas pour autant. En effet, suite à la cession du site d'Availles sur Seiche à une association, certaines fonctions supports ont conservé les mêmes effectifs.

d. Consolider les parcours dans le cadre de la filière gériatrique de territoire

Le Centre hospitalier de Vitré dispose d'un pôle gérontologique et est porteur de la filière gériatrique de territoire.

Ces trois dernières années il a consolidé son offre avec le soutien de l'ARS : **consultations mémoire de territoire, EMG à vocation territoriale avec un guichet unique pour l'accès aux ressources de la filière, SMR, EHPAD, PASA, UHR, USLD, et bientôt un CRT**. Cette offre nouvelle va fortement contribuer à structurer les parcours sur le territoire, à renforcer le maintien à domicile, à soutenir les opérateurs du Pays de Vitré, etc...

L'équipe mobile de gériatrie se déploie hors les murs vers le domicile et les 10 EHPAD du Pays de Vitré, afin d'apporter son soutien dans les situations complexes et d'éviter certaines hospitalisations. L'EMG participe également au repérage des fragilités avec les acteurs de la ville et maille progressivement le territoire. Le CRT, dans son volet de maintien renforcé à domicile, permettra de soutenir les projets de vie et de soins de patients souhaitant rester vivre au sein de leur domicile, et ce par un étayage complémentaire aux équipes du maintien à domicile en place, comprenant une équipe pluriprofessionnelle dédiée au CRT : ASG, IPA, ergothérapeute, psychologue. Les liens et passerelles pour une éventuelle entrée en EHPAD, selon le besoin et l'évolution de la situation de santé, font également partie des objectifs du CRT.

e. Améliorer l'activité du service de médecine & de SMR de La Guerche de Bretagne

Le service de médecine et de SMR est composé de 40 lits installés.

La prise en charge des patients est effectuée par une équipe pluridisciplinaire dont l'objectif est d'apporter des soins de qualité au patient accueilli.

La situation géographique de l'établissement et la prise en charge médicale des patients assurée par les médecins généralistes guerchais, de Cuillé et de Marcillé Robert constitue une spécificité du service, mais aussi un atout pour une ouverture vers l'extérieur.

Le service répond actuellement à un réel besoin de prise en charge médicale pour la population âgée guerchaise et des alentours. La proximité du secteur avec l'EHPAD favorise les admissions directes et évite les transferts de résidents vers les urgences ou vers un autre établissement. Cependant, l'établissement souhaite développer des solutions alternatives à l'hospitalisation ou proposer des prises en charge davantage médicalisées tel que les soins palliatifs.

Dans un contexte de réévaluation du label "hôpital de proximité" et de la réforme de la tarification des SMR - part à 50% de tarification modulée à l'activité -, il est important de trouver des pistes d'amélioration concernant l'activité de ce service afin de conserver une dotation globale forfaitaire similaire à celle des années antérieures et de garantir un suivi médical aux patients.

Pour cela, des projets ont été menés en 2025 et seront à poursuivre sur toute l'année 2026 :

- **développement de l'équipe mobile d'éducation et de prévention en santé ;**
- **renforcement de la communication autour de la télé médecine ;**
- **publication d'offre d'emploi pour un médecin ;**
- **réunions de coordination avec les médecins libéraux ;**
- **sécurisation des prises en charge au travers de protocoles médicaux ;**
- **demande d'expérimentation d'un capacitair à géométrie variable pour l'activité sanitaire afin d'ajuster la réponse au plus près des besoins de la population et de valoriser l'activité en conséquence.**

En parallèle, le service de médecine/SMR s'est vu doté de rails plafonniers pour faciliter le travail du personnel soignant.

f. Développer les activités du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne dans le cadre du label « Hôpital de proximité »

Dans le cadre de son label "Hôpital de proximité", l'établissement propose un **service de télé santé** accessible pour tout adulte dans un rayon de vingt minutes autour de la Guerche-de-Bretagne.

Les intérêts de ce service sont multiples :

- permettre aux patients d'être suivis au plus près de leur lieu de vie ;
- diminuer les déplacements et la fatigue pour les patients ;
- faciliter l'accès de la population à des soins de proximité ;
- réduire les délais pour obtenir un rendez-vous.

Le type de consultations proposé est double, téléconsultation et télé expertise, et porte sur de nombreuses spécialités médicales :

- chirurgie vasculaire ;
- diabétologie ;
- gériatrie ;
- médecine physique et réadaptation ;
- neurologie ;
- plaies chroniques et escarres ;
- réadaptation nutritionnelle.

L'assistante en télé santé gère le recueil des documents administratifs et médicaux pour ensuite faire la demande du rendez-vous de téléconsultation ou faire une télé expertise. Lors d'une téléconsultation, elle est présente au

rendez-vous.

Malgré un effort d'ouverture des téléconsultations au public extérieur, l'offre au niveau des spécialités demeure moindre par rapport à celle proposée aux résidents et aux patients du Centre hospitalier de la Guerche-de-Bretagne. En effet, seules les spécialités de gériatrie, de médecine physique et réadaptation ainsi que de plaies chroniques et escarres sont proposées au public extérieur.

Des projets ont été entamés en 2025 et seront à poursuivre sur l'année 2026, notamment :

- le renforcement et la poursuite de la communication de l'offre de soins en télé santé ;
- le développement de la liste de spécialités médicales ;
- le lien à renforcer avec les médecins spécialisés du centre hospitalier de Vitré.

Le Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne propose depuis peu, des consultations avancées de gynécologie et sont à venir des consultations addictologie, mémoire et cardiologie.

Par ailleurs avec son label « hôpital de proximité », le CH La Guerche est devenu un **acteur de prévention** de premier plan sur son territoire. En déployant une **équipe mobile**, il propose un nouvel outil d'accompagnement des patients en ville. Cette équipe est composée d'une **enseignante en activités physiques adaptées, d'une diététicienne et d'une ergothérapeute**.

Les objectifs de l'équipe sont de soutenir les patients sur des périodes d'accompagnement limitées à 3 mois maximum, sans reste à charge, sur prescription médicale. Les professionnelles interviennent à 20 minutes autour de La Guerche de Bretagne pour des patients atteints de maladies chroniques sans critère d'âge, ni de pathologie. La moyenne d'âge est située entre 50 et 60 ans, allant de 14 mois à 90 ans. La diététicienne et l'enseignante APA accompagnent peu de patients âgés, contrairement à l'ergothérapeute, ce public constituant l'essentiel de sa patientèle. L'ergothérapeute intervient principalement autour de la prévention des chutes, l'essai d'aides techniques et les sorties d'hospitalisation notamment chez les patients chuteurs.

Actuellement, l'équipe accompagne entre 20 et 30 patients par semaine. La diététicienne et l'enseignante APA voient leurs patients une fois par semaine, tandis que l'ergothérapeute intervient une fois par mois.

L'équipe a accompagné 350 patients depuis 2022.

L'équipe propose également régulièrement des événements de sensibilisation et des actions de prévention ouverts à tous (6 à 7 fois par an actions de prévention hors les murs).

g. Contribuer à la soutenabilité des trajectoires financières des deux établissements

Le CHV s'est engagé dans un contrat de performance et d'efficacité avec l'Agence régionale de santé afin d'améliorer ses résultats budgétaires et financiers et de parvenir à un PGFP soutenable, lui permettant de poursuivre les différentes phases de restructuration de son site hospitalier. L'EHPAD, situé sur le site de la Gautrays en centre-ville, est tributaire de cette trajectoire et du faible montant alloué à l'investissement pour son site. Ainsi la transformation des chambres doubles en chambre simple se fera par des travaux réalisés en régie et les besoins d'achat s'inscriront dans l'investissement du quotidien. Malgré ces efforts les bâtiments de la Gautrays nécessiteraient un PPI plus conséquent pour se moderniser et pour prévenir la vétusté du site.

Le CHLGB présente depuis 2025 une fragilité financière suite à la perte de 71 places d'hébergement temporaire suite à la cession du site d'Availles sur Seiche, alors même que ce site a été dimensionné et optimisé pour accueillir l'activité du site cédé. L'optimisation du site guerchais et des charges fixes persistantes est un enjeu majeur. Différentes pistes sont à l'étude : augmentation de la productivité et de la production de la cuisine, contention de la masse salariale, rénovation énergétique, augmentation de l'activité SMR et extension du capacitaire d'accueil en EHPAD ou en logement intermédiaire.

2. LA DÉFINITION DE NOS ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

Partant du diagnostic et de son analyse, les perspectives suivantes se dégagent en 6 orientations stratégiques afin de nous permettre d'aller toujours plus loin dans l'adaptation de nos établissements aux personnes que nous accueillons et à qui nous proposons un nouveau domicile.

- **Orientation n°1 : FAIRE SENTIR LE RÉSIDENT COMME CHEZ LUI & RESPECTER SON RYTHME DE VIE, SON INTIMITÉ ET SES ENVIES**

Faire sentir le résident comme chez lui signifie reconnaître que l'entrée en EHPAD représente une rupture majeure dans la vie des personnes âgées : elles quittent leur maison, leurs repères, leur voisinage, et parfois leurs animaux. Dans ce contexte, l'établissement doit devenir un nouveau lieu de vie, et non seulement un lieu de soins. Respecter le rythme de vie, l'intimité et les envies de chaque résident, c'est reconnaître son histoire, ses habitudes et ses choix. Sa chambre est son domicile : un espace privé qui doit être respecté comme tel, où le résident conserve sa liberté, sa dignité et son droit à décider.

- **Orientation n°2 : FORMALISER UNE POLITIQUE GLOBALE DE SOINS PALLIATIFS : ACCOMPAGNER LES RESIDENTS, LEURS PROCHES ET LES PROFESSIONNELS DANS LEURS PRATIQUES**

Cette orientation vise à structurer et harmoniser une politique globale de soins palliatifs afin de garantir un accompagnement respectueux, individualisé et continu des résidents en fin de vie. Elle affirme la volonté de parfaire l'accompagnement jusqu'au bout de la vie, en plaçant la dignité, le confort et les souhaits de la personne au cœur des pratiques.

La démarche inclut le soutien des proches tout au long du parcours, ainsi que l'accompagnement et la montée en compétences des professionnels, afin de favoriser des pratiques partagées, éthiques et cohérentes. L'objectif est de créer un cadre commun qui sécurise les équipes, renforce la qualité des soins et assure une prise en charge humaine et globale, dans une logique de bientraitance et de continuité des soins.

- **Orientation n°3 : PROFESSIONALISER LES MÉTIERS, DÉPLOYER DU MATÉRIEL & DES ESPACES ADAPTÉS EN FAVEUR DE LA QVCT DES PROFESSIONNELS**

Convaincu que des professionnels bien traités garantissent un accompagnement de qualité pour les résidents, les établissements inscrivent la QVCT au cœur de leur stratégie. Afin de favoriser le bien-être au travail, plusieurs axes structurants ont déjà été déployés : développement du dialogue social, formalisation de protocoles et de pratiques professionnelles, ainsi que l'adaptation progressive des équipements.

En valorisant les professionnels et en améliorant leur environnement de travail, les établissements créent les conditions d'un accompagnement plus serein, plus humain et plus qualitatif pour les résidents.

- **Orientation n°4 : ÉLABORER DES AMÉNAGEMENTS ET IMPLANTER DES ÉQUIPEMENTS EN FAVEUR D'UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE ET D'UN MEILLEUR ACCOMPAGNEMENT POUR LES RÉSIDENTS DE DEMAIN**

Cette orientation stratégique vise à anticiper l'évolution des besoins des résidents en s'appuyant sur un réaménagement architectural cohérent dans le cadre de la réflexion sur le transfert de capacitaires entre les deux établissements.

L'objectif est de renforcer la qualité de vie des résidents et de soutenir les équipes dans leurs missions quotidiennes en inscrivant les établissements dans une dynamique d'adaptation aux besoins actuels et futurs des personnes âgées.

- **Orientation n°5 : ENCOURAGER LA VISIBILITÉ, L'ATTRACTIVITÉ ET LE RAYONNEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT PAR SON OUVERTURE SUR L'EXTÉRIEUR ET LE DÉVELOPPEMENT DE PARTENARIATS LOCAUX**

Les établissements affirment leur ouverture sur l'extérieur afin de renforcer leur visibilité, leur attractivité et leur rayonnement sur le territoire, en s'appuyant sur des partenariats locaux solides et dynamiques.

Cette orientation se traduit par le renforcement des actions de prévention et de promotion de la santé, notamment à travers l'équipe mobile de prévention et d'éducation en santé, contribuant à l'autonomie et au bien-être des populations accompagnées.

Le bien vieillir constitue un axe central, soutenu par la fluidification des parcours de santé et de vie. En ce sens, l'action coordonnée de l'équipe mobile de gériatrie, du centre de ressources territorial et des acteurs médico-sociaux et de santé du territoire favorise le maintien à domicile, sécurise les transitions et améliore la qualité de l'accompagnement des personnes âgées à domicile et en établissement.

Le développement de partenariats diversifiés, notamment intergénérationnels, contribue à l'ancrage territorial, à la cohésion sociale et à l'ouverture des établissements sur leur environnement.

Par ailleurs, une attention particulière est portée à l'attractivité des métiers et au développement du bénévolat, leviers essentiels pour renforcer les équipes et promouvoir les valeurs portées par les établissements.

- **Orientation n°6 : GARANTIR UNE CONTINUITÉ DES ACCOMPAGNEMENTS & DES PARCOURS DE VIE**

Cette orientation vise à assurer des parcours fluides et personnalisés pour les personnes accompagnées.

L'enjeu est de garantir le respect des projets d'accompagnements et de soins, d'anticiper les situations de fragilité ou de décompensation.

Ces orientations animeront le projet pour 5 ans. Les actions qui en découlent sont communes aux deux sites pour certaines et spécifiques pour d'autres. Elles renforcent la direction commune en promouvant une culture commune, et en maillant un continuum de soins pour le pays de Vitré tout en garantissant à chaque site le respect de sa singularité.

VI. LE PLAN D' ACTIONS

Idées communes aux deux sites - Idées propres à l'EHPAD de Vitré - Idées propres au CH de La Guerche de Bretagne

OS°1 : FAIRE SENTIR LE RÉSIDENT COMME CHEZ LUI : RESPECTER SON RYTHME DE VIE, SON INTIMITÉ & SES ENVIES

- Fiche action n°1 : Harmoniser les pratiques et encourager le travail pluridisciplinaire ainsi en associant les familles sur les projets d'accompagnement personnalisés
- Fiche action n°2 : Adapter les organisations au rythme de vie des résidents
- Fiche action n°3 : Développer un processus d'accueil et d'intégration formalisé pour le résident entrant
- Fiche action n°4 : Améliorer l'identification des professionnels par des badges, des tenues différenciées, des organigrammes visibles et réfléchir sur les tenues civiles
- Fiche action n°5 : Intégrer la vie sociale dans les tâches des soignants

OS°2 : FORMALISER UNE POLITIQUE GLOBALE DE SOINS PALLIATIFS : ACCOMPAGNER LES RESIDENTS, LEURS PROCHES ET LES PROFESSIONNELS DANS LEURS PRATIQUES

- Fiche action n°1 : Formaliser une politique d'accompagnement sur la fin de vie
- Fiche action n°2 : Aménager les espaces pour améliorer la prise en charge des usagers - création de chambres palliatives

OS°3 : PROFESSIONALISER LES METIERS ET DEPLOYER DU MATERIEL ET DES ESPACES ADAPTES EN FAVEUR DE LA QVCT DES PROFESSIONNELS

- Fiche action n°1 : Identifier des espaces pour les professionnels afin de réfléchir à une QVCT optimale
- Fiche action n°2 : Proposer des moments conviviaux pour renforcer la solidarité, la cohésion et l'interconnaissance entre les agents
- Fiche action n°3 : Favoriser des équipements en faveur d'une meilleure prise en charge et un meilleur accompagnement des résidents
- Fiche action n°4 : Professionnaliser les métiers d'ASH hôteliers et clarifier les fiches de postes par métier
- Fiche action n°5 : Formaliser une politique de mobilité

OS°4 : ELABORER DES AMENAGEMENTS ET IMPLANTER DES EQUIPEMENTS EN FAVEUR D'UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE ET D'UN MEILLEUR ACCOMPAGNEMENT POUR LES RESIDENTS DE DEMAIN

- Fiche action n°1 : mener une réflexion sur le réaménagement architectural pour repenser l'EHPAD comme un lieu de vie avec des espaces favorisant les échanges, la convivialité, les activités de la vie quotidienne, la personnalisation des chambres et l'intimité
- Fiche action n°2 : poursuivre la réflexion sur le transfert du capacitair et sur le devenir des chambres doubles
- Fiche action n°3 : renforcer l'usage des interventions non médicamenteuses et partager les connaissances entre les professionnels

OS°5 : ENCOURAGER LA VISIBILITE, L'ATTRACTIVITE ET LE RAYONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT PAR SON OUVERTURE SUR L'EXTERIEUR ET LE DEVELOPPEMENT DE PARTENARIATS LOCAUX

- Fiche action n°1 : intégrer une MAM au sein du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne
- Fiche action n°2 : placer au cœur des valeurs de l'établissement de demain le développement durable
- Fiche action n°3 : améliorer la communication au sein de l'établissement et à l'extérieur
- Fiche action n°3 B : PÉRENNISER l'équipe mobile d'éducation et de prévention en santé
- Fiche action n°4 : formaliser un parcours d'accueil et d'accompagnement des nouveaux arrivants au sein de l'établissement de demain
- Fiche action n°5 : engager une politique de fidélisation/attractivité des bénévoles via le développement des animations et de l'association

OS°6 : GARANTIR UNE CONTINUITE DES ACCOMPAGNEMENTS ET DES PARCOURS DE VIE

- Fiche action n°1 : élaborer et harmoniser les soins via des projets de soins.
- Fiche action n°2 : développer des partenariats avec le CH de Vitré autour de l'accompagnement médical
- Fiche action n°3 : garantir un accompagnement individualisé et personnalisé en étoffant le PAP
- Fiche action n°4 : augmenter l'offre en PASA

Orientation stratégique n°1 :

FAIRE SENTIR LE RÉSIDENT COMME CHEZ LUI : respecter son rythme de vie, son intimité & ses envies

- ✓ **Fiche action n°1** : harmoniser les pratiques et encourager le travail pluridisciplinaire en associant les familles sur les PAP
- ✓ **Fiche action n°2** : adapter les organisations au rythme de vie des résidents
- ✓ **Fiche action n°3** : développer un processus d'accueil et d'intégration formalisé pour le résident entrant
- ✓ **Fiche action n°4** : améliorer l'identification des professionnels par des badges, des tenues différenciées, des organigrammes visibles et réfléchir sur les tenues civiles
- ✓ **Fiche action n°5** : intégrer la vie sociale dans les tâches des soignants

OS 1 - FA 1 : harmoniser les pratiques et encourager le travail pluridisciplinaire en associant les familles sur les PAP

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A renforcer		
Contexte et éléments de diagnostic	<p>Constats :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La connaissance des PAP par chaque professionnel est nécessaire - Les rencontres avec les résidents et leur entourage ne sont pas assez fréquentes autour du PAP - Les entretiens adaptation ne sont pas toujours réalisés, une uniformisation est à prévoir entre JDV et MDS - Le rôle du référent soignant n'est pas toujours bien défini, ni connu, ce rôle est parfois mal compris. 		
Description de l'action	<p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Clarifier le rôle du référent soignant pour éviter les malentendus et les conflits avec les familles - Renforcer la formation des professionnels sur les PAP et le travail en équipe - Renforcer les rencontres pluridisciplinaires pour une connaissance partagée des souhaits et habitudes de vie des résidents - Communiquer systématiquement avec chaque famille sur le contenu du PAP - Faire vivre les PAP dans le quotidien des résidents - Favoriser l'application des PAP par l'ensemble des professionnels - Mieux connaître le résident dans sa globalité (habitudes de vie, souhaits, histoire de vie) - Harmoniser les pratiques professionnelles dans la prise en charge des résidents - Impliquer les familles et tous les professionnels dans la rédaction, la formalisation et le suivi des PAP <p>Actions à mettre en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réaliser un outil de communication expliquant le PAP aux résidents et familles • Travailler à un nouveau modèle PAP dans Sillage, notamment visibilité des derniers objectifs en premier • Réaliser un entretien d'entrée systématique avec le résident et sa famille • Organiser des entretiens individualisés soignant/résident/famille réguliers pour mettre à jour le PAP, sans attendre une situation problématique • Unifier les pratiques de staff sur les deux bâtiments (JDV et MDS) : diffusion et appropriation des projets de vie et de soins en réunion d'équipe pluridisciplinaire avec si possible, la présence du soignant référent au staff, dont le rôle est d'être le relais auprès de la famille, du patient comme de l'équipe de soins des actions/ décisions réfléchies lors du staff : traçabilité des actions menées • Tenir une réunion annuelle de suivi du PAP en présence du résident, de sa famille/référent familial, du référent soignant et du professionnel en charge du PAP • S'assurer que chaque professionnel ait connaissance du contenu du PAP des résidents qu'il accompagne • Mieux faire connaître la fiche de poste soignant référent du résident <p>Ressources nécessaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Outil méthodologique : Tableau récapitulatif anonymisé ou document de suivi mis à jour à chaque évolution du PAP, intégrant un planning de rencontres/MAJ des PAP - Lecture régulière du PAP soignant/cadre - Implication des soignants et cadres - Synthèse Sillage retravaillée par rapport aux éléments pertinents des PAP - Temps PAP dédiés en staff et pour les entretiens individuels - Des supports de travail (PAP, informatisation) et des formations diverses (humanité...) déjà développés 		
Pilote de l'action	Cadres de santé et cadre supérieur de santé	Partenaire (s)	Equipes soignantes, psychologues, résidents, familles
Public (s) visé (s)	Résidents des EHPAD	Territoire (s) concerné (s)	Vitré
Calendrier prévisionnel	Court terme : Formalisation des outils (communication aux familles, tableau de suivi, fiche Sillage)	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°3– Orientation n°7

	Moyen terme : Déploiement progressif des entretiens, des réunions annuelles et des staffs harmonisés Long terme : Évaluation intermédiaire et ajustements		
Financement	Cout prévisionnel :	Temps de travail (entretiens, réunions) à intégrer dans l'organisation	
	Financeurs sollicités :		
Dispositif de suivi / d'évaluation :	<u>Outil de suivi :</u> - Sillage - Outil de suivi des PAP		
	<u>Indicateurs de suivi</u>	<u>Cible</u>	
	Taux de PAP formalisés avec signature du resident et des familles	Impliquer au moins 70% des familles dans la co-construction du PAP	
	Nombre de réunions pluridisciplinaires réalisées	Définir le nombre de reunion ciblé	
	Taux de participation des familles aux réunions annuelles	Définir le taux de participation ciblé	

OS n°1 - FA n°2 : adapter les organisations au rythme de vie des résidents

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A renforcer		
Contexte et éléments de diagnostic	<p>Constats :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Divergence dans les soins selon les professionnels – Lecture des dossiers après les soins – Actes cochés et non notés entraînant une perte de temps pour retrouver les informations – Manque de temps pour consulter les dossiers des patients le matin, recours aux transmissions orales – Dysfonctionnement sur le logiciel Osiris générant une perte de temps et un sentiment d'anxiété pour les équipes 		
Description de l'action	<p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Offrir plus de temps aux accompagnements individualisés et aux soins personnalisés – Améliorer la qualité de la relation soignant-résident – Renforcer la cohésion d'équipe et la qualité de vie au travail – Sensibiliser l'ensemble des professionnels (direction, soins, logistique, etc.) au respect du rythme du résident – Renforcer les temps d'échange avec les résidents pour mieux comprendre leurs attentes – Travailler sur l'aménagement des espaces pour favoriser l'autonomie et le bien-être – Favoriser le bien-être du résident en renforçant le sentiment de se sentir « comme chez soi » – Adapter les horaires des repas selon les saisons été/hiver – Diminuer le jeûne nocturne – Respecter le rythme de vie du résident avant son entrée en EHPAD (approche domiciliaire) <p>Actions à mettre en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revoir l'organisation du travail en EHPAD pour respecter les habitudes de vie, le PAP (habitudes de lever, de coucher, de repas...) • Réviser les horaires de certaines activités (lavage de sol) pour garantir des temps de repos aux usagers • Renforcer la formation du personnel à des approches gériatriques et relationnelles (type Humanitude, bientraitance, montessorii...) • Adapter les plannings pour permettre une présence continue et suffisante du personnel • Marquer la temporalité de la journée pour donner des repères temporels aux résidents • Fixer des horaires de fin de petits déjeuners • Travailler sur l'aménagement des espaces pour favoriser l'autonomie et le bien-être <p>Ressources nécessaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Formations ciblées pour les soignants notamment humanitude déjà développée – Recrutement de personnel qualifié et volontaire en gériatrie – Temps de présence soignante renforcé – Aménagement des lieux de vie (espaces conviviaux, chambre adaptée aux habitudes...) – Encadrement impliqué et porteur de la démarche – Bonne entente dans les équipes soignantes – Supports de travail partagés (Sillage avec PAP intégré ...) 		
Pilote de l'action	Direction Médecins coordonnateurs Cadres de santé	Partenaire (s)	Equipes soignantes, transversaux, familles
Public (s) visé (s)	Résidents Familles Soignants Direction Encadrement	Territoire (s) concerné (s)	Vitré La Guerche de Bretagne
Calendrier prévisionnel	Court terme : Diagnostic organisationnel, recueil des attentes, identification des leviers et freins Moyen terme : Réorganisation progressive des plannings, formations Long terme : Évaluation, bilan, pérennisation des actions réussies	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°1 - Orientation n°1 FA n°1 – Orientation n°4 FA n°3 – Orientation n°3 FA n°3 – Orientation n°7

Financement	Cout prévisionnel :	Coûts à prévoir : postes supplémentaires, formations, aménagement des espaces Dons de matériel, apport d'affaires personnelles et d'objets du quotidien par les familles
	Financeurs sollicités :	ARS, CD, AAP, dons
Dispositif de suivi / d'évaluation :	<u>Outils de suivi :</u> - Sillage et Osiris	
	<u>Indicateur de suivi</u>	<u>Cible</u>
	Taux de résidents ayant un rythme de vie personnalisé inscrit dans le PAP	100 % des résidents ayant un rythme de vie individualisé respecté
	Temps moyen de jeûne nocturne	Définir le temps ciblé (inférieur ou supérieur à x heures)
	Taux de satisfaction sur le bien-être du résident (appétit, sommeil...)	Définir le taux de satisfaction cible (supérieur à x%)
	Taux de professionnels sensibilisés à la démarche	100 % du personnel sensibilisé à la démarche

OS°1 – FA°3 : développer un processus d'accueil et d'intégration formalisé pour le résident entrant

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A renforcer		
Contexte et éléments de diagnostic	Constats : <ul style="list-style-type: none"> - Changement de lieu de vie pourvoyeur de questionnaires, d'incertitudes - Manque de temps et d'uniformité sur l'accueil du nouveau résident 		
Description de l'action	Objectifs : <ul style="list-style-type: none"> - Connaître le résident en amont de son arrivée (habitudes, histoire de vie) - Améliorer l'accueil et l'installation du résident dans son nouvel environnement - Favoriser l'acceptation du résident et de sa famille à l'entrée en EHPAD - Renforcer la recherche de consentement et d'adhésion au projet d'entrée - Accueillir/intégrer le nouveau résident auprès des autres résidents, des soignants - Garantir un accueil plus personnalisé et chaleureux dans le service Actions à mettre en place : <ul style="list-style-type: none"> - Préalables : <ul style="list-style-type: none"> • Clarification du rôle de référent soignant (cf réunion 1) • Harmonisation de la réalisation des entretiens d'adaptation (entre JDV et MDS) (cf réunion 1) - Organisation d'un après-midi d'accueil quelques jours avant l'arrivée : <ul style="list-style-type: none"> • Présentation du résident aux autres résidents • Visite du service avec la famille • Partage d'une animation collective ou d'un goûter/café - Préparation du service en amont : <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'une attention personnalisée (ex. fleur, gâteau, message de bienvenue) • Désignation du référent soignant pour chaque nouveau résident - Intégration progressive : <ul style="list-style-type: none"> • Le lendemain de l'arrivée, participation à une animation collective avec un accompagnement individualisé • Suivi du résident par l'équipe (notamment psychologue) dans les premiers jours • Communication avec la famille (s'assurer notamment de la clarté des informations transmises à l'appui du livret d'accueil) Ressources nécessaires : <ul style="list-style-type: none"> - Idées des équipes - Temps de présence des soignants, animatrices, psychologues et des cadres - Création d'une belle plaquette d'accueil - Famille/résident volontaire - Petits éléments d'accueil : fleurs, collations, cartes de bienvenue 		
Pilote de l'action	Service accueil administratif Cadre de santé Personnel soignant	Partenaire (s)	
Public (s) visé (s)	Nouveaux résidents entrant en EHPAD Familles Représentants légaux Équipe pluridisciplinaire	Territoire (s) concerné (s)	Vitré La Guerche de Bretagne
Calendrier prévisionnel	Dès maintenant Court terme : Lancement du protocole d'accueil formalisé Moyen terme : Déploiement progressif dans les services Long terme : Évaluation à 6 mois puis ajustements si nécessaires	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°3 - Orientation n°5 FA n°3- Orientation n°6
Financement	Cout prévisionnel :	Pas de budget conséquent à prévoir Principalement du temps humain dédié Coût modéré pour les collations, impressions, fleurs	
	Financeurs sollicités :		

Dispositif de suivi / d'évaluation :	<u>Outils de suivi :</u> - Questionnaires/entretiens ponctuels auprès des équipes pour recueillir leur avis sur ce sujet	
	<u>Indicateur de suivi</u>	<u>Cible</u>
	Taux d'accueils conformes au protocole sur tous les accueils réalisés	100 % des nouveaux résidents accueillis selon le protocole formalisé d'ici 6 mois
	Taux de réalisation des entretiens d'adaptation	Définir le taux cible (supérieur à x%)
	Taux de satisfaction sur l'accueil du résident	Définir le taux de satisfaction cible (supérieur à x%)
	Taux de satisfaction des équipes sur l'accueil des résidents	Définir le taux de satisfaction cible (supérieur à x%)

OS°1 – FA 4 : améliorer l'identification des professionnels par des badges, des tenues différenciées, des organigrammes visibles et réfléchir sur les tenues civiles

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A créer		
Contexte et éléments de diagnostic	Constats : <ul style="list-style-type: none"> - Les badges sont peu lisibles - Les soignants sont parfois mal identifiés par les familles - L'EHPAD hospitalier reste un lieu de vie avant d'être un lieu de soins. Le port de la blouse peut rappeler un environnement hospitalier anxiogène. 		
Description de l'action	Objectifs : Améliorer l'identification des professionnels tout en renforçant le sentiment d'être « comme chez soi » pour les résidents et « être soignant en médico-social » pour les professionnels en passant par : <ul style="list-style-type: none"> - L'abandon de certains codes hospitaliers (blouses blanches) - L'utilisation de badges lisibles - Des tenues différenciées voire civiles pour les soignants - Des organigrammes visibles - Une communication plus accessible soignant/résident. Actions à mettre en place : <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser un audit des attentes des professionnels et résidents (préférences : tenues de couleur ? tenues civiles ?). - Se rapprocher de la blanchisserie BIPV pour évaluer la faisabilité du changement de tenues - Identifier un budget pour accompagner cette évolution - Réfléchir à l'acquisition de tenues spécifiques et adaptées pour chaque fonction - Créer un badge lisible avec nom du soignant en grand, fonction pour faciliter l'identification et personnalisation possible (ex : stickers gâteau le jour de l'anniversaire du soignant...) - Élaborer ou mettre à jour un organigramme visuel affiché dans les services avec photos, fonctions, noms pour les résidents et familles Ressources nécessaires : <ul style="list-style-type: none"> - Accord avec la blanchisserie - Création de badges et organigrammes 		
Pilote de l'action	Direction Cadres de santé Responsable blanchisserie	Partenaire (s)	
Public (s) visé (s)	Tous les soignants	Territoire (s) concerné (s)	Vitré
Calendrier prévisionnel	A moyen/court terme : pas de préparation de longue durée Court terme : Audit des envies, consultation du personnel et des résidents Moyen terme : Liens avec la blanchisserie, choix des badges et tenues, validation du budget Long terme : Commande, réalisation des outils, lancement progressif	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°2 - Orientation n°1
Financement	Cout prévisionnel : Financeurs sollicités :	Budget tenues : à définir selon l'orientation choisie Création des badges et impression des organigrammes	
Dispositif de suivi / d'évaluation :	Outil de suivi : Audit qualitatif auprès des résidents et familles (questionnaire, échanges en CVS) et des soignants (réunions de service) Réaliser un questionnaire à destination des résidents avec la question : est-ce que vous avez le sentiment d'être chez vous?		
	Indicateurs de suivi :	Cible :	

	Taux de résidents et/ou familles qui connaissent le nom et le rôle des professionnels de son service (lors d'un audit ponctuel)	100% des résidents et/ou familles connaissent le nom et le rôle des professionnels de son service
	Taux de résidents ayant le sentiment d'être chez eux	Définir le taux de satisfaction cible (supérieur à x%)
	Taux de badges en place (lors d'un audit ponctuel)	Définir le taux de satisfaction cible (supérieur à x%)
	Nombre organigrammes à jour et diffusés (lors d'un audit ponctuel)	Définir le taux de satisfaction cible (supérieur à x%)

OS°1 - FA°5 : intégrer la vie sociale dans les fiches de postes des soignants

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A renforcer		
Contexte et éléments de diagnostic	<p>Constats :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas de temps dédié à l'animation pour les soignants - Pas d'animation le week-end - 3 animatrices pour 195 résidents d'EHPAD et 53 résidents d'USLD - Résidents de plus en plus dépendants nécessitant une approche plus individualisée - Animatrice seule au goûter - Travail chacun de son côté - Côté sanitaire trop prégnant - Les équipes soignantes demandeuses d'accompagner les résidents hors soins « techniques » - Difficulté à répondre aux PAP - Le lieu du repas est également le lieu des animations - Ennui des résidents engendrant perte d'autonomie et apathie 		
Description de l'action	<p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avoir plus d'animations (week-end, jours fériés...) - Intégrer les soignants dans la dynamique d'animation - Impulser une dynamique globale de vivre et travailler sur un lieu de vie - Valoriser les compétences de chacun et le métier de soignant par l'animation et la vie sociale - Reconnaître l'animation comme partie intégrante de l'accompagnement - Améliorer la prise en charge globale du résident - Renforcer le travail en équipe et la coordination interprofessionnelle <p>Actions à mettre en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Révision et harmonisation des fiches de postes pour une nouvelle organisation générale : <ul style="list-style-type: none"> • Fiches de postes des AS (cf FA n°5 – Orientation n°3) : Supprimer les tâches de ménage et intégrer des temps d'accompagnements individuels et des temps de goûters • Augmentation des couchers par les agents de nuit • Fiches de tâches pour les remplaçants - Impulser des formations notamment ASG/AMP. S'appuyer sur les « animations Flash/troubles comportement » boîtes ad hoc avec préparation du matériel nécessaire (en place aux JDV) - Echanges de pratiques avec le Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne - Renforcer les temps de soins bien-être, de sorties, d'animation individuels, auprès des résidents - Réviser les plannings <p>Ressources nécessaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Révision des plannings - Fiches de postes 		
Pilote de l'action	Cadre supérieure de santé Cadres de santé Equipes	Partenaire (s)	
Public (s) visé (s)	AS/ASH de jour et de nuit	Territoire (s) concerné (s)	Vitré
Calendrier prévisionnel	<p>Court terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réunions de travail avec les équipes - Retours des travaux sur les fiches <p>Moyen terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Validation des fiches de postes - Mise en place des nouvelles fiches de postes et organisation auprès des équipes <p>Long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiches de postes intégrées dans l'organisation 	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°4 – Orientation n°3 FA n°4 - Orientation n°5
Financement	Cout prévisionnel :	Temps RH pour les professionnels mobilisés sur le travail sur les fiches de postes	

	Financiers sollicités :	
Dispositif de suivi / d'évaluation :	<u>Outil de suivi :</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> - Entretiens avec les agents - Retours des équipes - Questionnaire de satisfaction des résidents et des proches - Fiches de postes actualisées 	
	<u>Indicateurs de suivi</u>	<u>Cible</u>
	Temps consacré aux soins, dont les temps d'animation individuels ou collectifs, par les aides-soignants (comparaison avant et après la mise en place)	100% des fiches de postes AS finalisées et diffusées dans les 6 mois
	Taux de satisfaction des équipes concernant l'animation	Définir le taux cible (supérieur à x%)
Taux de satisfaction des résidents et familles concernant l'animation	Définir le taux cible (supérieur à x%)	

Orientation stratégique n°2 :

FORMALISER UNE POLITIQUE GLOBALE DE SOINS PALLIATIFS : accompagner les résidents, leurs proches et les professionnels dans leurs pratiques

- ✓ **Fiche action n°1** : formaliser une politique d'accompagnement sur la fin de vie
- ✓ **Fiche action n°2** : aménager les espaces pour améliorer la prise en charge des usagers - création de chambres palliatives

OS 2 - FA1 : formaliser une politique d'accompagnement sur la fin de vie

<p>Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)</p>	<p>A créer</p>
<p>Contexte et éléments de diagnostic</p>	<p>Constats :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existence d'une prise en charge médicamenteuse permettant de soulager la douleur - Proposition de soins de confort (massage, repas plaisir, respect du rythme) - Possibilité d'intervention de l'équipe mobile d'accompagnement en soins palliatifs sur accord médical - Accompagnement assuré par une équipe pluridisciplinaire - Ecoute active des familles - Manque de formation spécifique identifiée <p>Constats spécifiques à La Guerche de Bretagne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Temps médical insuffisant pour un accompagnement optimal en fin de vie - Absence de protocole <p>Constats spécifiques à Vitré :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La gestion de la fin de vie manque de standardisation, ce qui crée des incohérences. - Des disparités sont notées entre les AS, ASH et les IDE en termes d'accès aux informations (notamment accès onglets Sillage, travail à faire sur les transmissions), ce qui empêche une bonne circulation de l'information et rend difficile la gestion des questions posées (souvent redirigées vers les infirmiers). - Les pratiques diffèrent entre JDV et MDS (médecins hospitaliers/médecins traitants), le manque d'informations au niveau des médecins traitants créant des freins lors des décès de résidents. - La feuille de recueil "fin de vie" est peu complétée - Manque de communication auprès des familles/soignants - Difficulté à aborder le sujet / tabou
<p>Description de l'action</p>	<p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la qualité de prise en charge - Réduire l'anxiété de l'utilisateur et des familles - Harmoniser les pratiques entre professionnels pour des discours adaptés et cohérents - Formaliser des temps d'échange sur les projets de fin de vie - Favoriser une approche personnalisée et humaine de l'accompagnement - Guider les professionnels dans la prise en charge - Permettre d'aborder plus sereinement la fin de vie - Recueillir les volontés du résident, ses souhaits et intégrer ce recueil dans les formalités - Communiquer le décès d'un autre résident - Accompagner les familles, leur communiquer les différentes étapes d'accompagnement en fin de vie <p>Actions à mettre en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organiser des sessions de formations régulières sur la fin de vie et les soins palliatifs • Mettre en place un groupe de travail pluridisciplinaire pour l'élaboration du protocole et d'un annuaire de ressources pour faciliter les démarches (psycho, aumônerie...) • Diffuser des supports pédagogiques et de bonnes pratiques auprès des équipes • Créer des temps d'échange et de retour d'expérience entre les professionnels • Intégrer systématiquement la réflexion sur la fin de vie dans le projet de soins et d'accompagnement personnalisé • Solliciter un appui de l'EMASP, y compris sur le volet formation pour harmoniser les pratiques • Inclure les familles et communiquer davantage sur la fin de vie et les directives anticipées <p>Actions à mettre en place à La Guerche de Bretagne :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recruter ou former une IDE à la prise en charge de la fin de vie et des soins palliatifs • Nommer un référent soins palliatifs/fin de vie au sein de chaque équipe soignante : IDE/AS/ASG • Renforcer les liens avec associations du territoire sur ce sujet • Organiser des rencontres régulières avec les partenaires du territoire pour

	coordonner les pratiques <ul style="list-style-type: none"> Elaborer et compléter les conduites à tenir (cas de dégradation ou en cas de décès) par le référent via le PAP Créer un GT pour élaborer ces conduites à tenir Actions à mettre en place à Vitré : <ul style="list-style-type: none"> Bonnes pratiques à essayer (ex : fleurs sur porte au JDV, mot sur tableau d'affichage, proposition de visite en chambre) 		
Pilote de l'action	Cadres de santé et cadre supérieur de santé	Partenaire (s)	Equipes soignantes, psychologues, familles
Public (s) visé (s)	Professionnels Usagers et familles	Territoire (s) concerné (s)	La Guerche de Bretagne Vitré
Calendrier prévisionnel	Court terme : Recensement des volontaires pour les formations et pour le rôle de référent Moyen terme : - Création d'un groupe de travail pour l'élaboration du protocole et de supports - Lancement des premières formations Long terme : - Intégration dans les projets de soins - Organisation de premières sessions d'échange	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°2 – Orientation n°2
Financement	Coût prévisionnel :	Estimer le coût de la formation et du DU soins palliatifs Estimer le coût du recrutement	
	Financeurs sollicités :	ARS, Organisme de formation continue	
Dispositif de suivi / d'évaluation :	<u>Outils de suivi :</u>		
	<ul style="list-style-type: none"> - Tableau de bord RH sur la montée en compétences - Rapport annuel d'évaluation des pratiques de soins palliatifs - Grille d'évaluation du protocole dans les pratiques - Tableau de bord de suivi des formations et des projets personnalisés - Rencontres avec familles/résidents - Entretien pré accueil - Entretien accueil - Entretien adaptation 		
	<u>Indicateurs de suivi</u>		<u>Cible</u>
	Nombre de retours d'expériences partagés au sein des équipes		Définir le taux cible (supérieur à x%)
	Taux de professionnels formés à la fin de vie et aux soins palliatifs		Définir le taux cible (supérieur à x%)
	Taux de projets de soins et d'accompagnement personnalisé intégrant une réflexion sur la fin de vie		Définir le taux cible (supérieur à x%)
	Nombre d'interventions de l'EMASP		Définir le taux cible (supérieur à x%)
	Création du poste ou nomination d'une IDE référente en soins palliatifs à La Guerche		1 IDE référente
	Taux de satisfaction des professionnels via des questionnaires internes		Définir le taux cible (supérieur à x%)
Taux de satisfaction des familles concernant l'accompagnement en fin de vie		Définir le taux cible (supérieur à x%)	

OS 2 – FA 2 : aménager les espaces pour améliorer la prise en charge des usagers - création de chambres palliatives

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A créer		
Contexte et éléments de diagnostic	Constats : <ul style="list-style-type: none"> - Existence d'une prise en charge médicamenteuse permettant de soulager la douleur - Proposition de soins de confort, massage, repas plaisir, respect du rythme - Possibilité d'intervention de l'équipe mobile d'accompagnement en soins palliatifs sur accord médical - Accompagnement assuré par une équipe pluridisciplinaire - Ecoute active des familles - Manque de formation spécifique identifiée - Temps médical insuffisant pour un accompagnement optimal en fin de vie - Locaux peu adaptés 		
Description de l'action	Objectifs : <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la qualité de la prise en charge - Réduire l'anxiété des usagers et des familles - Améliorer le bien-être physique, émotionnel et spirituel des usagers et des familles - Offrir une atmosphère sereine, apaisante et humaine - Respecter les envies et les volontés - Faciliter la présence des proches et le lien humain - Création salle/chambre fin de vie avec salon pour tranquillité (ex : chambre 318 USLD Vitré, aménagement médecine A) Actions à mettre en place : <ul style="list-style-type: none"> • Créer un groupe de travail chargé de mener la réflexion sur l'aménagement de la chambre • Identification d'une ou deux chambres existantes pouvant être transformées en chambre palliative • Mettre à disposition et aménager les chambres spacieuses et isolées du bruit, avec la possibilité de mettre des fauteuils et un lit de camp pour les proches : éclairage adapté, meuble personnel, accès à la musique, jeux de société • Intégration et développement des thérapies non médicamenteuses au sein de la chambre : chariot sensoriel mobile, matériel Snoezelen et interventions ponctuelles (médiation animale, Clown thérapeutique) • Proposer des accompagnements adaptés : toilette adaptée, intervention de l'équipe pluridisciplinaire • Mise à disposition d'éléments de confort pour les familles : boissons chaudes, kit d'accueil, écoute active, fauteuil, lit de camp 		
Pilote de l'action	Cadres de santé et cadre supérieur de santé	Partenaire (s)	Equipe pluridisciplinaire Services techniques Référent douleur
Public (s) visé (s)	Usagers et familles Professionnels	Territoire (s) concerné (s)	La Guerche de Bretagne
Calendrier prévisionnel	Court terme : <ul style="list-style-type: none"> - Lancement d'un groupe de travail - Préparation et aménagement des chambres Moyen terme : <ul style="list-style-type: none"> - Formation des soignants - Formalisation des outils à disposition et des propositions d'accompagnement Long terme : <ul style="list-style-type: none"> - Proposition de l'accompagnement et des chambres aux usagers et aux proches - Evaluation intermédiaire à 6 mois 	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°1 - Orientation n°2 FA n°2 – Orientation n°2

	<p>puis finale à 1 an</p> <ul style="list-style-type: none"> - Déploiement d'une 2^{ème} chambre si la 1^{ère} est concluante 		
Financement	Cout prévisionnel :	Estimer le mobilier et l'aménagement des chambres, le développement des thérapies, la création des supports et les formations	
	Financeurs sollicités :	ARS	
Dispositif de suivi / d'évaluation :	<u>Outils de suivi :</u>		
	<ul style="list-style-type: none"> - Registre d'occupation et traçabilité des accompagnements - Journal de bord des soins et thérapies utilisées - Enquête de satisfaction sur les prises en charges palliatives 		
	<u>Indicateurs de suivi :</u>		<u>Cibles :</u>
	Taux de de satisfaction sur les prises en charges palliatives et commentaires		Définir le taux cible (supérieur à x%) et verbatims positifs des usagers, des familles et des professionnels
	Taux d'usager pris en charge en fin de vie		Prise en charge de 80% d'usagers en fin de vie
Taux d'occupation des chambres palliatives		Taux d'occupation des chambres palliatives sur 12 mois > 70%	

Orientation stratégique n°3 :

PROFESSIONALISER les MÉTIERS et DÉPLOYER du MATÉRIEL et des ESPACES ADAPTÉS en faveur de la QVCT des PROFESSIONNELS

- ✓ **Fiche action n°1** : identifier des espaces pour les professionnels afin de réfléchir à une QVCT optimale
- ✓ **Fiche action n°2** : proposer des moments conviviaux pour renforcer la solidarité, la cohésion et l'interconnaissance entre les agents
- ✓ **Fiche action n°3** : favoriser des équipements en faveur d'une meilleure prise en charge et un meilleur accompagnement des résidents
- ✓ **Fiche action n°4** : professionnaliser les métiers d'ASH hôteliers et clarifier les fiches de postes par métier
- ✓ **Fiche action n°5** : **formaliser une politique de mobilité**

OS3 – FA 1: identifier des espaces pour les professionnels afin de réfléchir à une QVCT optimale

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A renforcer et/ou à créer		
Contexte et éléments de diagnostic	Constats : <ul style="list-style-type: none"> - Manque de place et de locaux - Absence de lieu de repos dédiés - Salles de transmissions exigües et non confidentielles 		
Description de l'action	Objectifs : <ul style="list-style-type: none"> - Garantir des espaces, notamment des bureaux, pour l'ensemble des professionnels - Créer du lien avec les équipes en étant identifiable - Garantir des espaces confidentiels - Garantir des lieux de repos pour des vrais temps de pauses - Réutiliser intelligemment ou optimiser les espaces peu exploités - Offrir aux professionnels des espaces fonctionnels, confidentiels et reposants afin de favoriser leur bien-être, la cohésion d'équipe et la qualité du travail Actions à mettre en place : <ul style="list-style-type: none"> - Recensement des locaux inutilisés ou sous-utilisés - Intégrer au projet de restructuration les aménagements d'espaces intégrant les besoins du personnel : salles, salle de pause et de bien-être pour les professionnels, agrandissement du parking avec accès par des badges sécurisés pour Vitré - Réaménagement des locaux identifiés (décoration zen, fauteuil relax, musique lumineothérapie, matériel adapté de soins et dans les salles de transmissions) - Communication sur les espaces dédiés aux fumeurs - Création et mise à disposition : <ul style="list-style-type: none"> • De salles de pause identifiée pour des vrais temps de pauses : endroit calme, sans dérangements intempestifs • De bureaux pour les transversaux • De vraies salles de transmission pour garantir une confidentialité des dossiers : l'ergotron n'est pas l'idéal • De salle bien-être pour les professionnels 		
Pilote de l'action	Services techniques et professionnels	Partenaire (s)	Cadres Ergothérapeute
Public (s) visé (s)	Professionnels et transversaux	Territoire (s) concerné (s)	La Guerche de Bretagne Vitré
Calendrier prévisionnel	Court terme : <ul style="list-style-type: none"> - Identification des espaces disponibles - Attribution des locaux Moyen terme : <ul style="list-style-type: none"> - Achat de mobilier - Aménagements Long terme : <ul style="list-style-type: none"> - Retour d'expérience et ajustements 	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°1 – Orientation n°4 FA n°2 – Orientation n°4
Financement	Cout prévisionnel :	A estimer (achat matériel, formation, accompagnement au changement)	
	Financeurs sollicités :	ARS, CD, AAP, municipalités	
Dispositif de suivi / d'évaluation :	Outils de suivi : <ul style="list-style-type: none"> - Tableau de bord QVCT - Enquête annuelle de satisfaction des professionnels - Journal d'utilisation des espaces dédiés 		
	Indicateurs de suivi	Cibles :	

	Taux de satisfaction post-aménagement par un questionnaire en interne	Définir le taux cible (supérieur à x%)
	Fréquentation observée des espaces créés	Définir le taux cible (supérieur à x%)
	Réduction des tensions et amélioration de la dynamique d'équipe observées	Définir le taux cible (supérieur à x%)

OS 3 – FA 2 : proposer des moments conviviaux pour renforcer la solidarité, la cohésion et l'interconnaissance entre les agents

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A renforcer		
Contexte et éléments de diagnostic	Constats : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'agents important au sein des établissements pour organiser des événements - Grande mixité de professionnels pour partager des compétences - Labellisation hôpital de proximité à La Guerche de Bretagne qui garantit un réseau de partenaire étoffé pour organiser des événements 		
Description de l'action	Objectifs : <ul style="list-style-type: none"> - Eviter le jugement et renforcer le respect du travail de l'autre - Favoriser la cohésion et l'entraide entre service - Favoriser le bien-être au travail - Valoriser l'implication de chacun dans la vie collective Actions à mettre en place : <ul style="list-style-type: none"> • Création de nouvelles manifestations • Participation de soignants de différents services aux manifestations afin de favoriser l'interconnaissance (ex : course à pied) • Organisation de temps forts • Ouverture de certains événements aux partenaires locaux pour renforcer la dynamique territorial • Mise en place d'un conseil de pole au CHLGB 		
Pilote de l'action	Groupe de travail	Partenaire (s)	Professionnels
Public (s) visé (s)	Professionnels	Territoire (s) concerné (s)	La Guerche de Bretagne Vitré
Calendrier prévisionnel	Court terme : <ul style="list-style-type: none"> - Constitution du groupe de travail - Recueil des idées - Identification des événements existants Moyen terme : <ul style="list-style-type: none"> - Programmation et organisation des premières manifestations Long terme : <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation - Inscription dans les pratiques pérennes de l'établissement 	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°3 – Orientation n°4
Financement	Cout prévisionnel : Financeurs sollicités :	A estimer	
Dispositif de suivi / d'évaluation :	Outils de suivi : <ul style="list-style-type: none"> - Calendrier des événements et bilan de participation - Enquête interne de satisfaction des agents - Fiches de retour d'expérience par manifestation - Journal photo ou vidéo partagé 		
	Indicateurs de suivi	Cibles :	
	Nombre de manifestations organisées	Définir le taux cible (supérieur à x%)	
	Taux de participation par service	Définir le taux cible (supérieur à x%)	
	Nombre d'agents mobilisés dans l'organisation	Définir le taux cible (supérieur à x%)	
	Niveau de satisfaction des professionnels	Définir le taux cible (supérieur à x%)	

OS 3 – FA 3 : favoriser des équipements en faveur d'une meilleure prise en charge et un meilleur accompagnement des résidents

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A renforcer		
Contexte et éléments de diagnostic	<p>Constats à La Guerche :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manque de lieux identifiés pour les échanges pluriprofessionnels - Chariots de soins inadaptés en médecine/SMR - Besoin d'aménagements de certains espaces : plantation d'arbres dans le patio, mobilier pour les terrasses aux Lilas <p>Constats à Vitré :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Locaux exigus, encombrés et inadaptés à la grande perte d'autonomie des résidents - Matériels inadaptés - Manque d'ergonomie - Manque d'optimisation et d'entretiens de certains locaux et espaces extérieurs - Informatisation inadaptée pour certains protocoles pour les urgences (ex : épidémie gastro) - Pannes répétées du matériel, équipements inadaptés 		
Description de l'action	<p>Objectifs : Améliorer les conditions de vie et d'accompagnement des résidents en EHPAD, en renforçant à la fois le confort, la sécurité, l'accessibilité et les possibilités d'animation et de lien social</p> <p>Actions à mettre en place à Vitré et La Guerche de Bretagne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser un audit sur le petit matériel et son utilisation/utilité puis la mise en place d'un groupe de travail associant les soignants pour choisir les matériels - Installer matériels/outils en faveur de la QVCT - Équiper les EHPAD de mobilier plus léger et ergonomique (chaises, tables) facilitant la mobilité et la sécurité - Acquisition de fauteuils adaptés <p>Actions à mettre en place à Vitré :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Installer des rails de transfert pour une meilleure prise en charge - Acquérir un deuxième minibus pour favoriser les sorties et maintenir les liens sociaux - Remettre en service la salle de spectacle sur la maison de santé - Uniformiser le sol du parc de la maison de santé pour améliorer l'accessibilité et y installer du mobilier extérieur (bancs, tables) propice aux échanges et aux activités de plein air - Prévoir un chariot d'urgence AS avec kit d'urgence et protocoles en support papier affichés <p>Ressources nécessaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobilier adapté - Rails de transfert - Achat d'un minibus - Wifi accessible sur l'ensemble des établissements - « Vis ma vie » entre métiers - Travaux de rénovation (salle de spectacle, parc extérieur) - Echanges de pratiques avec les autres établissements - Appui des services techniques 		
Pilote de l'action	Direction du pôle gériatrique Direction des services économiques et logistiques Service technique	Partenaire (s)	Equipes soignantes, transversaux
Public (s) visé (s)	Résidents Professionnels de l'EHPAD Familles et proches des résidents	Territoire (s) concerné (s)	Vitré La Guerche de Bretagne
Calendrier prévisionnel	Court terme : cartographie des risques pour les professionnels et les résidents, précision des besoins, choix du matériel, devis et étude de faisabilité Moyen terme : Déploiement progressif des équipements	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°1 – Orientation n°4

	Long terme : Retours d'expériences et ajustements		
Financement	Cout prévisionnel :	A affiner selon les devis, mais estimations approximatives : Mobilier : 30 000 € Rails de transfert : 300 000 € Minibus : 40 000 € Rénovation salle de spectacle : 40 000 €	
	Financeurs sollicités :	ARS, CD, AAP	
Dispositif de suivi / d'évaluation :	<u>Outil de suivi :</u> - FSEI - Retours des professionnels, des résidents et des familles		
	<u>Indicateurs de suivi :</u>		<u>Cible :</u>
	Nombre de FSEI liées au matériel		Réduction de x% des déclarations liées au matériel
	Nombre d'activités culturelles/sorties réalisées par mois		Augmentation de x% des activités proposées ou Minimum x par mois
	Taux de satisfaction des professionnels concernant l'équipement		Taux de satisfaction post équipement >80%

OS 3 – FA 4 : professionnaliser les métiers d'ASH hôteliers et clarifier les fiches de postes par métier

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A créer		
Contexte et éléments de diagnostic	Constats : <ul style="list-style-type: none"> - Chambres manquant de propreté mais certains espaces communs nettoyés quotidiennement (ex : escaliers) - Besoin de dégager du temps pour être plus proche des résidents (animations, soins de bien-être, sortie extérieure, temps de relation, animation personnalisée) - Dispersion dans les tâches 		
Description de l'action	Objectifs : <ul style="list-style-type: none"> - Assurer une continuité dans les tâches hôtelières répartie sur les 3 repas de la journée - Adapter les tâches aux compétences des agents - Soulager les aides-soignants afin de recentrer leur activité sur les soins - Respecter le travail des uns et des autres - Définir des fiches de poste et de tâches claires et moins dispersées selon les métiers - Harmoniser les rapports soignants/résidents et les pratiques dans les organisations Maison de santé/Jardins du val - Valoriser les postes ASH via formations Actions à mettre en place : <ul style="list-style-type: none"> • Recueillir les retours d'expériences des parcours ASH • Redéfinir les tâches hôtelières (ménage, service petits déjeuners, réfection lits...) et formaliser les postes hôtelières avec fiches de poste claires et harmonisées • Réfléchir au renforcement de l'équipe ménage pour le ménage des chambres et révision des tâches quotidiennes sur les espaces communs • Organiser les temps de travail des postes hôtelières pour qu'ils couvrent l'ensemble des repas de la journée • Répartir les missions selon les compétences des agents (ASH hôtelier / ASH soins / aide-soignant) • Proposer des formations diplômantes pour valoriser les postes d'ASH hôtelier et encourager les promotions internes pour les ASH soins valant AS • Désigner un référent hôtelier pour chaque résident présent pour son accueil dans l'établissement puis son suivi • Organiser une réunion d'équipe pour planifier la révision des fiches de postes • Élaborer des fiches de postes détaillées sur les missions spécifiques des AS et des ASH • Se coordonner sur les différentes tâches entre les équipes de jour et de nuit pour assurer une continuité des soins • Uniformiser les pratiques de soins en conformité avec les protocoles en vigueur • S'appuyer sur ces fiches de postes pour l'accueil des nouveaux professionnels AS/ASH Ressources nécessaires : <ul style="list-style-type: none"> - Plus d'agents hôteliers pour permettre aux soignants de se consacrer sur leurs missions spécifiques - Recrutement et/ou redéploiement d'ASH sur des fonctions hôtelières - Retours d'expériences d'EHPAD ayant déployer des postes hôtelières - Formation aux postes hôtelières définis - Référents planning - Fiches de postes - Temps dédié pour les réunions d'équipe et le travail sur les fiches de postes 		
Pilote de l'action	Direction Cadres Groupe de travail composé de diététiciennes, équipe ménage, service technique, ASH, AS	Partenaire (s)	
Public (s) visé (s)	Agents sans soin	Territoire (s) concerné (s)	Vitré
Calendrier prévisionnel	Court terme : - Retours d'expérience d'autres établissements	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°6 – Orientation n°1 FA n°4 - Orientation n°5

	<ul style="list-style-type: none"> - Recueil des souhaits des équipes - Réunions de travail sur les fiches de tâches - Recensement des volontés des équipes ASH soins/ASH hôtelier <p>Moyen terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formalisation des fiches de poste - Ajustement des plannings - Phase test dans les services - Validation des fiches de postes <p>Long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiches de postes intégrées dans l'organisation 		
Financement	<p>Cout prévisionnel :</p>	<p>À affiner en fonction du nombre de postes créés ou redéployés</p> <p>Temps RH pour les professionnels mobilisés sur le travail sur les fiches de postes</p>	
	<p>Financeurs sollicités :</p>		
Dispositif de suivi / d'évaluation :	<p><u>Outil de suivi :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Entretiens avec les agents - Retours des équipes - Retours des résidents et des proches - Fiches de postes actualisées 		
	<u>Indicateurs :</u>		<u>Cible :</u>
	Nombre d'ASH par jour		Au moins 1 poste hôtelier journalier par étage formalisé et pérennisé
	Taux des tâches hôtelières effectuées par les aides-soignants		Réduire de 30 % les tâches hôtelières prises en charge par les aides-soignants
	Taux de satisfaction des équipes, des résidents et familles		90% de professionnels et résidents/familles satisfaits par cette nouvelle organisation
	Taux de formalisation des fiches de poste		100% des fiches de postes AS/ASH finalisées et diffusées dans les 6 mois
	Taux de satisfaction des professionnels sur l'harmonisation des pratiques, la continuité des soins et le respect des tâches par métier		80% des professionnels satisfaits sur la clarté des missions définies

OS 3 – FA 5 : formaliser une politique de mobilité

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A créer		
Contexte et éléments de diagnostic	<p>Constats :</p> <ul style="list-style-type: none"> – De plus en plus de refus d'aller remplacer ailleurs que dans le service habituel. – Des prises en soins automatiques : on ne connaît plus le résident. – Des professionnels qui s'approprient les services et qui peuvent être intransigeants voire autoritaires, harcelants sans forcément s'en rendre compte avec les nouvelles recrues – La charge mentale de l'encadrement. – Le copinage entre certains agents. – Problématique liée à la prime Grand Âge – Mobilité difficilement applicable à l'UPD (choix et formation) 		
Description de l'action	<p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Eviter la routine et le sentiment d'appartenance au service. – Connaître l'ensemble de l'établissement. – Favoriser et approfondir les compétences. – Faciliter les remplacements. – Eviter les automatismes et les enfantillages. – Recrutement de personnel qualifié, attiré par le secteur gériatrique <p>Actions à mettre en place à La Guerche de Bretagne :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mettre en place des réunions d'explication. – Analyser la moyenne de temps d'hébergement des résidents pour garantir une stabilité des équipes et une mobilité adaptée. – Généraliser la prime Grand Âge. – Définir une mobilité imposée tous les 3 ans, par roulement sur l'ensemble de l'établissement. – Effectuer des rappels sur la mobilité. – Point d'avancement de grade – Nécessité pour l'égalité de tous – Titulaire de son grade mais pas de son service 		
Pilote de l'action	Service RH Groupe de travail	Partenaire (s)	Direction Professionnels
Public (s) visé (s)	Professionnels	Territoire (s) concerné (s)	La Guerche de Bretagne
Calendrier prévisionnel	<p>Court terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnostic des pratiques actuelles - Communication autour du projet <p>Moyen terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboration du dispositif - Concertation avec les équipes - Tests dans certains services <p>Long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre de la politique, suivi et évaluation régulière 	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	
Financement	<p>Cout prévisionnel :</p> <p>Financeurs sollicités :</p>	Pas de coût	
Dispositif de suivi / d'évaluation :	<p>Outil de suivi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableau de bord RH sur les mobilités effectuées - Suivi des situations conflictuelles ou des refus de mobilité - Retours d'expérience via enquêtes internes - Registre de rotation des services <p>Indicateurs de suivi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Taux de mobilité professionnelle par service et par année – Taux de refus de mobilité sur toutes les demandes de mobilité – Taux de satisfaction des professionnels suite à la mobilité – Réduction des tensions interpersonnelles liées à l'affectation – Nombre de professionnels bénéficiant de la Prime Grand Âge 		

Orientation stratégique n°4 :

ÉLABORER des AMÉNAGEMENTS & IMPLANTER des ÉQUIPEMENTS EN FAVEUR d'une MEILLEURE PRISE EN CHARGE & d'un MEILLEUR ACCOMPAGNEMENT POUR LES RÉSIDENTS DE DEMAIN

- ✓ **Fiche action n°1 :** Mener une réflexion sur le réaménagement architectural pour repenser l'EHPAD comme un lieu de vie avec des espaces favorisant les échanges, la convivialité, les activités de la vie quotidienne, la personnalisation des chambres et l'intimité
- ✓ **Fiche action n°2 :** Poursuivre la réflexion sur le transfert du capacitaire et sur le devenir des chambres doubles
- ✓ **Fiche action n°3 :** Renforcer l'usage des interventions non médicamenteuses et partager les connaissances entre les professionnels

OS 4 - FA°1 : mener une réflexion sur le réaménagement architectural pour repenser l’EHPAD comme un lieu de vie avec des espaces favorisant les échanges, la convivialité, les activités de la vie quotidienne, la personnalisation des chambres et l’intimité

<p>Niveau de maturité (à maintenir en l’état, à renforcer, à créer)</p>	<p>A maintenir, à renforcer</p>
<p>Contexte et éléments de diagnostic</p>	<p>Constats :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Besoin de personnalisation, de confort et de reconnexion aux habitudes de vie des résidents - EHPAD comme lieu personnel, non médicalisé et propice au bien-être - Espaces communs parfois sous utilisés, mal utilisés ou mal conçus
<p>Description de l’action</p>	<p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mener une réflexion sur le réaménagement architectural pour recevoir ses proches comme à la maison et pour repenser l’EHPAD comme un lieu de vie centré sur la convivialité et le bien-être des résidents, familles, personnels en favorisant : <ul style="list-style-type: none"> • Les espaces d’échanges, de détente, d’activités de la vie quotidienne et d’intimité • La personnalisation des chambres • Un environnement plus cocooning et rassurant • La création d’espaces intimes pour les couples, les visites familiales, et les repas partagés - Proposer aux résidents une réflexion sur l’aménagement de leur lieu de vie à l’entrée - Garantir aux résidents le sentiment de se sentir chez eux - Favoriser la personnalisation de la chambre comme espace intime et identifié - Faciliter les échanges entre les résidents grâce à des espaces communs conviviaux - Concevoir des aménagements permettant à chacun de vivre son rythme - Imaginer un EHPAD qui dépasse la simple fonction d’hébergement pour devenir un lieu de vie chaleureux, personnalisable et respectueux des souhaits et des habitudes des résidents <p>Actions à mettre en place sur La Guerche de Bretagne :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un logiciel plus clair et plus simple d’utilisation • Lancement d’une réflexion participative : intégrer la question de l’aménagement de l’EHPAD et plus particulièrement de leur chambre dès l’entrée • Réalisation d’un diagnostic architectural : bruits, luminosité, repérage confort, zones de passage, lieux de vie inutilisés • Organisation de visites inspirantes dans d’autres EHPAD ou lieux de vie innovants • Organiser des temps de rencontre entre les résidents pour discuter de l’évolution de espaces communs : mise en place de canapés dans les espaces communs • Création de boîtes aux lettres au niveau des chambres et création d’un rôle de facteur • Création d’un local bien-être dont un accès à la socio-esthéticienne • Engager une réflexion sur l’agrandissement de la salle d’animation, sur l’aménagement du patio (plantation d’arbres) <p>Actions à mettre en place sur Vitré :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Initier une réflexion globale sur l’aménagement architectural des espaces : chambres, lieux de vie, espaces partagés, salle à manger, salle de bain, lieux extérieurs (jardin, parc) et communiquer régulièrement sur l’avancée des projets de restructuration et d’aménagements • Réaménagement de la place publique des JDV • Aménagement du -1 de la maison de santé : casser grand espace, impersonnel, non identifié = aménagement d’un bar associatif et d’une cuisine ouverte sur l’extérieur • Aménagement d’espace extérieur facile d’accès pour les résidents et création d’un jardin partagé avec les voisins • Restructuration de l’ancienne salle de spectacle • Visite d’autres établissements pour retours d’expériences • Organisation de temps d’échanges avec les résidents et les familles sur les aménagements possibles et les besoins exprimés • Travail avec le service technique notamment pour la gestion des travaux de rénovation et d’entretien liés à la vétusté des locaux et prise en compte des

	<p>contraintes techniques (normes sécurité, gestion de l'oxygène, accessibilité)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réfléchir à la transformation des chambres doubles en chambres simples pour plus d'intimité et de personnalisation notamment aménagement des chambres avec les meubles personnels des résidents • Créer des espaces de rencontres, de convivialité et d'intimité pour les résidents et leurs proches et les équiper (installation de fauteuils, table basse, cafetière, vaisselle, boissons, petits gâteaux, décoration, journal, bibliothèque ouverte, jeux de société, jouets pour enfants accessibles à tous, etc.) • Appel aux dons, recherche de partenariats associatifs, implication du territoire <p>Ressources nécessaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Espaces à rénover ou transformer : lieux de vie, place du rez-de-jardin, chambres... – Matériel : mobilier adapté, vaisselle, électroménager, décoration, jeux, bibliothèque... – Communication : appui sur réunions, instances et éventuellement outil type newsletter pour communication renforcée tout au long du projet – Moyens financiers : budget d'investissement, subventions, dons – Moyens humains : service technique, transversaux, cadres, direction, chargée de mission, service finances, service économat, entreprises extérieures 		
Pilote de l'action	Direction Services techniques Groupe de travail dédié	Partenaire (s)	Equipes soignantes, transversaux Partenaires locaux
Public (s) visé (s)	Résidents des EHPAD Familles Personnels Visiteurs	Territoire (s) concerné (s)	Vitré La Guerche de Bretagne
Calendrier prévisionnel	<p>Planification sur plusieurs années selon priorités</p> <p>Court terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Création du groupe de travail sur le sujet - Diagnostic partagé des besoins - Visites d'autres EHPAD - Concertation familles-résidents-personnels <p>Moyen terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboration des scénarios d'aménagement - Lancement des premiers aménagements prioritaires <p>Long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation des aménagements - Evaluation de l'impact sur la qualité de vie et l'organisation - Déploiement progressif selon les projets et les financements 	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°2 – Orientation n°4
Financement	Cout prévisionnel :	A estimer, variable selon le projet Projet pluriannuel d'investissement	
	Financeurs sollicités :	ARS, CD, AAP, appels aux dons, partenariats locaux	
Dispositif de suivi / d'évaluation :	<p><u>Outil de suivi :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableau de bord mensuel avec indicateurs qualitatifs et quantitatifs - Carnets de bord des résidents - Fiches d'observation remplies par les équipes - Suivi photographie avant/après des aménagements <p><u>Indicateurs de suivi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbatims positif des usagers, des familles et des professionnels - Taux de participation aux ateliers de co conception - Nombre et diversité des espaces réaménagés - Taux d'utilisation des lieux communs (à comparer avant/après aménagement) - Baisse des troubles liés à l'environnement - Nombre de chambres doubles transformées à Vitré 		

	<ul style="list-style-type: none">- Nombre et type d'espaces conviviaux créés- Taux de satisfaction des résidents/familles (enquête)- Nombre de visites de familles dans les nouveaux espaces- Nombre d'actions co-construites avec les résidents/familles
--	---

OS°4 – FA°2 : poursuivre la réflexion sur le transfert du capacitare et sur le devenir des chambres doubles

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A maintenir, à renforcer		
Contexte et éléments de diagnostic	<p>Constats :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des chambres doubles non adaptées aux besoins, aux accompagnements, à l'intimité et à la QVCT - Manque d'espaces conviviaux - Pas assez de matériel 		
Description de l'action	<p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Répondre à la demande des usagers - Favoriser l'intimité, le confort et la dignité des résidents - Offrir la possibilité de personnaliser la chambre des résidents / Retrouver leur domicile - Favoriser le lien intergénérationnel et les visites <p>Actions à mettre en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prévoir des temps de rencontres entre les professionnels des deux sites favorisant l'interconnaissance, les échanges de pratiques et les compétences des professionnels (vis ma vie, conférence, visite, observation) en prévision de la fusion d'ici à 2027 • Transformer les chambres doubles par des travaux de réaménagement • Mettre en place un transfert progressif vers chambre simple suite à une sortie • Laisser le choix aux résidents entrants : chambre seule ou double avec une possibilité d'essai pendant quelques jours avant décision • Faire le lien avec le projet de restructuration global du CHV • Maintenir au Jardin du val des espaces pour l'accueil des enfants et petits-enfants (jeux) <p>Ressources nécessaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Possibilité de transférer le capacitare vers le CHLGB - Moyens financiers - Appui technique - Communication tout au long du projet 		
Pilote de l'action	Direction Financeurs	Partenaire (s)	Equipes soignantes, transversaux
Public (s) visé (s)	Résidents des EHPAD Futurs résidents Familles	Territoire (s) concerné (s)	Vitré La Guerche de Bretagne
Calendrier prévisionnel	<p>Court terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - réflexion sur le nombre de chambres à modifier et le projet de restructuration global - échanges avec les tutelles <p>Moyen terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - budget - élaboration du projet pluriannuel d'investissement - présentation d'un PPI au Département et d'un PAI à l'ARS <p>Long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - après validation du projet par les tutelles, lancement des appels d'offres puis travaux - accompagnement des résidents pendant les phases de transformation 	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°1 – Orientation n°4
Financement	Coût prévisionnel :	Budget à travailler en fonction du périmètre du projet (transformation du capacitare, traduction des besoins sur le bâti, programme technique détaillé) Présentation d'un PPI au Département et d'un PAI à l'ARS	
	Financeurs sollicités :	ARS, CD, AAP	

Dispositif de suivi / d'évaluation :	<u>Outil de suivi :</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> - Questionnaire à l'attention des résidents en chambre double si désireux d'une chambre simple et si projet possible - Questionnaire de satisfaction des résidents et familles - Indicateurs d'activités 	
	<u>Indicateurs de suivi :</u>	<u>Cible :</u>
	Taux d'occupation	Environ 70% avec marge de manœuvre pour répondre aux demandes de chambres doubles si toutes prises
Taux de chambres transformées / nombre de chambres totales	Définir le taux cible (supérieur àx%)	

OS4 – FA 3 : renforcer l'usage des interventions non-médicamenteuses et partager les connaissances entre les professionnels

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A renforcer		
Contexte et éléments de diagnostic	<p>Constats :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Existence d'une prise en charge médicamenteuse permettant de soulager la douleur et les troubles comportementaux – Proposition de soins de confort (massage, repas plaisir, respect du rythme) – Possibilité d'intervention de l'équipe mobile d'accompagnement en soins palliatifs sur accord médical – Accompagnement assuré par une équipe pluridisciplinaire – Ecoute active des familles – Manque de formation spécifique identifiée – Manque de recours à l'HAD et temps médical insuffisant pour un accompagnement optimal en fin de vie à La Guerche de Bretagne 		
Description de l'action	<p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Améliorer la qualité de la prise en charge – Réduire l'anxiété des usagers et des familles – Adapter la prise en charge aux souhaits des usagers – Améliorer le bien-être physique, émotionnel et spirituel des usagers et des familles – Identifier les thérapies non médicamenteuses utilisées au sein de l'établissement – Améliorer les connaissances des professionnels sur les pathologies – Limiter les transferts vers la médecine pour accompagner les usagers jusqu'au bout <p>Actions à mettre en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proposer des alternatives non médicamenteuses selon les recommandations SFGget SF3PA-2024 : les interventions non médicamenteuses : , interventions multisensoriels, art- thérapie, thérapie numériques (Train thérapeutique...) et développer les actuelles : activité physique adaptée, thérapie assistée par l'animal, musicothérapie , interventions occupationnelles, reminiscence • Rédiger un guide répertoriant les thérapies non médicamenteuses disponibles dans l'établissement • Désigner un référent thérapie non médicamenteuse au sein de chaque unité • Créer une liste de professionnels formés aux thérapies non médicamenteuses pour encourager le partage de savoirs et pratiques • Créer une valise bien-être pour les soins palliatifs à destination des familles • Formaliser des temps d'échange sur la fin de vie avec les usagers pour renseigner les informations dans le PAP • Aller vers les services de soins palliatifs • Partage de connaissances (APP, GT...) 		
Pilote de l'action	Cadres de santé et cadre supérieur de santé	Partenaire (s)	Equipes soignantes, psychologues, familles
Public (s) visé (s)	Usagers et familles Professionnels	Territoire (s) concerné (s)	La Guerche de Bretagne Vitré
Calendrier prévisionnel	Court terme : Diagnostic des thérapies existantes Moyen terme : Création du guide et nomination des référents Long terme : Mise en œuvre des partages de savoirs + 6 mois : Evaluation intermédiaire	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°1 - Orientation n°2 FA n°4 – Orientation 2 FA n°3 – Orientation n°6
Financement	Cout prévisionnel :	A estimer le développement des thérapies A estimer la création des supports et les formations	
	Financeurs sollicités :	ARS	

Dispositif de suivi / d'évaluation :	<u>Outil de suivi :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Carnet de bord des thérapies non médicamenteuses par unité - Questionnaire de satisfaction des familles - Retours qualitatifs des professionnels <u>Indicateurs de suivi</u> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'intervention non médicamenteuses réalisées par mois - Taux d'utilisation des outils - Taux de satisfaction des familles - Nombre de professionnels référents désignés
---	---

Orientation stratégique n°5 :

ENCOURAGER LA VISIBILITÉ, L'ATTRACTIVITÉ ET LE RAYONNEMENT de l'établissement par son OUVERTURE sur L'EXTÉRIEUR et le DÉVELOPPEMENT de PARTENARIATS LOCAUX

- ✓ **Fiche action n°1** : intégrer une MAM au sein du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne
- ✓ **Fiche action n°2** : placer au cœur des valeurs de l'établissement de demain le développement durable
- ✓ **Fiche action n°3** : améliorer la communication au sein de l'établissement et à l'extérieur
- ✓ **Fiche action n° 3 B** : pérenniser le développement de l'équipe mobile d'éducation et de prévention en santé
- ✓ **Fiche action n°4** : formaliser un parcours d'accueil et d'accompagnement des nouveaux arrivants au sein de l'établissement de demain
- ✓ **Fiche action n°5** : engager une politique de fidélisation/attractivité des bénévoles via le développement des animations et de l'association

OS 5 – FA 1 : intégrer une maison d’assistantes maternelles (MAM) au sein du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne

Niveau de maturité (à maintenir en l’état, à renforcer, à créer)	A créer		
Contexte et éléments de diagnostic	Constats : <ul style="list-style-type: none"> – Organisation de rencontres intergénérationnelles au sein de l’établissement – Visites de jeunes enfants appréciées par les résidents – Besoin identifié en mode de garde sur l’établissement – Environnement favorable – Présence de la cuisine sur place – Opportunité de synergie avec le déploiement des consultations avancées SF 		
Description de l’action	Objectifs : <ul style="list-style-type: none"> – Créer des échanges intergénérationnels – Intégrer les personnes âgées dans la société – Répondre à un besoin en garde d’enfants exprimé par les professionnels – Améliorer l’attractivité du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne et la fidélisation – Intégrer les résidents dans une société plus inclusive et bienveillante Actions à mettre en place : <ul style="list-style-type: none"> • Se rapprocher des partenaires locaux (mairie, conseil départemental) • Rencontrer des établissements qui ont mis en place ce projet • Evaluer les besoins sur le territoire • Constituer un groupe de travail pour élaborer en détail le projet • Définir les espaces disponibles et les aménagements nécessaires • Elaborer un plan de fonctionnement : horaires, personnel, modèle juridique • Travailler sur les modalités d’échanges intergénérationnels et les règles de cohabitation • Préparer les demandes d’autorisation et les dossiers de financement • Identifier le lieu pour la MAM 		
Pilote de l’action	A déterminer selon le groupe de travail	Partenaire (s)	Direction
Public (s) visé (s)	Professionnels et usagers	Territoire (s) concerné (s)	La Guerche de Bretagne
Calendrier prévisionnel	Court terme : Phase de diagnostic, de rencontres exploratoires et de constitution du groupe de travail Moyen terme : Lancement du groupe de travail et élaboration du projet complet Validation, demande d’autorisation, recherche de financements Long terme : Mise en œuvre et lancement expérimental de la MAM	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	
Financement	Coût prévisionnel :	A estimer	
	Financeurs sollicités :	ARS, CD, AAP	
Dispositif de suivi / d’évaluation :	Outil de suivi : <ul style="list-style-type: none"> - Tableau de bord de projet - Enquête de satisfaction auprès des familles et professionnels - Journal de bord des rencontres intergénérationnelles Indicateurs de suivi <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de places ouvertes en MAM - Taux d’occupation des places proposées - Taux de satisfaction des professionnels utilisateurs - Nombre d’activités intergénérationnelles organisées - Taux de satisfaction des résidents et familles 		

OS 5 - FA 2 : placer au cœur de l'établissement de demain le développement durable

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A renforcer		
Contexte et éléments de diagnostic	<p>Constats :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intensification des enjeux liés à la transition écologique - Optimisation des infrastructures à développer - Réduction des coûts liés aux déchets et à la consommation de ressources 		
Description de l'action	<p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser le personnel, les résidents et les familles au développement durable - Réduire l'impact environnemental de l'établissement - Déployer la politique de responsabilité sociétale des organisations définie pour l'établissement <p>Actions à mettre en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Création d'infrastructures durables : <ul style="list-style-type: none"> - Réhabiliter des bâtiments existants plutôt que construire du neuf - Installer des panneaux solaires sur un toit de parking à La Guerche de Bretagne - Création d'îlots de fraîcheur (espaces végétalisés, zones ombragées) - Mettre en place des récupérateurs d'eau de pluie pour l'arrosage des espaces verts • Mobilité douce et écomobilité : <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les membres du personnel par des actions collectives, initiatives: par ex participation « au challenge mobilité » porté par Vitré communauté (septembre chaque année) - Installer des bornes de recharge pour les vélos • Gestion responsable des ressources : <ul style="list-style-type: none"> - Optimiser la gestion des déchets avec un tri sélectif - Déployer des composteurs pour les déchets organiques - Réduire l'usage du papier en favorisant la dématérialisation des documents • Achats responsables : <ul style="list-style-type: none"> - Privilégier les achats réfléchis et engagés avec des produits issus de développement durable - Utiliser du mobilier et d matériel de seconde main ou d'occasion • Sensibilisation et implication collective : <ul style="list-style-type: none"> - Organiser des actions de sensibilisation au développement durable pour les professionnels, les résidents et les familles - Intégrer les résidents dans les activités liées à l'environnement (jardinage, compostage, ateliers de cuisine durable) • Créer un repair café à La Guerche de Bretagne : <ul style="list-style-type: none"> - Réparation et réutilisation : <ul style="list-style-type: none"> Organiser des ateliers de réparation d'objets (petit électroménager, jouets, vêtements) autour d'un café convivial afin d'éviter le gaspillage Réutilisation d'anciens matériaux ou de matériel défectueux pour leur donner une seconde vie Construction de projets de réparation avec les résidents - Animation et encadrement : <ul style="list-style-type: none"> Ateliers animés par les résidents, les professionnels techniques, les animateurs et les bénévoles compétents - Ouverture sur l'extérieur : <ul style="list-style-type: none"> Accueil de publics extérieurs variés (écoles, centre-aéré, associations) pour favoriser les échanges intergénérationnels) - Communication et rayonnement : <ul style="list-style-type: none"> Communication autour de l'évènement pour attirer les habitants du quartier et les partenaires locaux 		
Pilote de l'action	A déterminer selon le groupe de travail	Partenaire (s)	Direction
Public (s) visé (s)	Résidents Familles et visiteurs	Territoire (s) concerné (s)	La Guerche de Bretagne Vitré

	Professionnels de santé et administratif Partenaires locaux		
Calendrier prévisionnel	<p>Court terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnostic - Planification <p>Moyen terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lancement des travaux et achats - Installation des équipements - Déploiement des actions de sensibilisation - Premier atelier test pour le repair café <p>Long terme</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivi et évaluation - Ajustements et pérennisation - Ateliers réguliers (1 fois par mois ou par trimestre) pour le repair café 	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	
Financement	Cout prévisionnel :	Possibilité de cofinancement via appels à projets et des subventions	
	Financeurs sollicités :	ARS, AAP	
Dispositif de suivi / d'évaluation :	<p><u>Outil de suivi :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableau de bord environnemental - Registre des consommations énergétiques et hydriques - Fiches de suivi des actions de sensibilisation et des activités participatives - Enquêtes internes <p><u>Indicateurs de suivi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions de sensibilisation réalisées - Taux de tri des déchets - Déchets en kg - Consommation d'énergie et d'eau (en kWh et m3) - Taux de dématérialisation des documents - Taux de satisfaction du personnel et des résidents 		

OS 5 - FA 3 : améliorer la communication au sein de l'établissement et à l'extérieur

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A maintenir, à renforcer		
Contexte et éléments de diagnostic	<p>Constats à La Guerche de Bretagne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il existe un site internet mais qui n'est pas mis à jour et vieillot. - La signalétique a été repensée. - Des évènements et des projets sont proposés par l'animation et l'EMEPE, dans les murs et hors les murs. - L'Amicale est dynamique. - L'établissement détient le soutien des élus du territoire. - L'établissement est en proximité avec la population : c'est un lieu de rencontre. - L'établissement dispose de lieux dynamiques : Boutik et Bistrot. - L'établissements proposera bientôt des consultations avancées. - Réalisation d'une expo photo itinérante - Existence de la gazette Familéo - Refonte du rapport d'activité - Absence de wifi dans certains secteurs <p>Constats à Vitré :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cadre de vie peu adapté : <ul style="list-style-type: none"> • Chambres doubles, SDB aux JDV, chambres au milieu du service pas tranquilles • Pas d'accès direct à l'extérieur : accès aux balcons difficile et jardin inadapté ou inexistant aux JDV - Manque d'espaces conviviaux (ex : café) - Des atouts : <ul style="list-style-type: none"> • Espaces collectifs et jardin existants • Proximité avec le centre-ville 		
Description de l'action	<p>Objectifs à La Guerche de Bretagne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la visibilité de l'établissement sur l'extérieur. - Susciter des candidatures et des projets : attractivité. - Augmenter le nombre de séjours et de journées. - Augmenter l'offre de soins et d'accompagnement. - Améliorer l'image de l'établissement : les personnes pensent que c'est seulement un EHPAD ou que les locaux sont vieillots. <p>Objectifs à Vitré :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la convivialité, le côté accueillant et chaleureux des locaux et espaces de vie - Favoriser l'individualisation des espaces (chambres seules, chambre soins palliatifs) pour plus d'intimité - Favoriser l'ouverture sur l'extérieur et les liens sociaux - Réorganiser les espaces impersonnels - Adopter un fonctionnement collectif « travailler ensemble à la Gautrays » (MS+JDV) <p>Actions à mettre en place à La Guerche de Bretagne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apporter des réponses aux avis Google. - Accueillir des stagiaires. - Solliciter la presse lors d'évènements. - Poursuivre l'organisation des évènements ouverts à tous (premiers secours, journées intergénérationnelles). - Créer des produits floqués. - Simplifier le formulaire de droit à l'image. - Diffuser des informations du Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne (évènements) sur les panneaux numériques d'informations de la mairie. <p>Actions à mettre en place à Vitré :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projets d'aménagements projetés dans la fiche action n°1 orientation n°4 - Mise en place d'un temps de réflexion pluriprofessionnel sur « travailler ensemble à la Gautrays » (MS+JDV) 		
Pilote de l'action	Assistante de direction	Partenaire (s)	Direction

			Professionnels
Public (s) visé (s)	Résidents et famille Professionnels Partenaires locaux	Territoire (s) concerné (s)	La Guerche de Bretagne Vitré
Calendrier prévisionnel	<p>Court terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnostic des outils de communication actuels - Priorisation des besoins <p>Moyen terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réflexion sur les projets d'aménagements en lien avec l'orientation 4 action n°1 - Refonte du site internet - Plan de communication - Lancement des premiers évènements <p>Long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Animation régulière de la communication externe - Pérennisation des canaux et outils développés 	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°1 – Orientation n°4
Financement	Coût prévisionnel :	A estimer	
	Financeurs sollicités :	ARS, AAP	
Dispositif de suivi / d'évaluation :	<p><u>Outil de suivi :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableau de bord des actions de communication - Registre des publications et mise à jour du site - Suivi des retours sur les réseaux sociaux et avis publics - Evaluation des évènements <p><u>Indicateurs de suivi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'évènements ouverts organisés - Nombre d'articles ou reportages diffusés - Taux de fréquentation du site internet - Nombre de nouveaux partenariats noués grâce à la communication - Taux de satisfaction des familles et professionnels 		

OS 5 – FA 3 B : poursuivre le déploiement de l'équipe mobile d'éducation et de prévention en santé (EMEPS)

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A renforcer
Contexte et éléments de diagnostic	<p><u>Constats</u> :</p> <p>Territoire déficitaire en soins primaires, médicaux et paramédicaux Difficulté d'accès aux soins, inégalités de santé Besoins populationnels importants en ce qui concerne la santé liée aux maladies chroniques Maladies chroniques dont la prévention passe par les mesures hygiéno diététiques</p>
Description de l'action	<p><u>Objectif général</u> : prévenir l'apparition de maladies chroniques ou de complications, et la survenue d'hospitalisations, dans le but de maintenir les populations dans leur lieu de vie le plus longtemps possible et en bonne santé physique et mentale.</p> <p><u>Objectifs opérationnels</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proposer une expertise aux professionnels de premier recours via un accompagnement de leurs patients à domicile en diététique, activité physique et/ou ergothérapie, adressés par leur médecin généraliste ou spécialiste (sur prescription médicale) et résidant dans le secteur guerchais et 20 minutes aux alentours, en étroite collaboration avec le médecin traitant et en coordination avec les professionnels de santé qui interviennent dans le parcours de soins du patient ; - Proposer une offre d'éducation thérapeutique collective en nutrition et activité physique ; - Mettre en place des actions de santé publique de prévention primaire, à destination du grand public, pour promouvoir des comportements favorables à la santé (conférences débats en nutrition, Octobre Rose, Journée Mondiale du Diabète, SISM...) - Promouvoir les missions de prévention de l'EMEPS dans le territoire pour favoriser son inclusion dans le maillage sanitaire et l'offre de soins locale
Pilote de l'action	Marie TAUPIN, diététicienne et coordinatrice
Public (s) visé (s)	<p>Patients adressés par leur médecin généraliste ou spécialiste résidant à la Guerche de Bretagne et 20 minutes aux alentours Usagers de ce territoire Professionnels de santé de ce territoire</p>
Partenaire (s)	<p>Dans le service : cadre de santé, diététicienne, enseignante APA, ergothérapeute</p> <p>Dans l'établissement : direction, direction des ressources humaines, services économiques, services techniques, service de restauration, service animation</p> <p>Hors établissement :</p> <p>➔ Professionnels de santé médicaux : médecins généralistes et spécialistes (néphrologues, cardiologues, diabétologues, psychiatres, oncologues, médecin de MPR...) 3</p> <p>☒ Professionnels de santé paramédicaux : infirmières libérales, infirmières Asalée, infirmières en pratique avancée, diététiciennes libérales et hospitalières, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, enseignants en APA...</p>

	<p>→ Structures médicales, médicosociales : Centre Hospitalier (CH) de la Guerche de Bretagne, CH de Vitré, Centre Médico-psychologique de Janzé, Centre Eugène Marquis, Institut Denis Papin, Institut Locomoteur de l'Ouest, Centre Hospitalier Guillaume Régnier, pôle Saint Hélier, CHU de Rennes, Association « Etoile de Siloé » ...</p> <p>→ Autres partenaires : Agence Régionale de Santé Bretagne, CPTS du pays de Vitré, dispositif d'appui à la coordination (DACTiv'), SSIAD, Vitré communauté, Association Française des Diabétiques, Ligue contre le Cancer, Mairie de la Guerche de Bretagne, CLIC La Roche aux Fées, Foyer de vie « la Vie au Grand Air », Mutualité Française, ADMR, UTEP (Unité Transversale d'Education thérapeutique du Patient) ...</p>
Territoire concerné	La Guerche de Bretagne et 20 minutes aux alentours
Calendrier prévisionnel	<p>De janvier à décembre : accompagnement des patients en file active Cycle d'ETP : 4 séances sur 2 cycles dans l'année pour 6 à 12 patients Activité physique de groupe (en piscine) : tous les mardis entre chaque période de vacances scolaires</p> <p>De mars à octobre : préparation des SISM Octobre : Octobre Rose un samedi d'Octobre SISM la semaine balisée nationalement 14 novembre : Journée Mondiale du Diabète 3 à 4 conférences début en nutrition par an Novembre – décembre 2025 : élaboration / rédaction du rapport d'activité</p>
Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	Fiche action n°3
Financement	ARS – dotation de responsabilité territoriale
Dispositif de suivi / d'évaluation :	<p>Suivi régulier des indicateurs et critères d'évaluation pour élaboration du rapport annuel d'activité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et qualité des prescripteurs - Nombre de patients inclus - Nombre de patients accompagnés / profession - Nombre de séances individuelles réalisées - Fréquence moyenne des consultations - Délai moyen de prise en charge après prescription - Type d'accompagnement - Type d'offre - Motifs d'adressage des patients - Moyenne d'âge des patients - Profil des patients - Domiciliation des patients (La Guerche de Bretagne / hors la Guerche de Bretagne) - Degré d'acquisition des compétences - Degré de maintien des changements d'hygiène de vie à 12-18 mois - Modalités de coordination - Evaluation du dispositif par les patients (satisfaction, intention de changement, sentiment d'amélioration de la qualité de vie, degré de confiance pour maintenir les changements, points forts du dispositif, axes d'amélioration) - Evaluation du point de vue de l'équipe (points forts, axes d'amélioration) - Evaluation du dispositif par les prescripteurs (plus-values du dispositif, points forts et axes d'amélioration)

OS 5 – FA 4 : formaliser un parcours d'accueil des nouveaux arrivants au sein de l'établissement de demain

Orientation	Orientation n°5 : Encourager la visibilité, l'attractivité et le rayonnement de l'établissement par son ouverture sur l'extérieur et le développement de partenariats locaux
Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A créer
Contexte et éléments de diagnostic	<p>Constats à La Guerche de Bretagne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une visite du service est organisée. - Le nouvel agent est annoncé par une note d'information avec sa photo à l'ensemble du CHLGB. - La plus grosse difficulté pour les nouveaux arrivants est la manipulation du logiciel Osiris <p>Constats à Vitré :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avant, il existait une journée des nouveaux arrivants. Elle n'est plus organisée à ce jour. - Il n'y a pas d'uniformisation de l'accueil des nouveaux arrivants entre les différents services. - Démissions et abandons de postes
Description de l'action	<p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La fidélisation renforcée des nouveaux arrivants. - Le bien-être des nouveaux soignants. - La montée en compétences et en autonomie plus rapide pour les nouveaux arrivants - Le renforcement du sentiment d'appartenance - Harmoniser les pratiques d'accueil entre les services - Favoriser l'intégration et rassurer le nouveau soignant, lui donner envie de rester - Créer et mettre en œuvre un parcours structuré d'accueil et d'accompagnement pour tout nouvel arrivant dans l'établissement - Stabiliser les équipes pour mettre en confiance les résidents - Instaurer une dynamique d'équipe autour de valeurs partagées (notamment écoute, respect, bienveillance) <p>Actions à mettre en place à La Guerche de Bretagne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La création d'un livret d'accueil. - La mise en place d'un parrainage (2 référents expérimentés) pendant quelques mois pour le nouvel arrivant. - Réactivation de la journée d'accueil des nouveaux arrivants. - L'intégration d'un temps de formation Osiris dans la journée d'accueil des nouveaux arrivants. - Mise en place d'un kit d'accueil physique remis à chaque nouvel agent (badge, documents, clés) <p>Actions à mettre en place à Vitré :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur la phase de recrutement : - Demander la participation d'un soignant pour l'entretien d'un futur professionnel - Journée d'accueil dédiée pour les saisonniers et les tuteurs - Accueil personnalisé du nouveau soignant : - Présentation à l'équipe pluridisciplinaire et aux résidents - Visite des locaux - Présentation de la fiche de poste et des missions - Doublon sur 2 ou 3 jours - Mise à disposition d'un support d'accueil type "carnet nouvel arrivant" (cf ARS) - Intégration - Temps d'échange avec le cadre à + 1 mois et + 1 an <p>Ressources nécessaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disponibilité de professionnels pour l'accompagnement en doublon (3 jours) - Temps de coordination des cadres et soignants tuteurs - Supports à créer/mettre à jour (livret d'accueil, fiche de poste)

	– Harmonisation et mutualisation des pratiques pour une unité dans les organisations		
Pilote de l'action	Service RH Cadre de santé Soignants référents Groupe de travail	Partenaire (s)	Direction Professionnels
Public (s) visé (s)	Nouveaux professionnels recrutés, agents en mobilité interne	Territoire (s) concerné (s)	La Guerche de Bretagne Vitré
- Calendrier prévisionnel	<p>Court terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Constitution du groupe de travail - Recensement des bonnes pratiques existantes - Création du livret d'accueil - Organisation logistique de la journée d'accueil - Sensibilisation des soignants à l'accueil et à l'accompagnement des nouveaux collègues <p>Moyen terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place des binômes de parrainage - Déploiement du module de formation Osiris - Réalisation du premier cycle complet d'accueil - Déploiement du parcours d'accueil sur l'ensemble des services - Premiers retours d'expérience à 1 mois <p>Long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation annuelle du dispositif - Ajustements et pérennisation dans les procédures RH - Intégration au parcours RH et aux outils de fidélisation 	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°4 – Orientation n°3 FA n°5 – Orientation n°3
Financement	<p>Cout prévisionnel :</p> <p>Financeurs sollicités :</p>	<p>A estimer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Temps professionnel mobilisé : à évaluer selon les effectifs et disponibilités - Impression des supports d'accueil 	
<u>Dispositif de suivi / d'évaluation :</u>	<p><u>Outil de suivi :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Registre des arrivées et parcours d'intégration - Enquête de satisfaction auprès des nouveaux arrivants - Tableau de bord RH (suivi du livret, parrainages, formation Osiris) - Fiches d'évaluation post journée d'accueil - Entretien de suivi avec le nouvel arrivant à 1 mois - Entretien de bilan à 1 an - Bilans mi contrat et fin de contrat - Évaluation du support remis (retour d'usage sur le "carnet nouvel arrivant") <p><u>Indicateurs de suivi :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Taux de participation à la journée d'accueil – Nombre de livrets d'accueil remis – Niveau de satisfaction – Nombre d'agents impliqués dans le parrainage – Taux de fidélisation à un an – Turn over du personnel dans les 6 à 12 mois suivant l'arrivée <p><u>Cible :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Mise en œuvre du parcours pour 100 % des nouveaux arrivants dans l'année suivant le lancement – Objectif de 90 % de satisfaction des nouveaux arrivants au terme de leur premier mois – Diminution du turn over des équipes 		

OS 5 - FA°5 : engager une politique d'attractivité et de fidélisation des bénévoles via le développement des animations et de l'association

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A renforcer		
Contexte et éléments de diagnostic	Constats : <ul style="list-style-type: none"> - Création de l'association « La Gautrays s'anime » au premier semestre 2025 - Manque de bénévoles - Absence d'animatrice dédiée ou de planning d'animations pour le week-end - Peu de communication sur la création de l'association - Manque de moyens logistiques (véhicule, locaux, matériel) - Animations cloisonnées par bâtiment, peu de mixité entre résidents (ex : fête de l'été 2025 = une fête par bâtiment) - Pas de soignants dédiés à l'animation 		
Description de l'action	Objectifs : <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer l'attractivité et la communication sur l'association pour constituer une équipe de bénévoles dédiés à l'animation, pour élargir l'offre d'activités, sorties y compris le week-end (ex : gais lurons) - Dynamiser la vie sociale de l'EHPAD - Créer des espaces de convivialité - Proposer des animations pour tous, par tous - Améliorer la vie quotidienne des résidents et des familles semaine et week-end - Harmoniser les dynamiques entre les deux bâtiments maison de santé/jardins du val Actions à mettre en place : <ul style="list-style-type: none"> • Communiquer activement sur l'association « La Gautrays s'anime » pour attirer et fidéliser les bénévoles, rechercher des aides financières • Travailler plus en lien avec les partenaires extérieurs (ex du PASA) : ville, associations locales pour des animations régulières et pérennes • Réfléchir sur le retour des postes 7 (12h30-20h30) pour des animations individuelles (sorties, bains de pied, vernis...) • Faire des appels aux dons • Fédérer les deux bâtiments autour d'événements communs (ex : fête de l'été) • Créer un jardin, potager partagé • Ouvrir l'EHPAD par la création d'un bar/café ou guinguette pour les résidents et les familles (cf projet LGB) -> lien avec la fiche action n°1 – Orientation n°4 • Développer des activités bien-être et en faveur de la qualité de vie (ex : cuisine thérapeutique, socio-esthétique, motricité, jeux, équitation adaptée, espace Snoezelen, acquisition d'un triporteur pour retrouver les sensations du vélo) • Délocaliser des animations et les temps forts dans les services avec des espaces dédiés Ressources nécessaires : <ul style="list-style-type: none"> - Equipe d'animation dynamique et investie - Directrice et chargée de mission impliquées dans appels à projets - Résidents et familles demandeurs de plus d'activités - Référents d'animation (soignant) dans chaque service - Partenariats 		
Pilote de l'action	Direction Cadre supérieure de santé Association d'animation	Partenaire (s)	Partenaires locaux

Public (s) visé (s)	Résidents Familles	Territoire (s) concerné (s)	Vitré
- Calendrier prévisionnel	<p>Court terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communication sur l'association - Renforcer les partenariats avec les acteurs de territoire - Appels aux dons <p>Moyen terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réflexion sur les retours des postes 7 - Réflexion sur les projets de cuisine/bar et jardin partagés - Développement de l'association <p>Long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place des projets et des nouvelles organisations - Evaluation des actions menées 	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°6 – Orientation n°1 FA n°1 – Orientation n°4
Financement	Cout prévisionnel :	A estimer AAP	
	Financeurs sollicités :		
<u>Dispositif de suivi / d'évaluation :</u>	<p><u>Outil de suivi :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableau de bord trimestriel recensant les activités réalisées, le nombre de bénévoles actifs, d'animations organisées, fréquentation, les partenariats... - Questionnaires de satisfaction destinés aux résidents, familles, bénévoles et personnel pour recueillir leur avis sur les animations, la convivialité... - Réunions régulières d'équipe d'animation et avec les bénévoles - Communications sur les actions, événements <p><u>Indicateurs de suivi :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de bénévoles actifs - Nombre de nouveaux bénévoles recrutés - Nombre d'animations organisées par mois - Taux de participation aux animations - Fréquentation des espaces réaménagés - Diversité des animations proposées - Taux de satisfaction des résidents et des familles - Nombre d'évènements communs MDS/JDV - Nombre de partenariats actifs <p><u>Cible :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 10 bénévoles actifs dans l'association - Minimum 4 animations par mois - Minimum 8 évènements communs MDS/JDV par an - 50% des animations proposées dans les services 		

Orientation stratégique n°6 :

GARANTIR UNE CONTINUITÉ DES ACCOMPAGNEMENTS & DES PARCOURS DE VIE

Fiche action n°1 : élaborer et harmoniser les soins via des projets de soins.

Fiche action n°2 : développer des partenariats avec le CH de Vitré autour d'un projet médical et des filières territoriales

Fiche action n°3 : garantir un accompagnement individualisé et personnalisé en étoffant le PAP

Fiche action n°4 : augmenter l'offre en PASA

OS 6 – FA 1 : élaborer et harmoniser les soins via des projets de soins partagés avec le patient

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A renforcer		
Contexte et éléments de diagnostic	Constats : <ul style="list-style-type: none"> - Divergence dans les soins selon les professionnels - Lecture des dossiers après les soins - Actes cochés et non notés entraînant une perte de temps pour retrouver les informations - Manque de temps pour consulter les dossiers des patients le matin, recours aux transmissions orales - Dysfonctionnement sur le logiciel Osiris générant une perte de temps et un sentiment d'anxiété pour les équipes 		
Description de l'action	Objectifs : <ul style="list-style-type: none"> - Assurer une prise en soins homogène et coordonné du patient - Améliorer le bien-être du patient et des professionnels Actions à mettre en place : <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un logiciel plus clair et plus simple d'utilisation (cf fusion = un DPI pour les 2 CH) • Mettre en place du matériel de transmission plus adapté (tablette ou fiche) • Réaliser le projet de soins en équipe • Réorganiser l'accueil du patient • Mettre à jour régulièrement les projets de soins 		
Pilote de l'action	Cadres de santé et cadre supérieur de santé	Partenaire (s)	Equipes soignantes, psychologues, familles
Public (s) visé (s)	Patients de médecine/SMR	Territoire (s) concerné (s)	La Guerche de Bretagne
Calendrier prévisionnel	Court terme : Phase de diagnostic et choix des outils Moyen terme : Formation des équipes et mise en place des outils Long terme : Déploiement et suivi N+1 : Bilan et ajustements	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°2 - Orientation n°6 FA n°3 – Orientation n°6
Financement	Coût prévisionnel :	A estimer (achat matériel, formation, accompagnement au changement)	
	Financeurs sollicités :	ARS, AAP	
Dispositif de suivi / d'évaluation :	Outil de suivi : <ul style="list-style-type: none"> - Grille d'audit des projets de soins - Enquêtes de satisfaction (patients, familles, professionnels) Indicateurs de suivi <ul style="list-style-type: none"> - % de patients avec un projets de soins coconstruit et actualisé - Taux de participation des professionnels aux réunions de concertation - Nombre de FSEI concernant des erreurs ou incohérences dans les soins - Baromètre social sur le climat d'équipe 		

OS 6 - FA°2 : développer des partenariats avec le CH de Vitré autour de l'accompagnement médical

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A renforcer		
Contexte et éléments de diagnostic	<p>Constats :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Absence de temps médical dédié - Non-participation des médecins aux staffs - Dépassement de tâches sur les IDE - Augmentation des durées de séjours en raison d'un défaut d'évaluation médicale - Montée de l'anxiété des patients, des familles et des professionnels 		
Description de l'action	<p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Garantir une meilleure prise en charge des usagers - Présence médicale lors de staffs et de moments forts - Eviter les dépassements de tâches sur les autres professionnels - Améliorer la QVCT des professionnels - Développer un environnement favorable à l'exercice des professionnels <p>Actions à mettre en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer les partenariats avec le CH de Vitré • S'appuyer sur les partenaires du territoire dont l'EMG et l'EMASP • Développer l'utilisation de solutions non médicamenteuses • Rédiger des protocoles médicaux 		
Pilote de l'action	Médecins libéraux et/ou hospitaliers	Partenaire (s)	Equipes soignantes
Public (s) visé (s)	Usagers et familles Professionnels	Territoire (s) concerné (s)	La Guerche de Bretagne
Calendrier prévisionnel		Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°1 - Orientation n°6 FA n°3 - Orientation n°6 FA n°2 – Orientation n°2
Financement	Coût prévisionnel :	A estimer les recrutements	
	Financeurs sollicités :	ARS	
Dispositif de suivi / d'évaluation :	<p>Outil de suivi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableau de bord mensuel du temps médical disponible et utilisé - Indicateurs RH (absentéisme, satisfaction) - Suivi qualitatif des staffs avec présence médicale <p>Indicateurs de suivi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Taux de participation des médecins aux staffs - Nombre d'heures médicales consacrées aux usagers par mois - Taux de dépassement de tâches sur les IDE - Nombre de protocoles médicaux opérationnels et diffusés - Taux de satisfaction des professionnels sur la QVCT 		

OS 6 – FA 3 : garantir un accompagnement individualisé et personnalisé en étoffant le PAP

<p>Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)</p>	<p>A renforcer</p>
<p>Contexte et éléments de diagnostic</p>	<p>Constats :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Absence d'harmonisation des pratiques – Formation ASG pour certains soignants – Pas de précision sur la fiche de poste concernant le PAP – Existence d'un item sur OSIRS pour indiquer les éléments du PAP – Manque d'informations médicales claires – Absence de planning d'intervention des professionnels pour les usagers – Présence des soignants référents pour renseigner les PAP – PAP non mis à jour régulièrement – Remise non systématique du livret d'accueil ou faible prise de connaissance des usagers – Faible accessibilité des documents institutionnels
<p>Description de l'action</p>	<p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Garantir un PAP par résident et à jour – Assurer la présence du résident lors de la rédaction de son PAP. – Mettre en place un calendrier de réalisation et de mise à jour des PAP. – Faire intégrer aux professionnels la possibilité de compléter le PAP dans l'année, selon les évolutions et les modifications. – Garantir une utilisation du PAP sur toute l'année et pérenniser son élaboration. – Harmoniser les pratiques concernant le PAP sur l'ensemble de l'établissement. – Favoriser les liens avec la famille et leur implication – Faciliter la communication par différents outils – Améliorer la lisibilité des parcours internes pour les familles – Valoriser l'usager comme acteur de son propre parcours de soins – Formaliser des objectifs clairs dès l'entrée dans le service – Renforcer la culture du consentement auprès des professionnels <p>Actions à mettre en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définir et mettre en place une méthode unique et harmonisée pour l'élaboration du PAP • Créer un calendrier PAP • Nommer un coordinateur PAP par service et des référents PAP • Convier la famille, le résident, le référent à l'élaboration du PAP • Rédiger une fiche explicative du PAP pour les résidents et les familles • Construire un classeur à destination des professionnels qui explique ce qu'est le PAP et la méthode d'élaboration • Organiser des réunions de service sur la thématique du PAP • Communiquer en inter équipe si de nouveaux éléments sont intégrés au PAP • Elargir les formations à tous les agents sur les droits des usagers • Elaborer des documents accessibles et attractifs : contrat de séjour, livre d'accueil, règlement de fonctionnement, création d'une vidéo d'accueil, groupe de visite • Créer des plannings pour les usagers afin qu'ils organisent leur journée • Former les professionnels sur la thématique du droit des usagers et notamment du consentement • Communiquer davantage par le journal interne avec les familles • Mettre en place un ordinateur ou une tablette de communication famille • Associer les familles à la construction des PAP en organisant des rencontres et en rédigeant une note explicative aux familles et aux usagers • Créer des espaces d'échanges conviviaux • Créer un plan de repérage avec les points d'intérêt (où trouver les fauteuils, les plannings) • Intégrer les proches dans la vie sociale de l'EHPAD : intégration d'ateliers et de temps conviviaux

Pilote de l'action	Cadres de santé et cadre supérieur de santé	Partenaire (s)	Equipes soignantes Equipe pluridisciplinaire
Public (s) visé (s)	Usagers et familles Professionnels	Territoire (s) concerné (s)	La Guerche de Bretagne
Calendrier prévisionnel	Court terme : mise en place du groupe de coordination PAP, diagnostic des pratiques actuelles Moyen terme : Elaboration de supports et formation des référents Long terme : Suivi régulier, révisions annuelles, intégration dans les pratiques de chaque service	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°2 – Orientation n°6
Financement	Coût prévisionnel :	Estimer l'élaboration des supports Estimer les formations	
	Financeurs sollicités :		
Dispositif de suivi / d'évaluation :	<u>Outil de suivi :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Registre partagé de suivi des PAP - Fiches de contrôle qualité - Saisie et analyse des retours lors des réunions d'équipe <u>Indicateurs de suivi</u> <ul style="list-style-type: none"> - Taux de PAP réalisés et à jour par résident - Présence du résident/famille lors de la rédaction du PAP - Taux de participation aux réunions thématiques PAP - Verbatims des familles et usagers concernant les PAP - Homogénéité des pratiques observées dans les services - Nombre de documents distribués à l'entrée - Taux de participation aux formations des professionnels - Nombre de PAP construit avec les familles - Niveau de satisfaction des usagers sur la clarté des informations 		

OS 6 – FA 4 : augmenter l'offre en PASA

Niveau de maturité (à maintenir en l'état, à renforcer, à créer)	A renforcer		
Contexte et éléments de diagnostic	Constats : <ul style="list-style-type: none"> - Une ouverture insuffisante pour répondre aux besoins de l'EHPAD - Des besoins pour apaiser les troubles en soirée 		
Description de l'action	Objectifs : <ul style="list-style-type: none"> - Etendre l'ouverture du PASA à 5 jours sur 7 afin de répondre aux besoins des résidents - Ouvrir un PASA nocturne pour apaiser les troubles du comportement en soirée Actions à mettre en place : <ul style="list-style-type: none"> • Echanges avec l'ARS sur demande de financement complémentaire pour extension de l'offre PASA afin d'accompagner plus de résidents (augmentation du nombre de jours d'ouverture) et de répondre à des besoins en soirée (augmentation de l'amplitude horaire) • Lors de zones de pointage, possibilité de faire des « vis ma vie » favorisant l'immersion ponctuelle d'agents pour mieux comprendre le fonctionnement du PASA • Améliorer les transmissions entre le personnel du PASA et l'équipe soignante (via consultation Sillage notamment) • Proposer des formations aux personnes intéressées • Augmentation du personnel de l'équipe PASA • Extension des JDV sur espace vert « Pommier » PASA (à côté de la salle d'animation) Ressources nécessaires : <ul style="list-style-type: none"> - Recrutement ou redéploiement de personnel - Formations - Matériel pédagogique et d'animation adapté - Lien avec le projet de restructuration si réaménagement de l'espace extérieur 		
Pilote de l'action	Direction	Partenaire (s)	
Public (s) visé (s)	Résidents accompagnés par le PASA Résidents répondant aux critères d'admission du PASA en attente	Territoire (s) concerné (s)	Vitré
Calendrier prévisionnel	Court terme : étude de faisabilité avec l'équipe, la direction et l'ARS Moyen terme : mise en œuvre progressive selon accord de l'ARS, recrutements et formations Long terme : évaluation intermédiaire, extension architecturale éventuelle	Liens avec les autres Fiches actions (FA) du PE	FA n°2 – Orientation n°4
Financement	Coût prévisionnel :	À affiner selon l'ampleur du projet : recrutement/augmentation temps de travail selon accord d'extension (en nombre de jours, en amplitude horaires), formation ASG, formations autres, extension du PASA	
	Financeurs sollicités :	ARS	
Dispositif de suivi / d'évaluation :	Outils de suivi : <ul style="list-style-type: none"> - File active - Bilans PASA 		
	Indicateurs de suivi :	Cible :	
	Nombre de personnes accueillies par jour par année	Définir un nombre minimum d'accueil par jour et par année ou une augmentation de x% sur les années antérieure	
	Verbatims des équipes d'EHPAD sur l'apaisement des troubles du comportement, le maintien des capacités des résidents	Verbatims positifs	
	Nombre de jours d'ouverture effectifs	Ouverture 5/7 effective	
	Taux d'occupation	File active de 40 personnes éligibles pour permettre au moins un accueil en PASA par semaine	

GLOSSAIRE

ADMR :	Aide à Domicile en Milieu Rural
AFD :	Association Française des Diabétiques
ARS :	Agence Régionale de Santé
AS :	Aide-Soignant
ASH :	Agent de Service Hospitalier
CAPPS :	Structure Régionale d'Appui Coordination pour l'Amélioration des Pratiques Professionnelles en Santé
CASF :	Code de l'Action Sociale et des Familles
CH :	Centre Hospitalier
CHLGB :	Centre Hospitalier de La Guerche de Bretagne
CHU :	Centre Hospitalier Universitaire
CHV :	Centre Hospitalier de Vitré
CLIC :	Centre Local d'Information et de Coordination
COPII :	Comité de Pilotage
CPOM :	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CPTS :	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CRT :	Centre de Ressources Territorial
CVS :	Conseil de la Vie Sociale
DAC :	Dispositif d'Appui à la Coordination
EHPAD :	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EMG :	Équipe Mobile de Gériatrie
GHT :	Groupement Hospitalier de Territoire
GT :	Groupe de Travail
IDE :	Infirmier Diplômé d'État
JDV :	Jardins du Val
MAM :	Maison d'Assistants Maternels
MSP :	Maison de Santé Pluriprofessionnelle
PASA :	Pôle d'Activités et de Soins Adaptés
PE :	Projet d'Établissement
PMSP :	Projet Médico-Soignant Partagé
QVCT :	Qualité de Vie et Conditions de Travail
QVT :	Qualité de Vie au Travail
RH :	Ressources Humaines
SMR :	Soins Médicaux et de Réadaptation (ex-SSR)
SSIAD :	Service de Soins Infirmiers À Domicile
SWOT :	Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats = Forces, Faiblesses, Opportunités, Menaces (outil d'analyse stratégique)
UHR :	Unité d'Hébergement Renforcée
UPD :	Unité pour Personnes Désorientées
USLD :	Unité de Soins de Longue Durée

SOMMAIRE DES ANNEXES

Annexe 1 : PAQSS CH VITRE

Annexe 2 : PAQSS CH LA GUERCHE DE BRETAGNE

Annexe 3 : SYNTHÈSE DES GROUPES DE TRAVAIL

Annexe 4 : FEUILLES D'EMARGEMENT DES COPIL ET GROUPES DE TRAVAIL

Annexe 5 : PROJET D'ANIMATION CH VITRE

Annexe 6 : PROJET D'ANIMATION CH LA GUERCHE DE BRETAGNE

Annexe 7 : note de cadrage du futur GHPV