

2025-2030

Projet de service EHPAD



***« Transformer le
quotidien, construire
l'avenir »***

Validé CVS et Conseil de surveillance
07/2025

INF-DIR-009

Mot d'accueil du Directeur

Madame, Monsieur,

C'est avec un grand plaisir que je vous accueille à travers ce projet de service de l'EHPAD du Centre Hospitalier de la Presqu'Île de Crozon. Ce document fondateur est le fruit d'un travail collectif mené à partir de réflexions avec les équipes, les résidents, leurs familles, et nos partenaires institutionnels et locaux. Il reflète nos valeurs, notre engagement et notre vision commune pour les années à venir.

Notre établissement est avant tout un lieu de vie, un lieu de soins, mais aussi un lieu de respect, d'écoute et d'humanité. Chaque résident est accueilli avec son histoire, ses repères, ses souhaits, et nous avons à cœur de préserver au quotidien la dignité, la liberté et l'autonomie de chacun, dans le respect de son individualité.

Dans un contexte d'évolution constante du secteur médico-social, nous avons la responsabilité de penser l'avenir.

Ce projet de service fixe nos orientations stratégiques pour les prochaines années :

- Individualisation de l'accompagnement ;
- Prévention et lutte contre la maltraitance ;
- Cadre de vie, accessibilité, durabilité.

Ce projet est également un engagement : celui d'une dynamique de progrès, d'un accompagnement bienveillant et personnalisé, et d'un établissement qui reste profondément ancré dans son environnement local. Car le Centre hospitalier de la Presqu'Île de Crozon est plus qu'un lieu de soins : c'est un acteur de la vie du territoire, en lien étroit avec les habitants, les associations, les collectivités locales et les acteurs de santé de la Presqu'Île.

Je tiens à remercier sincèrement tous ceux qui ont contribué à l'élaboration de ce projet. Ensemble, nous continuerons à faire de l'EHPAD du Centre hospitalier de la Presqu'Île de Crozon un lieu où il fait bon vivre, un lieu porteur de sens et d'attention pour nos aînés.

Très cordialement,

Elisabeth PERETTI

Directrice déléguée du Centre hospitalier de la Presqu'Île de Crozon

Table des matières

Mot d'accueil du Directeur	2
PREAMBULE	5
INTRODUCTION	6
PRESENTATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT	7
Contexte territorial	7
Statut juridique et inscription de l'EHPAD au sein du CHPC	8
Historique et descriptif de l'établissement	9
Capacité d'accueil, organisation générale, ressources humaines	10
➤ Les catégories de professionnels au sein de l'EHPAD :.....	12
➤ Les orientations en matière de formation :.....	13
➤ Le profil des personnes accueillies :.....	14
L'EHPAD DANS SON ENVIRONNEMENT	15
Références légales et réglementaires	15
Articulation avec le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) 2022-2027	16
Cohérence avec les orientations départementales et régionales	17
Missions de l'EHPAD et son articulation avec le Projet des établissements du CHPC et des établissements de la direction commune	17
➤ Les évolutions de l'EHPAD :.....	18
➤ Un ancrage territorial fort et des coopérations actives :.....	19
➤ Des services au cœur de l'accompagnement des personnes âgées :.....	21
➤ Les missions et valeurs de l'EHPAD du CHPC :.....	24
➤ Offre de service et organisation :.....	26
➤ Les instances de l'établissement :.....	27
LES PROJETS INSTITUTIONNELS	30
Le projet de vie et d'animation	30
➤ Accompagnement et projet de vie :.....	30
➤ Le projet d'animation 2025-2030 :.....	35
Le projet bienveillance	40
➤ Référents bienveillance :.....	40
➤ Charte de bienveillance :.....	40
➤ Diagnostic initial et plan d'action :.....	40
➤ Présentation et suivi en Commission de Vie Sociale (CVS) :.....	40
Le projet qualité sécurité et gestion des risques (QSGR).....	41
➤ Finalités de la politique QSGR :.....	41
➤ Principes structurants :.....	41

➤ Actions spécifiques pour le Centre Hospitalier de Crozon	42
➤ Pilotage et évaluation	42
➤ La gestion des risques	44
Le projet du système d'information	44
➤ Objectifs du projet SI	45
➤ Principes clés	45
Le projet de transition écologique	46
➤ Diagnostic et accompagnement :	46
➤ Objectifs :	46
➤ Optimisation énergétique :	47
➤ Gestion des déchets/biodéchets et tri sélectif :	47
➤ Mobilisation et sensibilisation :	47
➤ Suivi et évaluation :	47
DIAGNOSTIC PARTAGE ET ORIENTATIONS STRATEGIQUES 2025-2030	48
Diagnostic partagé : état des lieux internes et environnement externe	48
Orientations stratégiques 2025-2030	50
➤ Individualisation de l'accompagnement	50
➤ Prévention et lutte contre la maltraitance	50
➤ Cadre de vie, accessibilité, durabilité	50
MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET	51
Gouvernance du projet	51
Planification des actions	51
Evaluation et actualisation du projet	51
Communication interne et externe	51

PREAMBULE

En 2023, dans la volonté d'offrir une réponse d'excellence aux besoins des personnes âgées du territoire, le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Brest, les établissements de la direction commune et les établissements du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT), ont engagé une dynamique collective en créant une fédération inter-établissements.

Cette fédération, baptisée « HOLLEN » incarne une ambition partagée : celle de construire un pôle de référence, d'expertise et d'innovation autour des enjeux liés au vieillissement et à la perte d'autonomie, en cohérence avec les parcours de soins.

Regroupant plusieurs établissements autour de valeurs communes, la fédération HOLLEN s'articule autour de six grands axes :

1. **Structurer une dynamique** et une **politique commune**, fondées sur les valeurs du service public hospitalier et des modalités de fonctionnement partagées ;
2. **Déployer une stratégie coordonnée et graduée** dans la réponse aux appels à projets, afin de garantir une répartition équitable et efficiente des ressources sur l'ensemble du territoire ;
3. **Être un moteur d'innovation**, en développant une offre adaptée et évolutive au service des personnes accompagnées et de leurs proches ;
4. **Renforcer la lisibilité et la crédibilité de l'offre médico-sociale publique hospitalière** à l'échelle territoriale ;
5. **Porter la mise en œuvre opérationnelle** des axes du Projet des établissements et du Projet Médico Soignant Partagé (PMSP) en lien avec les problématiques liées au grand âge ;
6. **Améliorer l'attractivité des établissements** en favorisant le recrutement et la fidélisation des personnels médicaux et paramédicaux.

INTRODUCTION

Les patients, les résidents et leurs proches sont au cœur de notre projet de service, qui vise à offrir une prise en charge de qualité, personnalisée et pleinement adaptée à leurs besoins et attentes.

En tant qu'établissement de proximité disposant d'un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), le Centre Hospitalier de la Presqu'île de Crozon (CHPC) a une particularité : il répond simultanément aux exigences du Code de la santé publique pour son secteur sanitaire, et à celles du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) pour son secteur médico-social.

Le CASF impose à chaque établissement médico-social, l'élaboration d'un projet de service spécifique. Ce document, véritable garant des droits des usagers, définit les objectifs en matière de coordination, de coopération, d'évaluation des activités et de qualité des prestations, ainsi que des modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est renouvelé tous les cinq ans, après consultation du Conseil de la Vie Sociale (CVS).

Ainsi, en complément du Projet des établissements 2021-2026, le projet de service de l'EHPAD du Centre Hospitalier de la Presqu'île de Crozon pour la période 2025-2030, s'attache à renforcer son adaptation aux besoins des personnes âgées dépendantes. Pour ce faire, il intègre et traduit en actions concrètes les orientations du Projet Régional de Santé (PRS), les recommandations de la HAS, ainsi que les attentes exprimées par les résidents et leurs familles.

PRESENTATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT

Contexte territorial

La Presqu'île de Crozon est l'un des territoires finistériens les plus éloignés des grands pôles urbains tels que Brest ou Quimper. Cette situation géographique isolée en matière de santé publique engendre des défis spécifiques, notamment en terme d'accès aux soins. Plusieurs besoins de santé restent partiellement couverts, voire non satisfaits, en raison notamment de l'absence de spécialistes locaux et d'une population vieillissante. Ces facteurs soulignent l'importance cruciale d'une prise en charge adaptée des personnes âgées sur ce territoire.



La commune de Crozon compte environ **7 400 habitants** en période hivernale, mais sa population peut atteindre jusqu'à 30 000 personnes pendant la saison estivale. L'EHPAD du Centre Hospitalier de Crozon (CHPC) dessert un bassin de vie regroupant dix communes : Argol, Camaret-sur-Mer, Crozon, Landévennec, Lanvéoc, Le Faou, Roscanvel, Rosnoën, Telgruc-sur-Mer, et Pont-de-Buis-Lès-Quimerch.

Ce territoire rassemble ainsi **22 603 habitants** avec plus de 8 500 habitants de plus de 60 ans, avec une faible densité de population de **80,4 habitants par km²**.

Implanté dans le secteur géographique de la Presqu'île de Crozon – Aulne Maritime, le CHPC est un établissement enclavé qui joue un rôle clé en tant que centre de secours, soutenant les autres hôpitaux régionaux de référence.

¹ Sources : INSEE, RP2022, données en géographie au 01/01/2025

Il se situe à :

- 60 km du CHU de Brest
- 50 km du Centre Hospitalier de Landerneau et de Quimper
- 40 km du Centre Hospitalier de Douarnenez

Depuis le 27 mars 2018, le CHPC est en direction commune avec le CHU de Brest, regroupant également les Centres Hospitaliers de Landerneau, Lesneven, et Saint-Renan. Ce partenariat stratégique permet au CHPC de bénéficier d'une expertise partagée dans plusieurs domaines essentiels tels que les systèmes d'information, la politique qualité et la gestion financière.

Par ailleurs, depuis le 1^{er} juillet 2016, le CHPC fait partie du Groupement Hospitalier de Territoire de Bretagne Occidentale (**GHT BO**) qui rassemble huit établissements : le Centre Hospitalier Universitaire de Brest (établissement support), quatre Centres Hospitaliers de proximité (Lesneven, Saint-Renan, Presqu'île de Crozon, Lanmeur), et deux Centres hospitaliers de référence (Morlaix et Landerneau), ainsi qu'un membre associé, l'Hôpital d'Instruction des Armées (HIA) Clermont-Tonnerre.

Dans ce cadre, le CHPC s'investit activement dans la filière gériatrique de territoire, coordonnée par le CHU de Brest, et contribue à la fédération HOLLEN, qui fédère les établissements autour d'une ambition commune d'excellence en matière de prise en charge du vieillissement et de la perte d'autonomie.

Statut juridique et inscription de l'EHPAD au sein du CHPC

Le CHPC est un établissement public de santé dont la mission première est d'assurer la prise en charge de la population locale, tant en soins de proximité qu'en hébergement.

En 2021, le CHPC a été labélisé hôpital de proximité. L'EHPAD y est rattaché, renforçant ainsi l'offre médico-sociale sur le territoire.



Historique et descriptif de l'établissement

L'histoire du CHPC remonte au XVII^{ème} siècle, avec la création grâce aux dons de la « Demoiselle Kerlenguy de Poulpatré », de la « **Maison des pauvres** » ou « **Hospice** ». En juillet 1855, une religieuse fut nommée à la direction de cet hospice, qui accueillait alors des personnes âgées et des infirmes.

Face à la dégradation des locaux, l'hospice situé rue de Poulpatré fut vendu, permettant la construction d'un **nouvel établissement** rue Théodore Botrel entre 1898 et 1899. Ce nouveau bâtiment, doté de deux étages et de deux ailes autour d'une cour, répondait mieux aux besoins.

En février 1920, **l'hospice fut rattaché au Service Départemental de l'Assistance**. Trois plus tard, le deuxième étage accueillait un dispensaire antituberculeux. Pour répondre à une demande croissante, des travaux d'agrandissement furent menés entre 1934 et 1936 doublant la capacité d'accueil à cinquante pensionnaires.

Pendant la Seconde Guerre Mondiale, en 1942, les bâtiments furent réquisitionnés par les forces allemandes, contraignant l'évacuation des résidents. A la libération en septembre 1944, l'hôpital servit de caserne aux Forces Françaises de l'Intérieur, puis de mairie provisoire.

Entre 1952 et 1957, **l'établissement fut reconstruit**. En août 1961, une maternité de 12 lits ouvrit ses portes. L'hôpital comptait alors 82 pensionnaires de maison de retraite (86 en 1974). La maternité, qui accueillait en moyenne 240 naissances par an ferma cependant en juillet 1976 face à la préférence croissante des futures mères pour les cliniques et grands hôpitaux.

Le **programme d'établissement** de 1977 fixa la capacité à **10 lits de médecine « court séjour »** et **110 lits en maison de retraite**, dont 80 lits en section de cure médicale. En 1988, l'hôpital local de Crozon fut officiellement classé parmi les hôpitaux locaux, statut confirmé en 1996.

Le 2 avril 2002, la **création de 5 lits de soins de suite et la conversion de 5 lits de médecine en lits de soins de suite et de réadaptation (SSR)** furent autorisées.

Une étape majeure intervient en décembre 2005 avec la signature d'une **convention tripartite** entre le Préfet, le Président du Conseil Général du Finistère et l'hôpital, transformant la maison de retraite en EHPAD.

A cette date, le CHPC disposait d'une capacité de **125 lits** : 5 lits de médecine, 10 lits de SSR et 110 lits d'EHPAD.

L'arrêté du 3 juillet 2009 autorisa ensuite l'extension de 40 places d'hébergement permanent, ainsi que la création de 5 places d'hébergement temporaire et 4 places d'accueil de nuit.

L'accueil de jour a également été inauguré en octobre 2009, permettant l'accueil de convives atteint de la maladie d'Alzheimer ou de troubles associés.

En décembre 2024, l'établissement a reçu l'autorisation pour l'activité de SMR (Soins Médicaux et de Réadaptation), précédemment SSR (Soins de Suite et de Réadaptation).

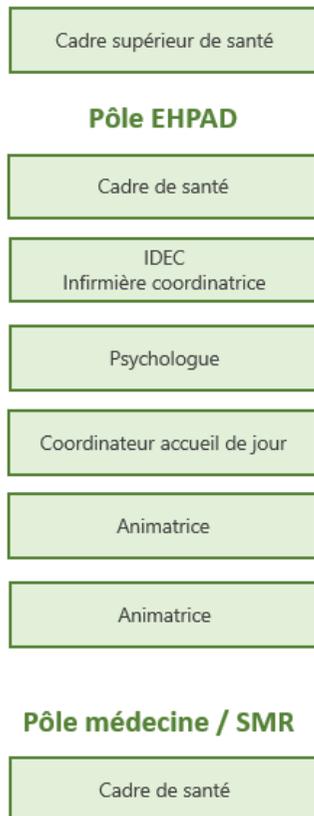
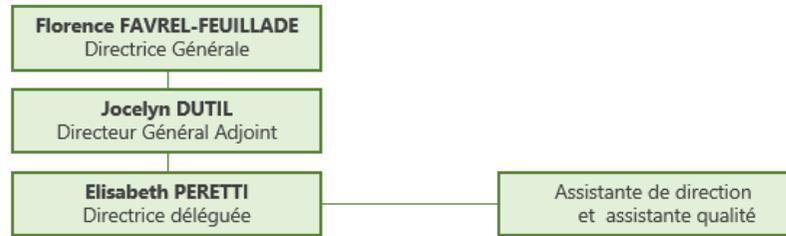
Enfin, une importante opération architecturale, lancée en 2012 a permis la construction d'un Centre Hospitalier entièrement rénové à neuf, inauguré en 2019, offrant des infrastructures modernes et adaptées aux besoins actuels de la population.

Capacité d'accueil, organisation générale, ressources humaines

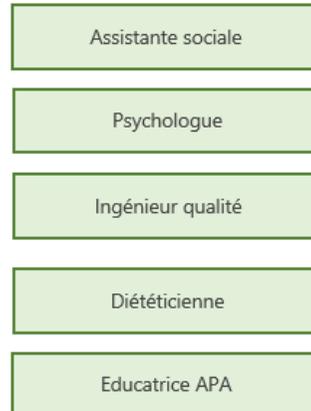
Le CHPC comprend :

1. Un **secteur sanitaire** : 5 lits de médecine dont 2 lits identifiés en soins palliatifs (LISP), 20 lits de soins de suites, médicaux et de réadaptation (SMR) dont 2 LISP.
2. Un **secteur médico-social** : 150 lits d'hébergement permanent (dont 122 places dédiées aux personnes dépendantes et 28 pour les personnes Alzheimer ou maladies apparentées), 4 places d'accueil de nuit (ADN), 8 places d'accueil de jour (ADJ), 5 places d'hébergements temporaire (HT) dont 2 places d'hébergement post-hospitalisation, 1 CLIC de niveau II, 1 tiers-lieu.
3. Une blanchisserie, une Pharmacie à Usage Interne (PUI), un service de radiologie rattaché au CHU de Brest, une cuisine en liaison chaude.

Organigramme fonctionnel



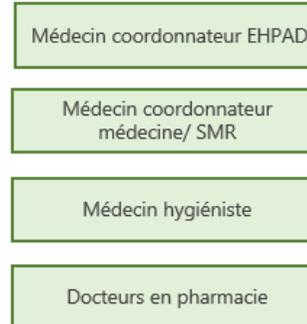
Fonctions transverses



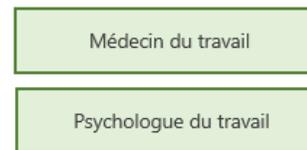
Fonctions Médico techniques



Personnel médical



SST



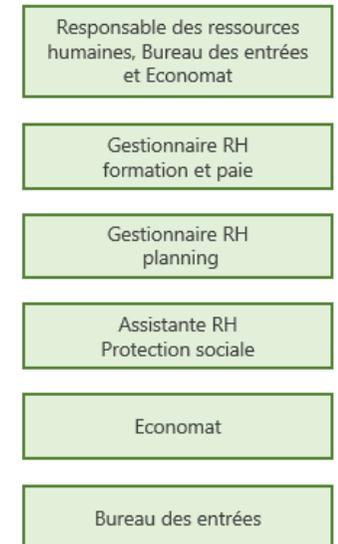
Services technique, logistiques et informatique



CLIC



Services administratifs



Chiffres clés 2023

Effectifs

169,15 ETP



167,35 ETP non-médicaux
1,8 ETP médicaux-seniors

Budget

global

12,3 M€

AU 31 DÉCEMBRE 2023

Séjours

92 séjours médecine
(HC + HJ + séances)

199 séjours SMR
Nombre d'entrées directes
(HC + HJ)



192 lits et places



Lits sanitaires

Médecine
5 lits

Lits médico-sociaux

SMR
20 lits

EHPAD
HP 150 lits
HT 5 lits
Places accueil de jour : 8
Places accueil de nuit : 4



2 083 venues en imagerie médicale
soit 7 640 examens réalisés



53 479 journées en HP

910 journées en HT

➤ Les catégories de professionnels au sein de l'EHPAD :

L'EHPAD du CHPC mobilise une équipe pluridisciplinaire afin d'assurer une prise en charge globale, adaptée et bienveillante des résidents. Cette organisation repose sur la complémentarité des compétences des différents professionnels intervenant quotidiennement.

- L'équipe médicale et paramédicale :

Le **médecin coordonnateur** pilote le projet de soins en collaboration avec les médecins traitants et les équipes soignantes. Les **infirmiers et infirmières** assurent les soins techniques, la gestion des traitements, et participent à la surveillance médicale. Les **aides-soignants, les Assistants Médico Psychologiques (AMP) et Accompagnants Educatifs et Sociaux (AES)** accompagnent les résidents dans les actes essentiels de la vie quotidienne, garantissant leur confort et leur dignité.

Par ailleurs, la présence de **psychologues** permet d'apporter un soutien psychique et cognitif aux résidents et à leurs familles. Les **kinésithérapeutes** contribuent à la préservation ou à l'amélioration de l'autonomie fonctionnelle.

- **L'équipe hôtelière et logistique :**

La qualité de vie en établissement est également assurée par les **agents de service hôtelier**, qui veillent à l'entretien des locaux et au service des repas, adaptés aux besoins nutritionnels spécifiques des résidents. L'**équipe restauration** prépare les repas avec attention, en respectant les régimes prescrits.

Le personnel chargé de la **blanchisserie** gère le linge personnel des résidents, tandis que les **techniciens de maintenance** garantissent la sécurité et le bon fonctionnement des équipements et l'entretien des extérieurs.

- **L'équipe administrative et de direction :**

La **direction** assure la gestion administrative, financière et humaine de l'établissement, veillant au respect des normes réglementaires et à la qualité du service rendu. **Les agents du bureau des entrées** jouent un rôle essentiel dans l'accueil des usagers et la coordination des démarches administratives.

Les cadres de santé encadrent les équipes soignantes, organisent les plannings et supervisent la mise en œuvre des protocoles de soins. Les cadres de santé sont supervisés par la **cadre supérieure de santé**.

- **L'animation et le lien social :**

L'animation est un volet majeur du projet de service. L'**équipe d'animation** propose un programme d'activités diversifiées favorisant le maintien du lien social, le bien-être et l'épanouissement des résidents. **Les bénévoles et intervenants extérieurs** contribuent à enrichir la vie sociale et culturelle au sein de l'établissement.

Cette organisation pluriprofessionnelle constitue un pilier fondamental du projet de service, afin de répondre avec efficacité, humanité et professionnalisme aux besoins des personnes âgées accueillies.

➤ **Les orientations en matière de formation :**

L'évolution des techniques d'accompagnement et du profil des populations accueillies nécessitent une actualisation permanente des connaissances et des qualifications.

Les actions en faveur de la formation continue sont envisagées au regard des objectifs et perspectives du projet de service mais elles doivent également répondre aux besoins individuels des agents pour permettre à chacun de construire son projet professionnel.

Le plan de développement des compétences annuel est ainsi établi pour l'ensemble des personnels, selon :

- La politique de la direction basée sur les recommandations (Agence Régionale de Santé (ARS), Haute Autorité de Santé (HAS)...)
- Les souhaits de l'agent recueillis lors de l'entretien annuel ;
- Les besoins identifiés, par l'établissement, notamment en matière de Qualité de Vie au Travail (QVT) et de bien-être.

Chaque année, il intègre :

- des actions relatives à l'**accompagnement des personnes âgées** (ex : troubles géro-psycho-psychiatriques, Alzheimer et autres maladies neurodégénératives, troubles de la déglutition, Diplôme Universitaire (DU) en soins palliatifs...);
- des actions en matière de **bienveillance** et d'**approche non médicamenteuse** (ex : Humanitude, Snoezelen, prise en charge de la douleur et DU Gestion de la douleur, toucher massage, art thérapie...);
- des actions de **gestion des risques** (ex : hygiène, plaies et cicatrisation, erreurs médicamenteuses, Incendie, gestes d'urgence, ...);
- des actions de **professionnalisation** (ex : formation infirmier et infirmier en pratique avancée (IPA), formation aide-soignant, assistant en soins géro-ontologiques, nouvelles compétences AS, BPJEPS...).

Ce plan de formation est validé par le CSE. Il est également un pivot de la démarche de gestion prévisionnelle des métiers et compétences dans l'établissement.

➤ Le profil des personnes accueillies :

L'EHPAD accueille principalement des personnes âgées dépendantes présentant des besoins variés en termes de soins et d'accompagnement.

- ✓ Le **GMP (Groupe Iso-Ressources Moyen Pondéré)**, indicateur de la dépendance physique et de l'autonomie, s'élève à **796** (données validées au 02/12/2020).
- ✓ Le **PMP (Pathos Moyen Pondéré)**, reflétant la complexité médicale et le degré de pathologie des résidents, est de **224** (données validées au 02/12/2020).

Ces indicateurs traduisent un public accueillant majoritairement des personnes en perte d'autonomie avec des besoins médicaux significatifs, nécessitant une prise en charge médicale continue et un accompagnement adapté à leur état de santé.

Les résidents accueillis à l'EHPAD sont des personnes âgées de 60 ans et plus présentant une perte d'autonomie plus ou moins importante. Leurs besoins varient selon leur état de santé, allant d'un accompagnement dans les activités de la vie quotidienne à une prise en charge liée à des pathologies chroniques ou à des troubles cognitifs.

L'établissement adapte ainsi l'accompagnement aux capacités, aux attentes et aux besoins spécifiques de chaque résident. A l'issue d'une évaluation gériatrique médicale, le GIR (Groupe Iso-Ressources) est défini. Il détermine le niveau d'autonomie de chaque résident, afin d'adapter l'accompagnement et les aides nécessaires. Quant au PATHOS, il décrit les pathologies et besoins médicaux des résidents, permettant d'organiser les soins de manière adaptée.

L'EHPAD DANS SON ENVIRONNEMENT

Références légales et réglementaires

Ce projet de service s'appuie sur le cadre légal et réglementaire en vigueur, qui régit les établissements sociaux et médico-sociaux, et plus particulièrement les EHPAD rattachés à un centre hospitalier.

Il respecte notamment les dispositions du **Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)**, notamment les articles L311-1 et suivants relatifs aux établissements sociaux et médico-sociaux, ainsi que les articles spécifiques aux EHPAD (L312-1 et suivants). Ces textes encadrent l'organisation, le fonctionnement et les conditions d'autorisation de ces structures.

Le **Code de la Santé Publique (CSP)** complète ce cadre en définissant les normes applicables aux établissements hospitaliers et médico-sociaux, favorisant ainsi la coordination des soins entre l'EHPAD et le centre hospitalier auquel il est rattaché.

Ce projet s'inscrit également dans les principes posés par la **loi 2002-2 du 2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale, qui garantit les droits des usagers et instaure une contractualisation avec les autorités de tutelle.

La **loi du 11 février 2005** relative aux droits des personnes handicapées est aussi prise en compte, pour assurer un accueil adapté aux personnes âgées en situation de handicap.

Par ailleurs, la **loi du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement (loi ASV)** joue un rôle central. Elle vise à mieux répondre aux besoins des personnes âgées en renforçant leur autonomie, en améliorant leur qualité de vie, et en favorisant la coordination entre les différents acteurs. Ces objectifs sont pleinement intégrés dans notre projet.

Le projet respecte également les modalités d'autorisation prévues par le **décret du 23 février 2004**, ainsi que les prescriptions relatives au contenu et à l'élaboration du projet d'établissement, définies par le **décret du 26 décembre 2007** et l'**arrêté du 6 mars 2007**.

La **Charte des droits et libertés de la personne accueillie**, prévue par le CASF, est une référence incontournable pour garantir le respect des droits fondamentaux des résidents.

Nous nous appuyons aussi sur les **recommandations de bonnes pratiques professionnelles** émises par la Haute Autorité de Santé, notamment en matière de qualité des soins et d'accompagnement des personnes âgées dépendantes.

Le respect des règles relatives à l'hygiène, à la sécurité et à la prévention des risques professionnels est également assuré grâce à la coordination entre le médecin hygiéniste, le médecin coordonateur et les pharmaciens.

Enfin, ce projet s'inscrit dans le cadre du **Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)** conclu avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et, le conseil départemental. Ce

contrat formalise les objectifs à atteindre et les ressources allouées, assurant ainsi une gestion cohérente et une amélioration continue de la qualité de service.

Le rattachement au centre hospitalier est pleinement pris en compte, avec une coordination étroite et une continuité des soins garanties entre les deux structures.

Articulation avec le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) 2022-2027

L'EHPAD du CHPC a signé son **CPOM le 31/12/2021**, il veille ainsi à aligner ses actions et ses projets sur les orientations stratégiques définies pour cette période.

L'établissement souhaite évoluer en tant que **plateforme gérontologique** au service du territoire, afin de répondre de manière adaptée et coordonnée aux besoins croissants des personnes âgées. Une attention particulière est portée à l'accompagnement des **personnes handicapées vieillissantes**, en tenant compte de leurs spécificités et besoins particuliers au travers d'une approche individualisée.

Le CPOM souligne également l'importance de la **prévention et de la prise en charge des troubles psychiques des personnes âgées**, afin de garantir leur bien-être et de préserver leur qualité de vie. À cet effet, l'élaboration et la mise en œuvre de projets de soins individualisés constituent une démarche prioritaire.

Par ailleurs, l'établissement s'engage à **améliorer la qualité de la prise en charge en fin de vie**, en facilitant l'accès aux soins palliatifs et en assurant un accompagnement respectueux de la dignité des résidents.

Le CPOM prévoit également des mesures visant à faciliter **l'accès aux soins spécialisés** ainsi qu'à promouvoir une démarche d'amélioration continue de la qualité, dans une logique de transparence envers les professionnels et les usagers.

Dans cette dynamique, l'établissement porte une attention soutenue à la **formalisation et à la mise en œuvre de projets de vie individualisés**, en collaboration étroite avec les familles et les aidants.

L'amélioration de la qualité de la restauration ainsi que **le développement d'une politique de qualité de vie au travail** figurent également parmi les priorités, afin de répondre aux attentes des résidents tout en prévenant l'usure professionnelle du personnel. L'optimisation de la gestion des **ressources humaines** et le **renforcement de l'attractivité** de l'établissement constituent des axes majeurs pour garantir la compétence et la motivation des équipes.

Enfin, l'EHPAD s'engage dans une démarche de **développement durable**, accompagne la **fiabilisation des systèmes d'information** et met en œuvre des outils favorisant le partage sécurisé et efficace des données entre professionnels, dans le but d'améliorer l'efficacité et la qualité des services proposés.

Ces orientations, définies dans le cadre du CPOM, contribuent à positionner l'EHPAD du CHPC comme un établissement exemplaire, engagé dans une démarche d'innovation et

d'excellence au service des personnes âgées et des personnes en situation de handicap vieillissant.

Cohérence avec les orientations départementales et régionales

Le projet de l'EHPAD du CHPC s'inscrit pleinement dans les **orientations départementales et régionales** en matière d'organisation sociale et médico-sociale, en particulier celles relatives aux personnes âgées et aux personnes en perte d'autonomie.

L'établissement veille à répondre aux priorités définies par les **schémas départementaux et régionaux**, notamment le **Plan d'action départemental 2023 « Bien vieillir en Finistère »**², qui met l'accent sur le maintien de l'autonomie, la prévention de la perte d'autonomie, et l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées. Dans ce cadre, l'EHPAD de Crozon se positionne comme un acteur clé de la **réponse aux besoins croissants de prise en charge des personnes âgées**, en offrant une structure d'hébergement adaptée, mais également un **accompagnement global** qui prend en compte les enjeux sociaux, médicaux et psychologiques des résidents.

L'établissement soutient les orientations stratégiques **visant à renforcer l'intégration des parcours de soins et d'accompagnement** des personnes âgées en perte d'autonomie, en favorisant **une approche individualisée** et centrée sur la personne, en lien avec les recommandations des dispositifs départementaux et régionaux. Il participe ainsi activement au **réseau local de services** en complémentarité avec d'autres établissements et structures médico-sociales, et s'engage à développer des actions de **prévention, de stimulation et de maintien de l'autonomie**, en adéquation avec les priorités du Plan « Bien vieillir en Finistère ».

Cette synergie permet de répondre de manière coordonnée aux besoins de la population âgée, tout en assurant une offre de soins de qualité et un environnement de vie adapté à chaque résident.

Missions de l'EHPAD et son articulation avec le Projet des établissements du CHPC et des établissements de la direction commune

En tant qu'établissement de santé de proximité, le **CHPC** répond aux besoins essentiels de la population locale. Son **EHPAD** rattaché a pour mission d'offrir un **hébergement sécurisé, adapté et de qualité** aux personnes âgées dépendantes, tout en garantissant une **prise en soins individualisée**, centrée sur le **bien-être**, le **confort** et le **maintien de l'autonomie**.

Implanté sur un territoire enclavé, marqué par une faible densité médicale, une population vieillissante et une absence de spécialistes sur place, le CHPC joue un rôle clé dans la réponse aux enjeux de santé du territoire.

² Sources : Bilan de la 1^{ère} année du plan d'action départemental Bien vieillir en Finistère, 22/02/2024

C'est dans ce contexte que s'inscrit le **Projet des Etablissements 2021-2026**, projet élaboré avec les établissements de la direction commune et structuré autour de trois axes majeurs :

- ✓ **Rendre l'offre plus lisible et consolider les missions de proximité**
 - Développement de consultations de spécialistes via la télémédecine, pour pallier l'éloignement géographique
 - Renforcement des actions de préventions et de promotions de la santé
 - Amélioration de la prise en charge en aval des hospitalisations, pour un meilleur accompagnement à domicile ou en institution.

- ✓ **Développer et renforcer les prises en charge**
 - **Accompagnement renforcé des personnes vulnérables**, notamment en situation de dépendance ou de fragilité.
 - **Prévention et prise en charge des troubles psychiques** liés au vieillissement.
 - **Amélioration continue de la qualité de la restauration**, en lien avec les besoins nutritionnels spécifiques.
 - Déploiement de démarches de **bientraitance** telles que les approches CARPE DIEM et HUMANITUDE.
 - **Renforcement des compétences internes**, notamment via la création d'un poste **d'Infirmière en Pratique avancée (IPA)** ».

- ✓ **Renforcer la place du patient/résident et des aidants**

L'écoute, le respect des choix et l'implication active des usagers et de leurs proches sont au cœur des pratiques de l'EHPAD du CHPC.

LE CHPC affirme son engagement structurant dans la dynamique territoriale portée par le GHT-BO, à travers sa pleine participation au **Projet Médico-Soignant Partagé (PMSP)**. Cet engagement reflète la volonté de l'établissement de contribuer à une offre de soins cohérente, coordonnée et adaptée aux réalités locales.

Dans cette logique, le CHPC s'est positionné comme **acteur de premier plan dans la prévention des chutes** chez les personnes âgées, en cohérence avec les priorités définies à l'échelle du GHT. Des actions concrètes de prévention sont déployées **directement sur les sites**, au plus près des usagers, en lien étroit avec les équipes médicales et paramédicales.

Grâce à **l'accessibilité, la réactivité et la proximité** de ses professionnels, le CHPC agit efficacement pour :

- **Préserver l'autonomie** des personnes âgées,
- **Réduire les hospitalisations évitables**,
- **Et améliorer durablement leur qualité de vie.**

➤ **Les évolutions de l'EHPAD :**

La reconstruction du CHPC a marqué un tournant majeur dans l'évolution de son EHPAD. Ce projet ambitieux a permis d'**augmenter la capacité d'accueil**, de moderniser les espaces, de

faciliter l'accessibilité et de **redéfinir l'offre de soins** pour mieux répondre aux enjeux liés au vieillissement de la population locale.

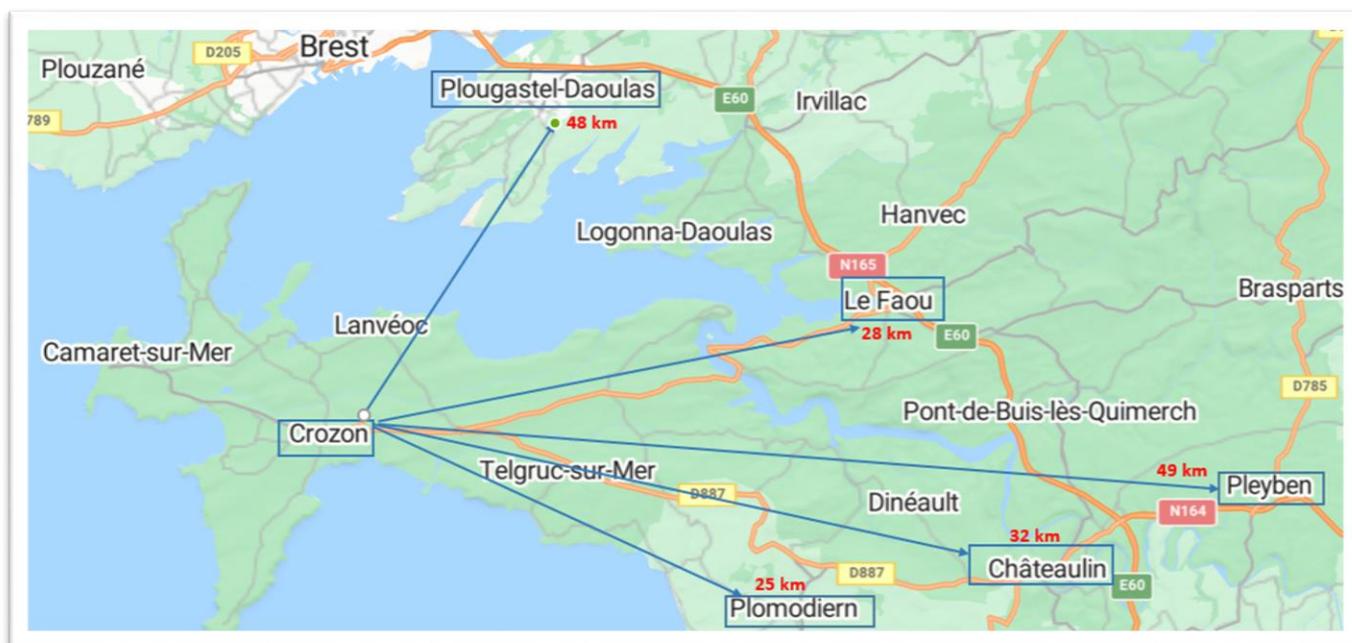
Grâce à cette transformation, le CHPC a anticipé les évolutions démographiques du territoire. Il propose désormais un **hébergement sécurisé et médicalisé**, dans un cadre de vie adapté à la perte d'autonomie. L'ouverture de **places d'hébergement temporaire** et d'**accueil de nuit** positionne l'établissement comme un **acteur clé des solutions alternatives** entre maintien à domicile et hébergement permanent.

Avec **155 lits d'hébergement (permanent et temporaire)**, un **accueil de jour et de nuit**, l'EHPAD du CHPC est aujourd'hui **la structure d'hébergement la plus importante et la plus médicalisée du canton**. Le CHPC dispose également d'un tiers-lieu favorisant les échanges avec les écoles et associations du secteur.

L'offre locale est complétée par :

- L'EHPAD de **Camaret-sur-Mer** (70 résidents)
- La résidence **Espace et Vie** de Crozon (89 logements pour seniors autonomes)
- Et plusieurs **structures d'aide à domicile** : ADMR, Archipel, Juniors-Séniors.

Le territoire bénéficie également de l'appui du Centre Départemental d'Action Sociale (CDAS), situé à proximité de l'hôpital, qui regroupe les services sociaux, le service APA (Allocation Personnalisée Autonomie), ainsi que des permanences de la CAF (Caisse d'Allocations Familiales) et de la CARSAT (Caisse de retraite).



➤ **Un ancrage territorial fort et des coopérations actives :**

Le CHPC s'inscrit dans une **dynamique partenariale solide**, construite au fil des années, et constamment renouvelée pour répondre aux besoins de la population âgée.

- **Ville - Hôpital : des liens renforcés**

L'EHPAD bénéficie d'une **collaboration historique avec les professionnels libéraux**. Une quinzaine de médecins généralistes conventionnés interviennent régulièrement aux cotés de paramédicaux (orthophoniste, podologue, ergothérapeute, diététicienne), assurant **une prise en charge globale et continue**.

- **Santé mentale : un accompagnement structuré**

Un partenariat étroit avec le secteur de psychiatrie de **Landerneau** permet l'accompagnement des résidents présentant des troubles psychiques ou du comportement. Ce dispositif inclut des **interventions bimensuelles d'infirmiers en psychiatrie**, des **consultations à distance avec un psychiatre**, ainsi que des **réunions pluridisciplinaires de suivi**. Il constitue également un **soutien aux équipes soignantes**.

- **Insertion dans les filières territoriales**

Le CHPC participe activement aux :

- Dispositifs de la **filière gériatrique** du GHT,
- Interfaces de **soins palliatifs du CHU**
- Travaux du **Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD)** du CHU de Brest
- **Comité Régional d'Ethique Territorial (CRET)**

- **Innovation et expérimentation**

Membre de la **filière gériatrique**, l'établissement s'engage dans des projets innovants.

Exemple : le **bus bucco-dentaire**, menée en partenariat avec la Fondation Ildys, permettant un **accès facilité aux soins dentaires** pour les résidents, directement sur site.

- **Un accompagnement humain renforcé**

- Partenariat avec l'association **Accompagner en Soins Palliatifs (ASP)** pour un soutien en soins palliatifs
- Appui du **Dispositif d'Appui à la coordination (DAC)** pour la gestion des situations complexes.
- Collaboration avec la **Balise - Le Repère des Aidants** et **Ker-Aidants**, proposant des **espaces de paroles, activités de ressourcement et de prévention de l'épuisement des aidants**.

- **Santé inclusive et communautaire**

Le CHPC soutient le programme **MarSOINS du Bout du Monde**, une unité mobile de dépistage gratuit (visuels, auditifs, bucco-dentaires) et de prévention en santé.

En parallèle, le **centre social ULAMIR**, partenaire de longue date, contribue à renforcer le **lien social** à travers des actions intergénérationnelles, des activités pour les aînés et un accompagnement global des familles.

- **Intégration dans la dynamique territoriale**

Le CHPC est un acteur **engagé** dans la **Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) du Bout du Monde**, participant activement à la coordination des parcours, au développement de la prévention et à l'adaptation de l'offre de soins aux besoins du territoire.

Par ses évolutions structurelles, la diversification de son offre, et ses nombreux partenariats, l'EHPAD du CHPC s'affirme comme **une pièce maîtresse de la prise en charge du vieillissement** sur la Presqu'île de Crozon. Il incarne un modèle **proactif, ouvert sur son territoire**, au service des personnes âgées et de leurs proches.

- **Des services au cœur de l'accompagnement des personnes âgées :**

Le CHPC propose une offre de services diversifiée et complémentaire, pensée pour répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées et de leurs proches, tout en favorisant le maintien à domicile, la continuité des parcours de vie, le lien social et l'innovation territoriale.

- **Le CLIC - Centre Local d'Information et de Coordination :**

Le **CLIC**, implanté au sein du CHPC, est un point **d'entrée de proximité** pour les personnes âgées, leurs familles et les professionnels. Il joue un rôle essentiel dans l'accompagnement au vieillissement et à la perte d'autonomie, en facilitant l'accès à l'information et aux aides existantes.

Ses principales missions :

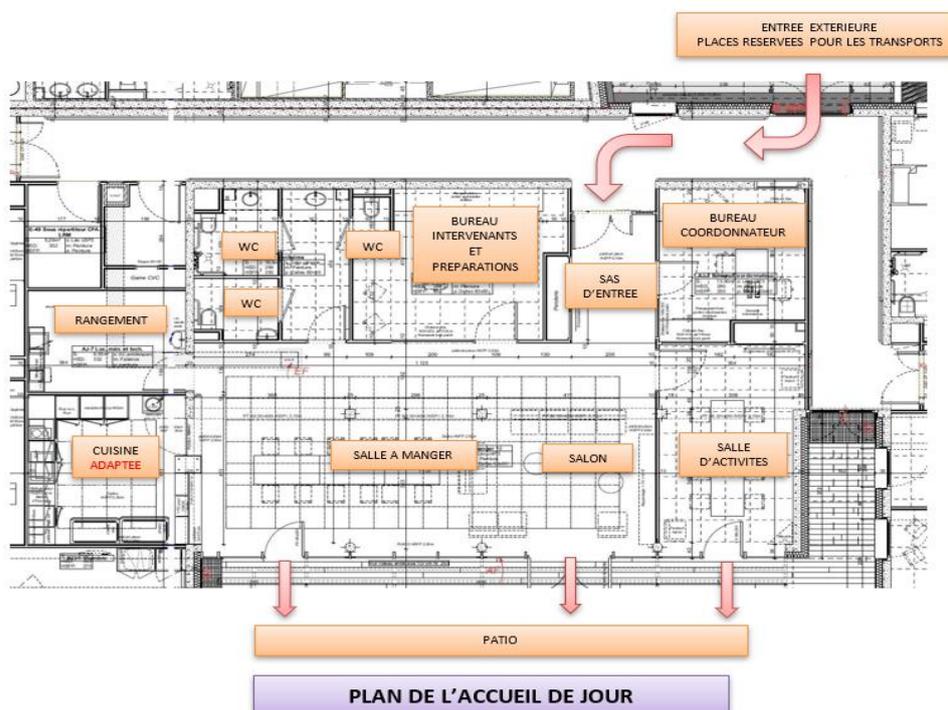
- Informer sur l'offre de service à domicile (ADMR, SSIAD, Archipel, etc.).
- Aider à la constitution de dossiers (APA, caisse de retraite, EHPAD...)
- Proposer un accompagnement personnalisé, y compris à domicile lorsque les déplacements sont difficiles.

Dans le cadre de sa convention avec la **CARSAT**, la coordinatrice du CLIC réalise des évaluations à domicile pour les retraités du régime général et élabore des **plans d'aide individualisés** (téléassistances, aides à domicile, adaptation au logement...).

▪ **L'accueil de jour « IMAJE » - Un lieu de vie stimulant et chaleureux :**

L'accueil de jour « **Imaje** », rattaché au CHPC, accueille en journée des personnes vivant à domicile, atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de pathologie apparentées (Parkinson, troubles cognitifs...).

Ouvert **du lundi au vendredi** de 10h30 à 17h, il dispose de **8 places**.



✓ **Objectifs :**

- **Soutenir le maintien à domicile** grâce à des activités favorisant les capacités restantes, la stimulation cognitive, le lien social et l'autonomie ;
- **Soulager les aidants**, en leur offrant un temps de répit et un accompagnement bienveillant.

✓ **Un environnement pensé « comme à la maison » :**

L'accueil se déroule dans un cadre chaleureux, propice à la participation et à l'estime de soi :

- **Salon** : moments de détente, discussions, musique, jeux, ateliers mémoires ;
- **Salle à manger et cuisine** : repas partagés, préparations culinaires, moments de convivialité ;
- **Salle d'activités** : ateliers mémoire, chant, gymnastique douce, relaxation...
- **Patio extérieur** : jardinage, repas d'été, animations saisonnières.

Les journées sont rythmées par des **temps structurés**, adaptés aux envies et aux capacités des convives. L'équipe, formée aux approches non médicamenteuses, s'inspire notamment

des **principes de Carpe Diem**, mettant en avant les capacités préservées et la participation active.

✓ **L'équipe :**

Composée de deux professionnels dédiés, épaulés par les équipes de l'EHPAD, l'équipe d'Imaje :

- Assure un suivi individualisé via le **Projet Individuel d'Accompagnement (PIA)** ;
- Stimule les capacités cognitive et sociales ;
- Prépare, si nécessaire, une **entrée progressive en EHPAD**.

▪ **L'accueil de nuit – Un soutien aux aidants et un relais au maintien à domicile :**



Service novateur et rare sur le territoire, l'accueil de nuit propose une solution intermédiaire entre le domicile et l'institution, pour des personnes âgées atteintes de troubles cognitifs ou de la maladie d'Alzheimer.

✓ **Objectifs :**

- **Apporter un répit aux aidants familiaux** ;
- Offrir une **prise en charge sécurisée et bienveillante** pendant la nuit ;
- Favoriser le **maintien à domicile** le plus longtemps possible.

Le service est ouvert **les nuits de mardi à jeudi de 17h30 à 10h30** le lendemain, avec une capacité de **4 places**. L'accompagnement s'effectue dans un cadre structuré et apaisant, avec possibilités de prise des repas en groupe ou en petit comité, selon les préférences.

Les activités proposées (lecture, jeux, discussions, films) contribuent à maintenir les repères et à instaurer un climat de confiance.

✓ **L'équipe :**

L'accueil de nuit s'appuie sur :

- Une **équipe de nuit** (infirmiers, aides-soignants, Assistants de Soins en Gérontologie (ASG), Aide Médico-Psychologique (AMP), Accompagnants Educatifs et Sociaux (AES)) ;
- Les professionnels de l'EHPAD (psychologue, médecin coordonnateur, ergothérapeute, etc.) ;
- Une **collaboration étroite avec les services de maintien à domicile**.

Une **visite d'évaluation à domicile** peut être réalisée en amont pour garantir l'adéquation de la prise en charge. Le transport est assuré par des **taxis conventionnés** avec le CHPC.

▪ **Le tiers-lieu « TY BUEZ » - Un espace d'innovation sociale au cœur de l'EHPAD :**



Dans une démarche **d'ouverture sur la cité et de promotion de la santé globale**, le CHPC a créé **TY BUEZ, un tiers-lieu intergénérationnel** implanté au sein même de l'établissement. Ce lieu hybride a pour ambition de :

- **Créer du lien** entre les résidents, les familles, les habitants et les acteurs locaux ;
- **Lutter contre l'isolement** en valorisant la parole des usagers et leur participation citoyenne ;
- **Favoriser l'innovation** autour de la prévention, du bien-être, de la culture et du vivre-ensemble.

TY BUEZ accueille :

- ✓ Des **ateliers participatifs** (cuisine, jardinage, arts...) ;
- ✓ Des **rencontres intergénérationnelles** et associatives ;
- ✓ Des **temps de réflexion partagée** sur la place des personnes âgées dans la société.

Il s'inscrit dans une **vision inclusive et humaniste** de l'EHPAD, où l'établissement devient un **véritable acteur du développement social**.

Grâce à cette organisation plurielle et intégrée, le CHPC propose une **palette complète de services**, allant de l'information à la coordination, de l'accueil temporaire à l'hébergement permanent, de la prise en charge médicale à l'accompagnement social. Ces dispositifs traduisent la volonté de l'établissement de **placer la personne âgée au cœur d'un parcours de soins et de vie**, en lien étroit avec les acteurs du territoire.

➤ **Les missions et valeurs de l'EHPAD du CHPC :**

L'EHPAD du CHPC a pour vocation principale de proposer un **hébergement adapté** aux personnes âgées, dans un environnement sécurisé, confortable et chaleureux. Son engagement repose sur un **accompagnement médico-social** global et individualisé, centré sur le respect de la dignité, du bien-être et de la qualité de vie de chaque résident. Il accueille des personnes âgées de plus de 60 ans, quel que soit leur état de santé et leur niveau d'autonomie. L'ensemble des professionnels accompagne les résidents au quotidien, dans tous les aspects de la vie : soins, repas, hygiène, activités, lien social... Chaque service vise à préserver au mieux l'autonomie et le bien-être de chacun, dans un cadre bienveillant.

L'équipe pluridisciplinaire se donne pour objectif d'accompagner chaque résident en veillant à :

- Préserver son autonomie,
- Maintenir ses liens sociaux avec l'extérieur,
- S'inscrire dans une démarche continue d'amélioration de la qualité des prestations,
- Assurer sa sécurité en toutes circonstances,

- Accompagner et informer les familles en les associant pleinement à la vie de l'établissement,
- Respecter les droits de la personne âgée, notamment en appliquant les principes de la charte de la personne âgée dépendante et les dispositions de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002.

Concrètement cela se traduit par un **plan individualisé d'accompagnement (PIA)**, construit avec le résident et ses proches. Ce projet vise à proposer une prise en soin adaptée à l'état de santé, tout en respectant l'identité, les souhaits et l'histoire de vie de chacun.

L'EHPAD du CHPC, à la fois lieu de vie et lieu de soins, propose :

- Une aide à la réalisation des actes de la vie quotidienne, dans le respect de la dignité et de l'autonomie,
- Des repas préparés sur place, adaptés aux capacités et besoins nutritionnels des résidents,
- Des animations variées pour maintenir le lien social et le plaisir quotidien,
- Des séances d'Activité Physique Adaptée (APA)
- Un service de blanchisserie intégré,
- Des soins assurés par une équipe pluridisciplinaire (aides-soignants, infirmiers), sous la supervision de cadres de santé et du médecin coordonnateur,
- La possibilité pour les résidents de bénéficier d'interventions de médecins et kinésithérapeutes libéraux, dans le respect de leur libre choix,
- Des partenariats établis pour assurer la continuité des soins.

Les valeurs fondamentales qui guident notre établissement sont :

- **Professionalisme**, chaque membre de l'équipe agit avec sérieux, compétence et respect,
- **Bienveillance**, l'accueil et l'accompagnement se font avec écoute, attention et humanité,
- **Esprit d'équipe**, illustré par une collaboration pluridisciplinaire fondée dans le respect mutuel, pour garantir une prise en charge globale, cohérente et personnalisée.

Ainsi l'EHPAD s'inscrit dans une démarche d'accompagnement respectueux et bienveillant, visant à offrir à chaque résident un cadre de vie propice à son bien-être, son maintien dans la dignité et son développement personnel.



➤ **Offre de service et organisation :**

▪ **L'admission :**

L'accueil, qu'il soit physique ou téléphonique, est assuré par les agents administratifs. L'accueil/ bureau des entrées est ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 17h00 avec une fermeture entre 12h30 à 13h30. En dehors de ces plages d'accueil, le standard automatisé transfère les appels téléphoniques vers les équipes soignantes.

L'admission suit une procédure claire, répartissant les rôles de chaque professionnel à différentes étapes :

- **Préadmission** : du premier contact avec la famille et le résident jusqu'à l'entrée effective,
- **Accueil le jour d'admission** : un moment organisé avec professionnalisme, disponibilité et empathie,
- **Intégration** : accompagnement du résident lors des semaines qui suivent son arrivée.

La demande d'admission peut être initiée par la famille ou un professionnel de santé (médecin traitant, hôpital, assistante sociale). Le dossier unique, transmis via la plateforme Via Trajectoire, est examiné mensuellement par la commission d'admission. Celle-ci animée par l'assistante sociale comprend la cadre supérieure de santé, un cadre de santé, le médecin coordonnateur, l'assistante sociale du CLIC, le coordonnateur de l'accueil de jour (ADJ), l'infirmière en pratique avancée (IPA) et les psychologues. Ils évaluent l'adéquation entre les besoins du résident et les capacités de l'établissement.

Conformément à la loi ASV n°2015-1776 relative à l'adaptation de la société au vieillissement et entrée en vigueur le 01/01/2016, le consentement de la personne accueillie est recherché, idéalement lors d'une visite de préadmission où le médecin coordonnateur et la cadre de santé évaluent les besoins et débutent l'élaboration du Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA). Lorsque l'EHPAD propose une admission à un résident, il reçoit par mail : le livret d'accueil, le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement.

Le jour de l'admission est fixé en accord avec le résident et sa famille. L'IDE du service planifie les soins nécessaires. L'accueil est en général prévu l'après-midi. Les équipes soignantes et logistiques sont informées en amont pour préparer l'arrivée. Le personnel accompagne le résident et sa famille à leur arrivée, aide à s'installer et collecte les premières informations sur les besoins du résident.

Durant les quinze premiers jours, chaque professionnel se présente au résident, finalise le plan de soins, et l'animatrice l'intègre aux activités proposées. Un entretien avec la psychologue permet de recueillir l'histoire de vie du nouveau résident. Une réunion bilan est prévue dans les trois mois suivant l'admission pour ajuster l'accompagnement si besoin.

L'établissement informe également les résidents en capacité d'exprimer leur volonté sur leurs droits, notamment la possibilité de désigner une personne de confiance pour les accompagner dans leurs démarches et décisions, et de rédiger leurs directives anticipées.

▪ **Les services hôteliers et la restauration :**

Le service hôtellerie est assuré par une équipe composée d'agents de service hospitaliers (ASH). Les agents servent le petit déjeuner en chambre et les repas en salle à manger, respectant les habitudes et préférences des résidents, recueillies à l'admission et mises à jour régulièrement. Une équipe d'agents de bio nettoyage assure également l'entretien quotidien des chambres et des espaces communs selon des protocoles stricts, garantissant hygiène et sécurité.

Le service lingerie, prend en charge le nettoyage, la distribution et l'entretien du linge personnel des résidents. Le linge de toilette et le linge de lit sont traités par une société extérieure. Un protocole rigoureux encadre les missions, avec des zones dédiées pour le tri, le lavage, le séchage, le repassage et le stockage.

La restauration est assurée par une équipe de cuisiniers qui préparent sur place des repas adaptés aux besoins nutritionnels des résidents. Une diététicienne valide les menus et veille à la prise en compte des régimes spécifiques, allergies et préférences alimentaires. Plusieurs textures sont proposées. Les repas sont servis en salle à manger, avec possibilité pour les familles de partager certains repas avec les résidents.

Les horaires sont organisés dès 8h00 pour le petit déjeuner, midi pour le déjeuner, et à partir de 18h30 pour le dîner, avec des collations dans l'après-midi, en soirée et la nuit.

▪ **Les animations :**

Une équipe de deux animatrices propose chaque jour des activités adaptées, individuelles et collectives. Le programme est mis à jour chaque semaine et affiché dans l'établissement. Il fait également l'objet d'une présentation régulière en Conseil de la Vie Sociale (CVS).

De nombreux intervenants extérieurs, coordonnés par l'animation, proposent également des temps collectifs, prenant ainsi part au déploiement du projet d'animation.

➤ **Les instances de l'établissement :**

Au sein de l'EHPAD, plusieurs instances spécifiques sont mises en place pour garantir la qualité de vie des résidents, favoriser leur expression, et assurer une organisation adaptée à leurs besoins. Ces instances jouent un rôle essentiel dans l'accompagnement, la concertation et l'amélioration continue des services proposés. Elles peuvent réunir résidents, familles, personnel, direction et médecins afin de veiller à un accueil respectueux, sécurisé et personnalisé.

- **Le conseil de surveillance** est une instance chargée de définir les orientations stratégiques de l'établissement et de contrôler l'ensemble de son activité, il délibère sur le projet d'établissement, le compte financier et l'affectation des résultats et émet des avis, essentiellement sur la politique d'amélioration de la qualité de l'établissement.
- **Le Conseil Social d'Établissement (CSE)**, possède des compétences élargies couvrant la santé, la sécurité et les conditions de travail. Il agit en tant qu'instance consultative sur des sujets tels que le règlement intérieur, les questions financières, l'organisation interne, les projets de travaux, la gestion prévisionnelle des emplois et

des compétences, la politique de formation du personnel, ainsi que sur les projets stratégiques relatifs aux ressources humaines et à la valorisation des parcours professionnels. Le CSE est composé de représentants du personnel, élus parmi le personnel non médical pour un mandat de quatre ans. Il se réunit au moins une fois par trimestre.

- **Le Conseil de la Vie Sociale (CVS)** est une instance essentielle qui favorise l'expression des résidents et des familles sur leurs conditions d'accueil. Il propose à la direction des pistes d'amélioration. Il permet également à la direction de communiquer sur les actions et projets en cours. Composé des représentants des résidents, des familles, le CVS de l'EHPAD du CHPC est présidé par un représentant des familles. Le CVS se réunit a minima trois fois par an. L'ordre du jour est établi conjointement par la direction et le président du CVS. En amont des réunions, l'équipe d'animation organise des temps d'échanges avec les résidents afin de recueillir leurs questions et souhaits. Depuis plusieurs années, le CVS est ouvert aux familles souhaitant participer à la vie de l'établissement. Les comptes rendus des séances sont affichés dans l'établissement et transmis à toutes les familles.

Au sein du CHPC, d'autres instances participent également à la gouvernance et au pilotage de la qualité des soins et de la gestion de l'établissement :

Instance	Rôle/Missions	Composition
Directoire	Conseiller le directeur, coordonner la stratégie médicale, soignante et de gestion ; piloter le projet d'établissement.	Direction, Président de la CME (vice-président), membres désignés
Commission Médicale d'Établissement (CME)	Contribuer à la qualité et sécurité des soins, à la politique médicale, à l'organisation des soins.	Médecins et professionnels médicaux, direction
Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechniques (CSIRMT)	Contribuer à l'organisation des soins, à l'évaluation des pratiques professionnelles et à la qualité des prestations.	Représentants paramédicaux : Cadres, infirmiers, aides-soignants, rééducateurs, etc.
Commission des Usagers (CDU)	Défendre les droits des usagers, traiter les réclamations, améliorer l'accueil et la qualité de la prise en charge.	Représentants des Usagers, médiateurs médicaux et non médicaux, direction
Groupe de Réflexion éthique	Soutenir les équipes sur des questions éthiques liées à la pratique, accompagner les réflexions autour du respect des droits, de l'autonomie, de la dignité.	Représentants pluridisciplinaires (soins, direction, usagers, etc.)
Comité de Liaison Alimentation et Nutrition (CLAN)	Améliore la qualité nutritionnelle, coordonne les actions liées à l'alimentation et à la nutrition.	Professionnels de santé, diététicien, personnel restauration

Ces instances travaillent en étroite collaboration avec la Direction et les instances de l'EHPAD afin d'assurer une cohérence dans la gouvernance, la qualité des soins, la sécurité des patients et le bien-être des résidents.

LES PROJETS INSTITUTIONNELS

Le projet de vie et d'animation

➤ **Accompagnement et projet de vie :**

▪ **Droits et libertés des résidents :**

Le respect des droits fondamentaux : conformément à la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale, l'EHPAD du CHPC s'engage à pleinement à garantir le respect des droits fondamentaux de chaque personne accueillie. Cela inclut la dignité, l'intégrité, la vie privée, l'intimité et ainsi que la sécurité de chacun.

Chaque résident est informé de ses droits, des protections légales et contractuelles dont il bénéficie dans le plus strict respect de la confidentialité de ses données personnelles. En amont de son admission, un livret d'accueil est remis à la personne ou à son représentant légal ou à son proche, accompagné des documents essentiels suivants :

- Le règlement de fonctionnement,
- Le contrat de séjour.

Un projet individuel est élaboré pour chaque résident, visant à assurer une prise en charge de qualité qui soutient le développement personnel, préserve et stimule son autonomie, tout en respectant son âge et ses besoins spécifiques.

Le consentement éclairé du résident est recherché systématiquement lorsqu'il est en capacité d'exprimer sa volonté et de participer aux décisions le concernant. A défaut, le consentement obtenu auprès du représentant légal ou, si une personne de confiance a été désignée, cette dernière est consultée.

▪ **L'expression des usagers :**

L'EHPAD du CHPC veille à garantir la participation active des résidents dans la vie de l'établissement, notamment à travers plusieurs commissions dédiées.

Une **commission des menus** est mise en place, composée de personnels soignants, de la diététicienne, des personnels de cuisine ainsi que de représentants des résidents. Elle se réunit deux fois par an pour présenter les menus et recueillir les suggestions des participants. Cette instance permet d'assurer la satisfaction des résidents concernant la qualité, la quantité et la diversité des plats proposés, notamment lors des repas à thème.

La **commission d'animation**, organisée par l'animatrice, regroupe des représentants des résidents. Son objectif est de faire le point sur le programme d'animation en cours et de recueillir les souhaits des résidents concernant les animations et festivités à venir.

Des **enquêtes de satisfaction** sont régulièrement menées auprès des résidents et de leurs familles, afin d'adapter au mieux les services aux attentes et besoins des personnes accueillies. Les résultats sont analysés et communiqués aux familles et aux résidents lors du CVS, aux soignants et des actions d'amélioration sont mises en œuvre en conséquence.

La place des proches est reconnue comme essentielle dès l'admission et tout au long du séjour. Ils sont sollicités pour transmettre des informations sur les habitudes de vie, les besoins et attentes du résident, contribuant ainsi à une prise en charge globale et personnalisée. Le personnel d'encadrement reste disponible pour échanger avec les familles dans le respect du secret médical et avec le consentement du résident.

La communication avec les usagers et leurs proches est régulière, via différents supports : site internet de l'établissement, courriers, mails d'information et affichages.

L'établissement favorise également les liens avec les proches, les visites étant libres. Il est toutefois conseillé de privilégier les après-midis pour les visites afin de respecter l'intimité des résidents lors des soins. Les proches sont invités à participer aux animations et festivités, et peuvent partager un repas avec le résident dans une salle d'animation spécialement aménagée. Des salons et espaces de convivialité sont également disponibles à chaque étage, offrant des moments d'intimité en dehors des chambres.

En cas de dysfonctionnement ou de remarque, les résidents et leurs proches sont encouragés à s'adresser au cadre de santé du service ou à adresser un mail à la direction. Une réponse systématique est apportée au résident et/ou à ses proches à la suite de tout signalement.

▪ **Le projet individuel d'accompagnement (PIA) :**

Le bien-être du résident durant son séjour dépend largement de sa capacité à s'adapter à son nouvel environnement, notamment au cours des premières semaines suivant son admission. Les professionnels de l'EHPAD accordent une vigilance particulière à la détection des facteurs de risque pouvant engendrer une souffrance psychique, notamment chez les personnes éprouvant des difficultés à accepter la rupture avec leur vie antérieure. Pour faciliter ce processus d'intégration, ils restent attentifs au ressenti du résident et à l'expression de ses besoins ou difficultés, qu'ils soient verbaux ou non verbaux.

L'établissement s'engage à répondre au mieux aux besoins et attentes de chaque personne accueillie en proposant une prise en charge globale et personnalisée. Dès l'admission, un recueil d'informations portant sur les soins et les habitudes de vie est réalisé avec la participation du résident et de ses proches. Ce document est régulièrement mis à jour par les professionnels tout au long du séjour, en fonction de l'évolution de l'état de santé et des besoins exprimés.

Ces éléments constituent la base d'une prise en charge quotidienne adaptée, tant sur le plan des soins que de la vie sociale.

Conformément à la loi 2002-2 du 2 janvier 2002, qui consacre les droits des usagers et prévoit l'élaboration d'un projet individuel, un **Projet Individuel d'Accompagnement (PIA)** est élaboré pour chaque résident.

Le processus d'élaboration du PIA se déroule en trois étapes principales :

- Recueil des données,
- Réunion de l'équipe pluridisciplinaire,
- Élaboration, mise en œuvre et suivi du projet.

Le recueil des données est effectué dans le mois qui suit l'admission, auprès du résident et de ses proches, par la cadre de santé, une infirmière, le médecin coordonnateur, la psychologue et l'animatrice.

L'élaboration du PIA est réalisée lors des réunions d'équipe pluridisciplinaire, auxquelles participent la cadre de santé, le médecin coordonnateur, la psychologue, une animatrice, une infirmière, un aide-soignant et un agent des services hospitaliers.

La participation du résident est une étape clé : un entretien est organisé avec lui et/ou sa famille ou son représentant légal. Les objectifs d'accompagnement définis en équipe sont présentés au résident capable d'exprimer sa volonté, ou, à défaut, à son représentant légal. Le consentement aux objectifs proposés est recueilli. Le PIA est ensuite communiqué à l'ensemble des membres du personnel pour sa mise en œuvre.

▪ **Les directives anticipées et la personne de confiance :**

Depuis la loi du 2 février 2016 (article L.1111-11 du Code de la santé publique), les EHPAD sont invités à informer leurs résidents sur les **directives anticipées (DA)**, dans le cadre d'un dialogue, sans obligation de rédaction systématique.

Cependant, les résidents s'approprient peu ce sujet, soit parce qu'ils n'y manifestent pas plus d'intérêt que la population générale, soit parce qu'ils ne sont plus en capacité de le faire. Ils préfèrent parler de leur passé ou de leurs conditions de vie actuelles.

En revanche, les proches se montrent souvent plus réceptifs et souhaitent pouvoir discuter avec le médecin de la situation médicale de leur parent et des conditions de sa fin de vie.

Pour que ces échanges soient efficaces, ils nécessitent l'engagement d'un professionnel dédié et investi.

Les directives anticipées ne sont pas toujours l'outil le mieux adapté en EHPAD, car elles ciblent principalement l'obstination déraisonnable, rarement la problématique principale en établissement.

Néanmoins, la discussion autour des DA constitue un bon point de départ pour aborder les enjeux essentiels liés à la fin de vie : la souffrance, la déchéance, le confort et une mort apaisée.

Il est essentiel d'associer la personne de confiance voire les proches à ces échanges, car la personne concernée est souvent dans l'incapacité de s'exprimer, tandis que les proches jouent un rôle majeur à ses côtés.

La personne de confiance, désignée par le résident, joue un rôle clé dans l'accompagnement des décisions médicales, notamment lorsque ce dernier n'est plus en capacité d'exprimer sa volonté. Elle assure une représentation fidèle des souhaits et des valeurs du résident, facilitant ainsi la communication entre les équipes soignantes, le résident et ses proches.

Contrairement aux directives anticipées, qui restent souvent théoriques ou peu connues, la personne de confiance est un interlocuteur direct et engagé dans le parcours de soin. Son implication contribue à une meilleure prise en compte des préférences individuelles, notamment en situation de fin de vie, en apportant un soutien moral et décisionnel indispensable.

L'établissement s'engage à informer chaque résident de cette possibilité et à accompagner, si besoin, la désignation de cette personne, garantissant ainsi le respect des droits et de la dignité de chacun tout au long du séjour.

Toute personne majeure peut ainsi désigner une personne de confiance (article L.1111-6 du Code de santé publique), il s'agit d'un droit mais non d'une obligation. La personne de confiance a deux missions principales :

- Accompagner la personne dans ses choix liés à la santé et aux soins, lorsque cette dernière est toujours en capacité de s'exprimer,
- Être référent auprès de l'équipe médicale, lorsque la personne n'est plus en capacité d'exprimer sa volonté, pour témoigner des souhaits, volontés et convictions de la personne qu'elle représente.

La personne de confiance n'a pas à émettre son avis ; elle n'est que le porte-parole de la personne qu'elle accompagne. Elle n'a pas non plus de mission spécifique en dehors de celle concernant la santé.

▪ **La place du questionnement éthique :**

Le questionnement éthique occupe une place essentielle dans la prise en charge au sein de l'EHPAD du CHPC. Conformément à la loi du 4 mars 2002, le Groupe de Réflexion Éthique constitue une instance consultative dédiée à l'analyse et à la réflexion sur les problématiques éthiques liées aux soins, à la relation soignant/soigné, ainsi qu'aux enjeux de la fin de vie.

Les missions principales de ce groupe sont de :

- Favoriser une réflexion approfondie sur le sens du soin et les valeurs humaines qui guident les pratiques au quotidien,
- Produire des avis éclairés à partir de questions soulevées ponctuellement ou de thématiques générales,
- Identifier et analyser les problématiques éthiques rencontrées au sein de l'établissement,
- Diffuser en interne recommandations et réflexions pour accompagner les équipes dans leurs pratiques.

Ce groupe est un espace de débats ouverts, où la confidentialité est rigoureusement respectée. Il accueille les questionnements éthiques émis par les professionnels de l'établissement, les médecins, le Conseil de la Vie Sociale (CVS) ainsi que la Commission des Usagers (CDU).

L'EHPAD du CHPC, intégré au Comité de Réflexion Éthique de Territoire (**CRET**), animé par le CHU de Brest, bénéficie d'un réseau élargi d'expertise. En cas de nécessité, le Groupe de Réflexion éthique peut solliciter l'Espace de Réflexion Ethique de Bretagne (**EREB**) pour un avis consultatif complémentaire.

Le Groupe de Réflexion éthique n'intervient pas en situation d'urgence ni dans la gestion des conflits interpersonnels, et ne se substitue pas aux autres instances de l'établissement. Il agit dans un cadre strictement consultatif.

✓ **Fonctionnement et communication**

Le Groupe de Réflexion Éthique se réunit au minimum une fois par trimestre, ainsi que sur demande justifiée. Les membres sont soumis au secret professionnel et assurent la confidentialité de l'ensemble des échanges. Les comptes rendus, anonymisés, reflètent la teneur générale des débats sans identifier les intervenants.

Les avis formulés sont consultatifs, diffusés notamment auprès de la Commission Médicale d'Établissement (CME), du Conseil de Surveillance, du Conseil de la Vie Sociale (CVS) et de la Commission des Usagers (CDU). Un bilan annuel d'activité est réalisé et communiqué aux instances concernées.

➤ Le projet d'animation 2025-2030 :



Ce projet d'animation, fondé sur des valeurs d'écoute, de respect et de lien social, est détaillé dans un document spécifique annexe qui décrit les activités, les partenariats, les moyens et l'organisation mise en place.

Ce document complet a été soumis et validé par le CVS en septembre 2025, garantissant ainsi la prise en compte des besoins et des attentes des résidents ainsi que la concertation avec leurs représentants.

▪ **Définitions et objectifs :**

Au sein de l'EHPAD du CHPC, l'animation est une démarche d'aide et d'accompagnement, visant à permettre aux résidents de vivre pleinement ce qu'ils souhaitent. Elle ne se limite pas à combler le temps, mais favorise l'épanouissement social, le maintien des capacités et l'expression des envies des résidents.

L'animation est considérée comme une thérapie non médicamenteuse essentielle au bien-être, à la prévention de l'isolement, au maintien des liens sociaux et intergénérationnels, et à l'autonomie.

Le projet établi par l'équipe d'animation et validé par le CVS est flexible, évolutif et adapté aux besoins et attentes individuelles des résidents, en lien avec leurs projets personnalisés.

▪ **Rôle et missions de l'animateur :**

L'animateur est intégré à l'établissement, il connaît ses valeurs et travaille en transversalité avec les équipes et bénévoles. Il identifie les besoins et adapte les activités, en s'appuyant sur les Projets Individualisés d'Accompagnement (PIA).

- **Missions principales :**

- Concevoir et mettre en place des activités et projets
- Accompagner les résidents
- Favoriser la vie sociale et les liens intergénérationnels
- Collaborer avec bénévoles, stagiaires et partenaires
- Participer à la communication interne

- **Compétences attendues :**

- Adaptation des activités au public
- Conduite et évaluation des projets d'animation
- Encadrement de groupes
- Maîtrise des outils et supports d'animation

▪ **Collaboration avec le personnel et les bénévoles :**

L'équipe d'animation s'appuie sur un travail en équipe avec :

- L'éducatrice en Activité Physique Adaptée (EAPA)
- Le personnel de restauration et cuisine (repas à thème)
- Le personnel de la Lingerie (braderies)
- Les soignants (adaptation des activités)
- Les bénévoles (musique, accompagnements, messe, bibliothèque mobile)

▪ **Lieux et moyens :**

- **Lieux d'animation :**

- Salle Univers (1er étage) : cuisine thérapeutique, loisirs créatifs, bureaux, rangement
- Salle Ty Buez (RDC) : espace modulable (de 1 à 143 personnes)
- Salles de restaurant dans différents secteurs
- Espaces informels dans l'établissement
- Sorties extérieures

- **Moyens de transport :**

Le CHPC dispose de deux véhicules qui peuvent être utilisés pour les sorties :

- Minibus 9 places (le conducteur, 7 places + 1 fauteuil roulant)
- Voiture 5 places (le conducteur + 4 places)

▪ **Activités proposées :**

- **Activités hebdomadaires :**

- Jeux de mémoire, quiz, jeux de société, loto
- Echanges autour d'un café
- Ateliers pâtisserie, loisirs créatifs, jardinage
- Jeux d'adresse, billard chinois
- Salon de lecture, projection de films
- Musique et chants animés par bénévoles
- Sorties extérieures et repas à thème

- **Accompagnements individuels :**

- Sorties courses, échanges personnalisés, soins des mains, massages

- **Partenariats avec les associations et les écoles :**
 - **Animations en salle Ty Buez :**
 - ULAMIR (jeux, couture, Semaines Bleues)
 - Yaka Danses (thé dansant annuel)
 - Classic' A l'Ouest (festival musique classique)
 - École de Musique Kaniri Ar Mor (ateliers, orchestre)
 - Secours Populaire (défilé Semaines Bleues)

 - **Autres espaces :**
 - Améthyste (sorties culturelles)
 - Bibliothèque de Crozon (Bibliroulette)
 - Transistoc'h (témoignages et podcasts)

 - **Échanges intergénérationnels avec des écoles locales (Sainte Anne, Jeanne d'Arc, Alain, Jean Jaurès)**

- **Échanges entre établissements :**
 - Partage d'activités et convivialité avec l'EHPAD de Camaret et la Résidence Espace et Vie Crozon
 - Participation à des événements communs (défilés, projections de films)

- **Organisation et planning :**
 - **Journée type de l'animateur :**
 - 9h-10h : lecture transmissions, planification
 - 10h-12h : courrier, temps individuels, activité matin
 - 12h30-14h : préparation activité après-midi
 - 14h-16h30 : accompagnement et déroulement activité
 - 16h30-17h : fin activité, rangement, transmissions

 - **Planning annuel :**
 - Évènements festifs mensuels (fêtes des Rois, Mardi Gras, Pâques, 1^{er} mai, Musique, Semaines Bleues, Noël...).
 - Organisation de repas à thème, sorties, ateliers saisonniers.



▪ **Moyens de communication**

- **Vers les résidents :**

- Affichage du planning hebdomadaire (hall, restaurants, unités spécialisées, salle d'animation)
- Remise du planning sur demande
- Rappel oral quotidien lors de la distribution du courrier

- **Vers les familles :**

- Envoi bimensuel du planning par mail
- Invitation aux événements festifs

- **Vers les professionnels :**

- Communication orale et écrite, transmissions et suivi
- Commission d'animation annuelle avec représentants du personnel

- **Vers l'ensemble des acteurs et extérieur :**

- Tableau d'information dans le hall d'accueil
- Boîte à idées pour suggestions

- Journal interne « Kozh'Toujours » trimestriel, en papier et numérique

▪ **Participation aux commissions :**

- **Conseil de la Vie Sociale** : préparation, échanges, présentation des projets
- **Commission des Menus** : remontées des avis, propositions de repas adaptés
- **Conseils de service** : présentation et adaptation des activités selon les besoins
- **COPIL Bienveillance** : suggestions d'outils et actions

▪ **Le projet animation : les axes 2025- 2030 :**

<p>Valoriser le tiers-lieu comme un espace vivant, dynamique et accessible</p>	<p>Ouvrir la salle Ty-Buez avec un meilleur accueil :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ambiance musicale ○ Proposition d'un café offert par les résidents ○ Installation d'espaces salon
<p>Développer les partenariats extérieurs (intergénérationnels, culturels...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Projet avec l'école Sainte-Anne de Crozon et l'école de musique de Crozon : <p>Ateliers d'expression corporelle en musique.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Projet avec l'association « <i>Run Ar Puns</i> » en mai 2025 : <p>Projet intergénérationnel avec l'EHPAD et la crèche de Crozon.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Projet intergénérationnel avec l'école de Tal Ar Groas et l'association <i>Transistoc'h</i>: <p>Enregistrement des résidents et des élèves de l'école sur différents sujets.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Intervention d'artistes musiciens pour un spectacle en décembre 2025 et des ateliers musicaux avec les deux publics en 2026.
<p>Améliorer l'accueil du résident à son entrée</p>	<p>Propositions d'améliorations :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Partager un goûter une fois par mois avec les nouveaux résidents et les familles ○ Remettre une carte de bienvenue le jour de l'entrée du résident avec le programme d'animations de la semaine
<p>Améliorer les repas des Amis</p>	<p>Propositions d'améliorations :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Proposer davantage de repas pour les personnes mangeant en mou : travail en collaboration avec la diététicienne
<p>Fêter les anniversaires</p>	<p>Propositions d'améliorations :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Remettre une carte d'anniversaire au résident le jour de son anniversaire ○ Prévoir un gâteau (1 fois par mois)

Le projet bientraitance

Le Centre Hospitalier de Crozon s'engage résolument dans une politique de bientraitance, visant à garantir le respect, la dignité et le bien-être de tous les résidents et usagers, ainsi que des professionnels. Cette démarche repose sur une culture partagée de vigilance positive, d'écoute et d'amélioration continue.

➤ Référents bientraitance :

Afin de structurer cette dynamique, deux **référents bientraitance** ont été désignés. Ces deux professionnelles formées jouent un rôle clé dans la sensibilisation des équipes, la promotion des bonnes pratiques, le soutien des personnels, et la prise en compte des signaux faibles ou situations à risque.

➤ Charte de bientraitance :

Une **Charte de bientraitance** a été rédigée, formalisant les engagements et principes fondamentaux de l'établissement en matière de respect, d'écoute, d'accompagnement bienveillant et de prévention de la maltraitance.

Cette charte est **portée à la connaissance de l'ensemble des professionnels** via plusieurs canaux : intranet, réunions d'équipe.

Elle fait également l'objet d'un **affichage visible dans tous les services** et espaces communs, afin de rappeler quotidiennement les valeurs et attentes partagées.

➤ Diagnostic initial et plan d'action :

Un **diagnostic de la situation locale** a été réalisé à travers des enquêtes de satisfaction, des groupes d'expression, l'analyse des observations issues des professionnels et des usagers. À partir de ce diagnostic, un **plan d'action pluriannuel** a été co-construit, comprenant notamment :

- Des actions de formation et de sensibilisation des équipes à la bientraitance et à la prévention de la maltraitance.
- La mise en place d'un questionnaire d'auto-évaluation auprès des équipes afin d'établir un diagnostic de situation
- Le développement d'utilisation d'outils (vignettes cliniques en lien avec les droits de patients)

➤ Présentation et suivi en Commission de Vie Sociale (CVS) :

La politique de bientraitance, le diagnostic ainsi que le plan d'action sont présentés régulièrement à la **Commission de Vie Sociale (CVS)**, garantissant ainsi la transparence et la participation active des résidents, des familles et des représentants associatifs. La CVS joue un rôle consultatif et contributif pour ajuster les actions et orienter les priorités en lien avec les attentes des usagers.

Cette politique est portée par la direction et l'ensemble des équipes, dans un esprit de coresponsabilité pour favoriser un environnement serein, respectueux et humain.

Le projet qualité sécurité et gestion des risques (QSGR)

Dans le cadre de la **direction commune**, une **politique qualité, sécurité et gestion des risques unifiée** est mise en œuvre, fondée sur des principes et des outils communs.

Le **Centre Hospitalier de Crozon**, et son **EHPAD**, décline localement cette stratégie, tout en contribuant à la dynamique collective de la direction commune.

Par ailleurs, un **temps d'ingénieur qualité/gestion des risques est mutualisé** entre les établissements, garantissant cohérence, expertise et efficience dans le pilotage de la démarche.

L'ingénieur intervient en collaboration avec la cadre supérieure de santé, qui exerce la mission de coordinatrice de la QSGR.

➤ Finalités de la politique QSGR :

- Garantir la **sécurité et la qualité des soins et des accompagnements** en réduisant les risques évitables.
- **Unifier les pratiques** qualité/risques à l'échelle de la direction commune, tout en tenant compte des spécificités locales.
- Renforcer la **culture de sécurité et de transparence**, notamment autour des **événements indésirables (EI)**.
- Mobiliser les professionnels autour d'objectifs clairs, d'outils modernes (logiciel de gestion documentaire (GED)), et de **valeurs partagées**, notamment via la **charte de confiance pour la déclaration des EI**.
- Associer les usagers/résidents et leurs représentants à l'amélioration continue.

➤ Principes structurants :

▪ Gouvernance commune :

- La politique QSGR s'appuie en particulier sur la coopération entre direction générale, commissions médicales d'établissement, directions déléguées, expertise des professionnels, usagers, et commissions en charge de la qualité et de la gestion des risques.
- Au niveau local, un **réfèrent qualité/risques est désigné** dans chaque établissement, en lien avec l'ingénieur qualité mutualisé.

▪ Engagement pour la transparence et la culture de sécurité :

- Élaboration et diffusion d'une **Charte de confiance pour la déclaration des événements indésirables**, approuvée en CME/CSIRMT/CDU :
 - Non-culpabilisation des déclarants ;
 - Reconnaissance de l'acte de signalement comme une démarche professionnelle responsable ;
 - Garantie d'analyse systémique, confidentielle et orientée amélioration ;
 - Communication régulière sur les résultats et les actions menées ;
 - Intégration dans les formations obligatoires.

La charte est rendue accessible à tous les professionnels via le logiciel de gestion documentaire (GED), affichage.

- Utilisation du logiciel de gestion documentaire comme levier qualité :
 - **Déploiement du logiciel de gestion documentaire (GED) dans tous les établissements** de la direction commune.
 - Utilisation pour :
 - Déclarations des événements indésirables (EI) et événements indésirables graves (EIG)
 - Suivi des actions correctives ;
 - Pilotage des audits, enquêtes et plans d'action ;
 - Centralisation des documents qualité ;
 - Partage des retours d'expérience.

- **Actions spécifiques pour le Centre Hospitalier de Crozon**
 - Formation de tous les professionnels à la **charte de confiance EI** et à l'utilisation du logiciel de GED.
 - Animation d'un **comité qualité/risques local**.
 - Développement de **cartographies des risques spécifiques** au sanitaire (Médecine et SMR) et à l'EHPAD.
 - Suivi renforcé des risques liés à la **perte d'autonomie, chutes, traitements médicamenteux, escarres**, etc.
 - Mise en œuvre d'une **démarche participative avec les familles et les résidents** dans l'EHPAD (CVS, CDU, questionnaire de satisfaction).

- **Pilotage et évaluation**
 - Utilisation de **tableaux de bord QSGR inter-établissements**, avec extraction automatisée depuis le logiciel de GED.
 - Évaluation annuelle de la mise en œuvre de la politique commune et locale.
 - Intégration des indicateurs qualité/risques dans les rapports d'activité.
 - Révision de la politique tous les 3 ans ou en cas de changement réglementaire.

Cette politique QSGR s'inscrit dans une **logique de mutualisation, d'optimisation des ressources**, et de **culture de sécurité partagée** au service des usagers, des résidents et des professionnels.

La **charte de confiance pour la déclaration des EI**, adossée au logiciel de GED, constitue un **socle fondamental** pour favoriser une **culture d'apprentissage, de responsabilité et d'amélioration continue**, dans un esprit non punitif.

La politique qualité, sécurité des soins « Direction commune » s'appuie sur 5 objectifs pour les années 2025 à 2028. Cette politique a été signée par l'ensemble des directions et présidents de CME.

<p>Renforcer la culture qualité et l'implication des professionnels en accompagnant au plus près les équipes de soins sur le terrain</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir le signalement des événements indésirables en faisant évoluer le logiciel de GED de déclaration et améliorer leur traitement et le suivi des actions qui en découlent • Développer des outils de communication et programmer des temps qualité au sein des services afin d'acculturer les professionnels à la démarche qualité (commissions qualité, newsletter, flashes info,) • Promouvoir et accompagner les démarches d'accréditation et le travail en équipe (facteurs humains) afin de valoriser leur engagement au sein de la démarche
<p>Promouvoir la culture de la pertinence et de l'évaluation en encourageant l'appropriation d'outils par les équipes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser régulièrement les méthodes d'évaluation promues par la Haute Autorité de Santé (HAS) • Accompagner les services dans la réalisation de chemins critiques afin d'assurer une prise en charge optimale et efficiente à chaque étape du parcours du patient • Evaluer l'adéquation des soins aux besoins des patients par le développement de revues de pertinence
<p>Développer le management par la qualité en systématisant l'utilisation d'outils de pilotage</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instaurer des tableaux de bord permettant à la gouvernance de chacun des sites de connaître et suivre les résultats des indicateurs qualité définis • Systématiser l'utilisation d'un plan d'action qualité et sécurité des soins (PAQSS) dans l'ensemble des services • Définir un planning d'audit en collaboration avec les fonctions supports des établissements de la direction commune
<p>Placer le patient/résident et son entourage au centre de notre démarche qualité</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Déployer des questionnaires permettant de mesurer la qualité de vie des patients (PROMS) • Analyser les doléances des usagers en commission d'analyse des événements indésirables institutionnelle
<p>Renforcer les liens entre les établissements du territoire et développer le lien ville-hôpital</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Déployer un logiciel qualité (GED) commun favorisant le partage de procédures et d'outils qualité • Développer des évaluations de territoire (parcours traceur, CREX inter-établissement, audits croisés, ...) en présence de la médecine de ville • Redynamiser le collectif territorial (COPIL, GHT, partage d'outils, ...)

➤ La gestion des risques

La gestion des risques constitue un pilier fondamental de la politique qualité et sécurité du Centre Hospitalier de Crozon. Elle s'appuie notamment sur l'élaboration et la mise à jour régulière du **Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP)**, outil indispensable pour identifier, analyser et prioriser les risques professionnels auxquels sont exposés les salariés. Ce document guide la mise en œuvre des actions de prévention adaptées, en lien avec les obligations réglementaires.

Par ailleurs, l'établissement s'engage à développer un **plan de sécurisation global**, intégrant la gestion des différents types de risques (sanitaires, techniques, environnementaux), ainsi que la prise en compte des alertes issues des **vigilances sanitaires et matérielles** (pharmacovigilance, matériovigilance, infectiovigilance, etc.). Ces vigilances font l'objet d'un suivi rigoureux afin d'anticiper et de limiter tout impact sur la qualité des soins et la sécurité des patients et professionnels.

La préparation aux situations exceptionnelles est également un enjeu majeur, avec la mise en place et la révision régulière des **plans de gestion de crise** adaptés : **Plan Blanc, Plan Bleu**, plan de gestion des risques incendie, plan de continuité d'activité, etc. Ces dispositifs coordonnent la mobilisation des ressources, la communication interne et externe, et les mesures d'urgence pour garantir la sécurité des usagers et du personnel en toutes circonstances.

Enfin, la lutte contre la maltraitance est inscrite au cœur de la politique institutionnelle. Une **politique de prévention et de gestion des situations de maltraitance** est déployée, reposant sur la sensibilisation des équipes, la mise en place de procédures claires de signalement et d'investigation, ainsi que l'accompagnement des victimes. Cette politique garantit un environnement respectueux et bienveillant, conforme aux valeurs éthiques de l'établissement.

Le projet du système d'information

Dans le cadre de la **direction commune**, le Centre Hospitalier de Crozon s'engage dans une modernisation et une harmonisation de ses systèmes d'information, notamment à travers la **mise en œuvre du même Dossier Patient Informatisé (DPI)** que celui utilisé par les autres établissements de la direction commune. Ce choix vise à faciliter la mobilité des professionnels entre établissements, assurer la continuité et la qualité des soins, et optimiser la gestion administrative et clinique.

Par ailleurs, le projet intègre la **mise en place prochaine du Dossier Médical Partagé (DMP)**, un outil national destiné à favoriser le partage sécurisé des informations de santé entre professionnels de santé, patients et établissements. Bien que non encore déployé, le DMP sera intégré progressivement avec le nouveau DPI, afin d'enrichir la coordination des parcours de soins et d'améliorer la communication interprofessionnelle.

➤ Objectifs du projet SI

- Déployer un **DPI unique et mutualisé**, favorisant un accès rapide et sécurisé aux données patients, quel que soit le site ou le poste utilisé.
- Préparer et accompagner l'intégration du **DMP** dans les pratiques cliniques, avec une interface fluide et sécurisée entre le DPI et le DMP.
- Simplifier les **postes partagés entre établissements**, en garantissant une expérience utilisateur fluide et une gestion centralisée des accès.
- Renforcer la **sécurité informatique et la protection des données de santé**, en conformité avec les exigences RGPD et les bonnes pratiques de cyber sécurité.
- Bénéficier de l'**expertise renforcée de la Direction Territoriale des Services Numériques (DTSN) du CHU de Brest**, qui assurera la gouvernance, le support, la maintenance et l'évolution des outils.
- Favoriser l'interopérabilité avec les autres applications (laboratoires, pharmacie, imagerie, gestion des lits, etc.).

➤ Principes clés

▪ Unification et mutualisation du Dossier Patient Informatisé (DPI) :

- Adoption du DPI unique, en cours de déploiement au sein de la direction commune, permettant un socle commun d'outils cliniques (prescription, traçabilité, dossier de soins).
- Accès dématérialisé aux données médicales, paramédicales et administratives, synchronisé en temps réel.

▪ Intégration progressive du Dossier médical partagé (DMP) :

- Mise en œuvre du DMP dans une démarche coordonnée, en lien avec l'ARS et les acteurs de santé du territoire.
- Formation des professionnels à l'utilisation du DMP et à ses implications en termes de partage et confidentialité des données.
- Interfaçage technique et fonctionnel entre le DPI et le DMP, pour garantir une circulation sécurisée des informations.

▪ Postes de travail partagés :

- Configuration standardisée des postes de travail mobiles et fixes, avec accès personnalisé selon l'utilisateur et l'établissement.
- Mise en place de sessions utilisateurs sécurisées et rapides, garantissant la confidentialité en cas de postes partagés.
- Formation des personnels à l'utilisation du nouveau DPI et aux bonnes pratiques en environnement mutualisé.

▪ Cybersécurité renforcée :

- Application stricte des règles de cyber sécurité : authentification forte, gestion des mots de passe, contrôle des accès.
- Surveillance proactive via des outils de détection d'intrusion et gestion des incidents.

- Sensibilisation continue des utilisateurs aux risques cyber et à la protection des données de santé.
 - Sauvegardes régulières et plan de reprise d'activité (PRA) en cas d'incident.
- **Gouvernance et pilotage par la DTSN du CHU :**
- La DSI du CHU assure la **gouvernance stratégique**, la coordination des projets, l'homogénéisation des procédures et la gestion des ressources techniques et humaines.
 - Mise en place d'un comité SI inter-établissements pour valider les évolutions, prioriser les demandes et suivre la performance.
 - Partage des bonnes pratiques, mutualisation des compétences et ressources.

Ce projet SI, en intégrant la mise en place du DPI Easily et le futur DMP, positionne le Centre Hospitalier de Crozon dans une dynamique de modernisation forte, mutualisée et sécurisée, au service de la qualité et de la continuité des soins. L'appui de la DTSN du CHU permettra d'assurer une gouvernance efficace et une expertise technique renforcée.

Le projet de transition écologique

Le CHPC, inauguré en 2019, bénéficie déjà d'infrastructures modernes intégrant des dispositifs performants pour la maîtrise énergétique et la réduction de l'empreinte environnementale. Parmi ces équipements, on compte une chaudière à bois couplée à une chaudière à fuel pour assurer le chauffage, ainsi que des panneaux solaires pour la production d'électricité renouvelable.

Conscient des enjeux environnementaux, et à l'initiative d'agents, l'établissement a créé un groupe de travail dédié intitulé « **L'hôpital se met au vert** », mobilisant les équipes autour d'actions concrètes et collectives.

➤ **Diagnostic et accompagnement :**

En partenariat avec un conseiller en transition écologique, un diagnostic a été réalisé en 2025 afin d'identifier les leviers d'amélioration et d'orienter les actions prioritaires. Ce diagnostic couvre notamment la consommation énergétique et ses sources.

D'autres axes ont été identifiés par les différents groupes de travail :

- La gestion des déchets et biodéchets
- La pratique d'achat responsable
- La sensibilisation et implication des personnels et usagers.

➤ **Objectifs :**

- Optimiser la performance énergétique et réduire les consommations fossiles
- Développer et structurer la gestion des déchets, en particulier les biodéchets en conformité avec la nouvelle réglementation
- Sensibiliser et engager tous les acteurs de l'établissement (professionnels, résidents, visiteurs) dans une démarche éco-responsable.

- Promouvoir une politique d'achats durables.
- Contribuer à la dynamique territoriale en lien avec la communauté de communes

- **Optimisation énergétique :**
 - Poursuivre l'exploitation de la chaudière à bois comme énergie renouvelable principale, avec un suivi régulier de son rendement et un entretien préventif rigoureux.
 - Réduire la part de la chaudière fuel via des mesure d'efficacité énergétique (pilotage intelligent, régulation).
 - Valoriser le photovoltaïque.

- **Gestion des déchets/biodéchets et tri sélectif :**
 - Déployer le tri sélectif dans tous les services, avec un accent particulier sur la mise en place du tri des biodéchets dans les salles à manger
 - Collaborer étroitement avec le service de gestion des déchets de la communauté de communes pour organiser la collecte et le traitement.
 - Mettre en place des supports d'information et de formation pour les usagers et le personnel afin d'assurer une bonne appropriation des pratiques de tri.

- **Mobilisation et sensibilisation :**
 - Animer le groupe de travail « L'hôpital se met au vert » pour piloter les actions, partager les retours d'expérience et favoriser l'implication collective.
 - Organiser des campagnes de sensibilisation régulières (affichage, ateliers, challenges écologiques).
 - Encourager les initiatives locales et la contribution de chacun à la réduction de l'empreinte écologique.

- **Suivi et évaluation :**
 - Mise en place d'indicateurs de performance (consommation d'énergétique, volume de déchets triés...)
 - Réalisation d'un bilan annuel

Le projet de transition écologique du CHPC s'appuie sur les infrastructures modernes de l'établissement et sur une dynamique collective forte. En association innovation, responsabilisation et coopération territoriale, il ambitionne de faire de l'hôpital un acteur exemplaire de la transition énergétique et environnementale.

DIAGNOSTIC PARTAGE ET ORIENTATIONS STRATEGIQUES 2025-2030

Diagnostic partagé : état des lieux internes et environnement externe

Le diagnostic partagé constitue une étape essentielle dans l'élaboration du projet de service. Il repose sur une analyse approfondie et croisée des forces, faiblesses, opportunités et menaces, permettant de dresser un état des lieux complet et objectif de la situation actuelle de l'établissement, ainsi que de son environnement.

Cette démarche collaborative associe les différentes parties prenantes — équipes internes, familles, partenaires institutionnels et acteurs du territoire — afin de garantir une vision partagée des enjeux et des défis à relever.

Le diagnostic SWOT (Forces – Faiblesses – Menaces – Opportunités) ainsi établi met en lumière les atouts sur lesquels s'appuyer pour développer l'offre de services, tout en identifiant les points de vigilance et les risques à anticiper. Il permet ainsi de construire un plan d'action cohérent, adapté aux besoins des résidents et aux exigences du contexte médico-social local.

À partir de cette analyse partagée, le tableau suivant synthétise les principaux éléments internes et externes qui influencent l'EHPAD de Crozon :

<p style="text-align: center;">FORCES (interne)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Établissement récent (construction 2019) avec locaux modernes, sécurisés et accessibles. ✓ Équipements performants pour la mobilisation des résidents (matériels de manutention, rails), favorisant la prévention des risques psychosociaux (RPS) pour le personnel. ✓ Organisation des soins renforcée grâce à l'appartenance au centre hospitalier, avec présence d'une IDE la nuit. ✓ Équipe d'animation dynamique, plan d'animation structuré, et présence d'un tiers-lieu favorisant l'ouverture sur la ville et les partenariats locaux. ✓ Place privilégiée des familles avec leur participation aux Conseils de Vie Sociale (CVS). ✓ Politique RH en développement visant la formation, la reconnaissance et le soutien des équipes. 	<p style="text-align: center;">FAIBLESSES (Interne)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Difficultés persistantes de recrutement, notamment du personnel médical et du médecin coordonnateur avec temps de présence limité. ✓ Système d'information nécessitant des améliorations pour optimiser la gestion des soins et la sécurisation des données. ✓ Potentiel de développement de la transversalité entre les équipes soignantes et le service animation, afin de renforcer les synergies autour du projet de vie des résidents. ✓ Contraintes liées aux ressources humaines qui invitent à renforcer les dispositifs de soutien et d'organisation pour garantir la continuité et la qualité optimale des soins.
<p style="text-align: center;">MENACES (Externe)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Isolement géographique et rural du territoire limitant la mobilité des résidents et des professionnels. ✓ Difficultés d'attractivité et de fidélisation des professionnels de santé dans un contexte concurrentiel. ✓ Contraintes réglementaires croissantes nécessitant une adaptation rapide et continue des pratiques. ✓ Risque de fragilisation de la continuité des soins du fait des tensions RH. ✓ Enjeux économiques et financiers pouvant limiter les investissements nécessaires à l'innovation et à la modernisation. 	<p style="text-align: center;">OPPORTUNITES (Externe)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Population locale vieillissante avec besoins croissants en hébergement et prise en charge adaptée. ✓ Territoire dynamique en termes de lien social. ✓ Possibilité de renforcer les partenariats. ✓ Développement des technologies (télé soin, systèmes d'information) pour pallier l'isolement rural et améliorer l'efficacité.

Orientations stratégiques 2025-2030

➤ Individualisation de l'accompagnement

Objectifs :

- ✓ Garantir un accompagnement personnalisé adapté aux besoins spécifiques de chaque résident
- ✓ Respecter pleinement les droits et libertés des résidents en améliorant les parcours d'admission et de sortie
- ✓ Encourager l'expression et la participation active des résidents et de leurs proches dans la vie de l'établissement

Actions concrètes :

- ✓ Collaboration avec un ergonome du service transformation du CHU pour concevoir l'EHPAD de demain, centré sur le bien-être et les besoins des résidents
- ✓ Mise en œuvre d'un projet dédié à la promotion de la bientraitance

➤ Prévention et lutte contre la maltraitance

- ✓ Repérage des risques : assurer une formation continue du personnel à la détection des différentes formes de maltraitance (physique, psychologique, institutionnelle).
- ✓ Signalement et traitement : faire connaître un protocole clair et efficace pour le signalement des situations suspectes, intégrant des procédures internes et les contacts avec les autorités compétentes.
- ✓ Bilan annuel : réaliser un bilan annuel détaillé sur les situations de maltraitance identifiées, analyser les causes et mettre en place des actions correctives adaptées
- ✓ Formation et contrôle : développer un programme de formation continue sur la bientraitance et la gestion des risques, accompagnés de dispositifs de contrôle interne garantissant le respect des normes éthiques et professionnelles.

➤ Cadre de vie, accessibilité, durabilité

- ✓ Elaborer un plan d'amélioration intégrant l'accessibilité (signalétique, accès PMR) et l'ergonomie avec l'accompagnement de l'ANAP (Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements sociaux et médico-sociaux)
- ✓ Créer des espaces conviviaux favorisant le bien-être des résidents tels que salons, et jardins thérapeutiques
- ✓ Impliquer les résidents dans la vie de l'établissement, notamment par la démarche de nomination de l'EHPAD
- ✓ Adopter une démarche écoresponsable incluant le tri des déchets/biodéchets et la réduction de l'usage des plastiques,

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET

Gouvernance du projet

La mise en œuvre du projet de service s'appuie sur une gouvernance claire et participative, garantissant l'implication de tous les acteurs concernés :

- **La direction** assure la coordination globale, la supervision des actions et veille au respect des objectifs stratégiques.
- Un **comité de pilotage (COPIL)** est constitué, rassemblant des représentants de la direction, des cadres, des professionnels soignants et médico-sociaux, ainsi que des membres du CVS. Ce comité pilote les étapes du projet, valide les décisions et assure le suivi des actions.
- Le **Conseil de la Vie Sociale**, représentant les résidents et leurs familles, est régulièrement consulté pour garantir que le projet réponde aux besoins et attentes des usagers.
- Les **usagers**, résidents et leurs familles, sont également associés via des temps d'échange et de consultation tout au long du projet, favorisant une co-construction adaptée.

Planification des actions

Le projet de service est déployé selon un calendrier structuré, comprenant :

- Une **planification annuelle** des actions, définissant les priorités en fonction des besoins identifiés et des ressources disponibles.
- Des **jalons clés** sont établis pour chaque étape majeure (lancement, phases intermédiaires, bilan), permettant d'évaluer la progression et d'ajuster les moyens.
- Les **priorités** sont fixées en concertation avec le COPIL, en tenant compte des orientations stratégiques et des contraintes opérationnelles.

Evaluation et actualisation du projet

L'évaluation régulière du projet est essentielle pour garantir son adéquation et son efficacité :

- Des **indicateurs de suivi** sont définis pour mesurer les résultats, incluant des critères qualitatifs et quantitatifs relatifs à la qualité des soins, au bien-être des résidents, et à la satisfaction des familles et du personnel.
- Un **suivi annuel** est réalisé, intégrant notamment des enquêtes de satisfaction auprès des résidents, des familles et des équipes.
- Les résultats de ces évaluations alimentent un processus d'**actualisation régulière** du projet, permettant d'adapter les actions et les priorités en fonction des évolutions des besoins et du contexte.

Communication interne et externe

Une communication transparente et adaptée est mise en place pour assurer la circulation de l'information auprès de tous les acteurs :

- En **interne**, les équipes sont informées régulièrement de l'avancement du projet via des réunions, des notes de service, et des supports de communication internes.

- En **externe**, une communication claire est assurée auprès des résidents et de leurs familles par le biais de réunions d'information, de supports écrits et numériques.
- Les **partenaires** institutionnels et locaux sont également tenus informés, favorisant une collaboration cohérente et un soutien mutuel.