CHU CAEN NORMANDIE

PROJET D'ÉTABLISSEMENT
RÉSIDENCE POUR PERSONNES ÂGÉES « **LA CHARITÉ** »

2024 - 2029

Handy Rare
& Poly
Caen

ÉDITORIAUX

Frédéric VARNIER
Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de Caen Normandie, du Centre Hospitalier de Falaise et du Centre Hospitalier de la Côte Fleurie

Pr Emmanuel BERGOT
Président de la Commission médicale d'établissement

Marie-Rose JÉRAMA
Directrice de site
Esquirol · Clemenceau · La Charité

Chères résidentes, chers résidents,

Fruit d'une mobilisation enthousiaste des professionnels de la résidence pour personnes âgées la « Charité », nous sommes ravis de vous présenter le projet d'établissement.

Ce projet d'établissement incarne l'engagement commun envers des soins de qualité et le bien-être de nos résidents. Dans un monde en constante évolution, où les défis de santé et de vieillissement de la population sont de plus en plus prégnants, l'équipe a uni ses forces pour élaborer une vision ambitieuse et humaine de ce que devrait être un établissement d'accueil pour les personnes âgées de premier plan. Nous sommes convaincus que leur engagement collectif et leur détermination à innover et à s'améliorer constamment permettront de créer un environnement où nos résidents se sentiront véritablement chez eux, où leur dignité sera préservée et où leurs besoins seront satisfaits de manière attentive et bienveillante.

Construit autour de trois axes clés, qui guident chacune de nos actions :

- **Accompagner au quotidien :** être présent chaque jour, aux côtés de nos résidents, pour les soutenir et les accompagner dans tous les aspects de leur vie quotidienne. Que ce soit pour offrir une oreille attentive, une main secourable ou un sourire réconfortant, notre équipe est là pour répondre à leurs besoins et leur offrir le soutien dont ils ont besoin.
- **Prendre soin chaque jour :** fournir des soins de qualité exceptionnelle, personnalisés à chaque individu, afin de garantir leur confort et leur sécurité à tout moment. Le bien-être et la santé de nos résidents sont au cœur de leur engagement. Chaque jour, chaque membre de l'équipe s'engage à leur offrir les meilleurs soins possibles, avec empathie, compétence et dévouement.
- **Transmettre, partager, fédérer et rassembler :** transmettre des savoirs, du partage des expériences et de la création de liens forts au sein de notre communauté sont des notions importantes. Encourager le partage des connaissances entre les équipes, favoriser les interactions enrichissantes entre les résidents et à créer un environnement où chacun se sent inclus et valorisé. En unissant nos forces et en célébrant nos différences, l'équipe souhaite construire ensemble une communauté solidaire et bienveillante.

Ce projet pour la résidence pour personnes âgées « la Charité » reflète l'engagement sincère envers l'amélioration continue des soins et du bien-être de nos résidents. Nous reconnaissons les défis à venir, mais nous sommes également confiants dans notre capacité à les surmonter grâce à notre détermination collective et à notre collaboration étroite. En travaillant ensemble, nous continuerons à faire de la résidence, un lieu où chaque résident est traité avec dignité, respect et compassion.

Nous sommes reconnaissants envers toute notre équipe pour son dévouement et son soutien, et nous sommes impatients de proposer un avenir meilleur pour tous nos résidents.

ÉDITORIAUX

Annie JEANNE

Représentante famille

Je suis madame JEANNE Annie élue représentante des familles depuis mai 2023.
En retraite depuis 2019, après une carrière d'aide-soignante en majorité auprès des personnes âgées, j'ai exercé pendant une dizaine d'années à la RPA de la Charité.
Mon papa étant résident depuis 2013 à la RPA il me semblait important de représenter les familles au sein du Conseil de la Vie Sociale afin de participer à l'amélioration de la vie quotidienne des résidents.
Depuis Janvier 2024 j'ai proposé la mise en place d'une permanence une fois / mois où je rencontre les familles présentes sur le site.
Et je dois dire que depuis l'instauration de cette permanence les échanges sont intéressants et fructueux.
Pour les familles qui ne sont pas présentes mes coordonnées sont disponibles et là aussi les familles n'hésitent pas soit par mail ou par téléphone.
J'espère que cela a permis de faire connaitre le Conseil Vie Sociale aux familles et que cela continuera.

Dr Gilles LOGGIA

Médecin coordonnateur

Chers résidents, familles et collègues,

En tant que médecin coordonnateur, je suis ravi de vous présenter le projet d'établissement 2024-2029 pour notre résidence « La Charité ». Ce document, conçu grâce à une étroite collaboration entre personnel, résidents et familles, incarne notre engagement renouvelé envers le bien-être et la dignité des résidents.
Notre ambition principale reste l'accompagnement individualisé, favorisant leur autonomie dans un cadre de vie sécurisé et respectueux. Cette approche, centrée sur l'humain, s'aligne parfaitement avec nos valeurs fondamentales : dignité, intégrité, respect et bienveillance.
Le cœur de notre projet repose sur l'innovation et l'amélioration continue, afin de répondre efficacement aux besoins évolutifs de nos résidents, qu'ils soient médicaux, sociaux ou psychologiques. Nous nous engageons à intégrer leurs retours et suggestions, pour que nos soins restent adaptés et de haute qualité.
Ensemble, continuons à bâtir un lieu de vie où chacun, résident comme personnel, trouve sa place et s'épanouit. Nous ferons de ce projet une réalité au quotidien pour le bien-être de tous.

PRÉAMBULE

1 • DÉFINITION

Depuis le 1er juillet 2003, un projet d'établissement ou de service doit être élaboré dans chaque établissement ou service social ou médico-social. Il est rendu obligatoire par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médicosociale (respect des droits des usagers avec mise en place de dispositifs obligatoires) et intégré à l'article L311-8 du code de l'action sociale et des familles.

Ce projet élaboré pour 5 ans après consultation du conseil de la vie sociale, définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement.

2 • DÉMARCHE ENTREPRISE POUR SON ÉLABORATION À LA CHARITÉ

Ce projet d'établissement a une durée de validité de cinq ans soit de 2024 à 2029 C'est toutefois un document évolutif car il sera suivi et révisé régulièrement.

Il a été bâti en concertation au sein d'un groupe de pilotage dénommé COPIL » qui, à fin février 2024 s'est réuni à quinze reprises.

Les membres de ce COPIL installé le 11 janvier 2024 sont :

- la directrice adjointe de l'activité médicale en charge de la résidence pour personnes âgées (RPA) La Charité ;
- le médecin coordonnateur
- le cadre supérieur de santé du site RPA ;
- les cadres de santé de la RPA ;
- l'équipe médicale de la RPA ;
- le coordinateur de l'animation de la RPA ;
- un représentant de la direction de la qualité.

L'ordre du jour des COPIL a été centré sur :

- les aspects liés au bilan du précédent projet d'établissement prorogé depuis 2019 ;
- les travaux à réaliser pour la mise à plat des pratiques ;
- les aspects organisationnels ;
- les projets à mettre en œuvre ;
- la typologie des personnes accueillies…

Parallèlement, des groupes de travail autour de certaines thématiques (accueil, douleur, réorganisation des activités soignantes, réorganisation des activités d'animation…) incluant des professionnels de la RPA ont été mis en place. Ils ont permis d'approcher les réflexions au plus près du terrain, de ses aspirations et de ses problématiques. Le projet d'établissement donnera ainsi des repères aux professionnels dans l'exercice de leur activité et conduira l'évolution des pratiques et de la structure dans son ensemble.

3 • MODALITÉS D'ÉVALUATION

Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les ESSMS ont l'obligation de procéder à une évaluation régulière de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent. L'objectif était d'apprécier la qualité des activités et prestations délivrées par ces structures aux personnes accueillies par des organismes habilités.

Dans un objectif d'amélioration du dispositif d'évaluation, la loi du 24 juillet 2019 a fait évoluer les missions de la HAS. Elle lui a confié la responsabilité d'élaborer :

- une nouvelle procédure d'évaluation nationale, commune à tous les ESSMS ;
- un nouveau cahier des charges fixant les exigences requises pour devenir un organisme autorisé à réaliser ces évaluations.

L'évaluation de la résidence est prévue en juin 2024. Les audits menés en préparation de cette évaluation auront servi de guide pour dégager les orientations et actions à menées dans le cadre de ce projet d'établissement.

4 • INFORMATION ET CONSULTATION DU CONSEIL DE LA VIE SOCIALE

Les membres du conseil de la vie sociale ont été informés de l'obligation réglementaire de l'élaboration d'un projet d'établissement et de son écriture.

5 • IDENTITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT

5·1 · Fiche d'identité

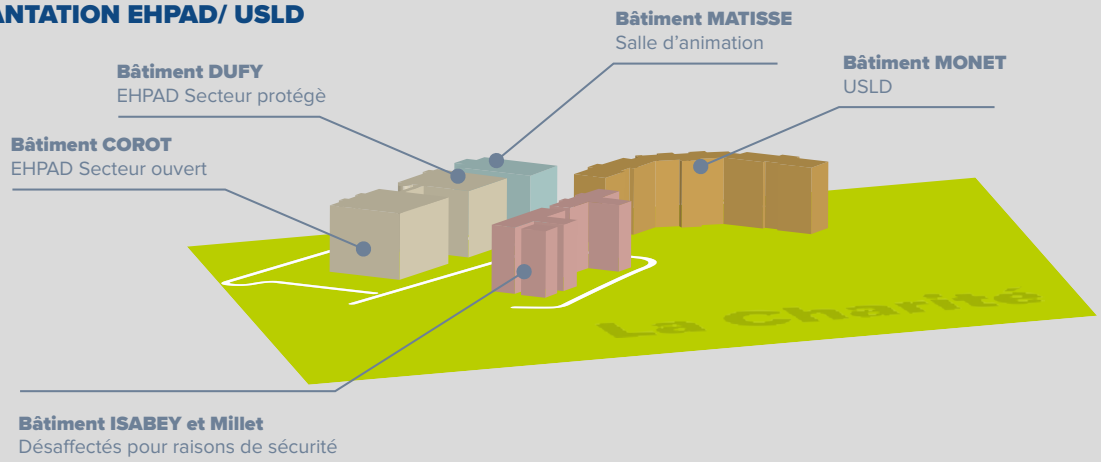
L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes(EHPAD) de La Charité et de l'unité des soins de longue durée (USLD) sont gérés par le centre hospitalier universitaire de CAEN qui est un établissement public autonome.

D'une capacité d'accueil de 126 résidents, l'EHPAD, est localisée sur les bâtiments Corot et Dufy.

L'unité de soins de longue durée (USLD) sur le pavillon Monet permet l'accueil de 100 résidents.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

IMPLANTATION EHPAD/ USLD



PAVILLON SÉCURISÉ DUFY

→ **Rez-de-chausée :** 17 places
3 chambres doubles
11 chambres individuelles

→ **1er étage :** 18 places
4 chambres doubles
10 chambres individuelles

→ **2ème étage :** 18 places
4 chambres doubles
10 chambres individuelles

PAVILLON COROT

→ **Rez-de-chausée :** 24 places
6 Chambres doubles,
12 chambres individuelles

→ **1er étage :** 25 places
7 chambres doubles
11 chambres individuelles

→ **2ème étage :** 25 places
7 chambres doubles
11 chambres individuelles

5·2 · Missions

Les missions de l'EHPAD sont encadrées par les autorités publiques qui autorisent les structures et contrôlent la réalisation de leurs missions.

Lieu de vie et de soins, l'établissement s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées et faire de l'EHPAD Résidence pour personnes âgées « la charité » un véritable lieu de vie en considérant chaque résident comme une personne unique y compris dans l'accompagnement de fin de vie. La charte des droits et libertés de la personne accueillie guide son action quotidienne.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale

Notre mission de service de soins s'inscrit dans un cadre réglementaire précis concernant le personnel intervenant en EHPAD (code de la santé publique), du Code de l'Action Sociale et Familiale, et des textes fondamentaux concernant le fonctionnement des EHPAD en qualité d'établissements médico-sociaux tels que :

→ Code de l'action sociale et des familles : articles D312-155-0 à D312-159-2 : fonctionnement ;

→ Code de l'action sociale et des familles : article L311-4 : Droits des résidents ;

→ Code de l'action sociale et des familles : article D311 : Contenu du contrat de séjour (ou document individuel) ;

- Code de l'action sociale et des familles : article L314-2 : tarifs applicables ;
- Code de l'action sociale et des familles : annexe 2-3-1 : Prestations de l'Ehpad : minimums obligatoires ;
- Code de l'action sociale et des familles : articles L232-8 à L232-11 : Versement de l'APA.

5·3 · Les orientations politiques régionales et départementales

L'établissement s'inscrit dans les orientations des politiques régionales et départementales contenues principalement dans :

- Le Schéma départemental de l'autonomie de la Normandie 2019-2023 :
- Le Projet régional de Santé de Normandie 2023-2028 ;
- Il s'appuie par ailleurs sur l'ensemble des recommandations de bonnes pratiques publiées par les agences compétentes (HAS...).

5·4 · Tarifs moyens au 1er janvier en EHPAD

	2021	2022	2023	2024
Tarifs hébergement + 60 ans /Tarif journalier	55,66 €	55,8 €	58,93 €	57,61 €
Tarif mensuel	1725,46 €	1729,8 €	1826,83 €	1785,91 €
GIR 1/2 journalier	20,67 €	20,85 €	20,72 €	20,72 €
GIR 1/2 mensuel	640,2 €	646,35 €	642,32 €	642,32 €
GIR 3/4 journalier	13,12 €	13,23 €	13,14 €	13,13 €
GIR 3/4 mensuel	406,72 €	410,13 €	407,34 €	407,34 €
GIR 5/6 journalier	5,56 €	5,62 €	5,57 €	5,57 €
GIR 5/6 mensuel	172,36 €	174,22 €	172,67 €	172,67 €
Tarifs hébergement - 60 ans	72,14 €	71,92 €	75,17 €	73,86 €

5·5 · Le public et son entourage

5·5·1 · Les publics accompagnés

	2022	2023
Entrées	22	16
CHU	15	10
Domicile	2	4
EHPAD	1	-
SSR	2	1
Autre CH	1	1

Répartition par sexe

	2022	2023
Femmes	65,32 %	63,87 %
Hommes	34,68 %	36,13 %

Age des résidents

	2022	2023
Âge moyen total	80,63	80,15

5·5·2 · Les relations avec l'entourage

La présence de la famille et des amis sera le plus possible recherchée pendant toute la durée du séjour, l'information et la communication entre la famille et l'établissement doit s'instaurer afin d'assurer une confiance mutuelle. Au cours des périodes d'hospitalisation éventuelle, la famille est invitée à préparer avec l'établissement le retour du parent dans l'établissement. En application de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, l'établissement suggère au résident la désignation d'une personne de confiance.

Cette personne sera consultée au cas où le résident est hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin.

La personne de confiance peut, si le résident le souhaite, l'accompagner dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. La désignation de la personne de confiance se fait par écrit en remplissant le document joint par l'établissement dans le livret d'accueil. Cette désignation est révocable à tout moment.

5·6 · L'ORGANISATION INTERNE DE L'OFFRE DE SERVICE

Dans sa politique d'ouverture sur l'extérieur et à l'extérieur, l'établissement prend en compte les recommandations relatives à « La qualité de vie en EHPAD » :

→ Bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre ;

→ Les attentes de la personne et le projet personnalisé ;

→ Ouverture de l'établissement à et sur son environnement.

5·6·1 · LES MODALITÉS D'ADMISSION

L'admission d'une personne dans l'établissement est conditionnée par un dossier d'inscription sur la plateforme dématérialisée « Via-trajectoire ».

Le postulant doit remplir un dossier unique d'admission en EHPAD, qui prend désormais en compte les volets permanent et temporaire de l'accueil afin de simplifier les démarches administratives des usagers.

Le dossier d'admission comprend un volet administratif et un volet médical à compléter par le médecin traitant.

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement peut demander à en faire une visite préalable auprès de l'accueil. Dès le premier contact l'établissement informe le demandeur des modalités pour organiser au mieux cette arrivée. Recueil d'informations administratives médicales et recueil des habitudes de vie.

Une visite de l'établissement suite à la validation de la commission d'admission.

Les dossiers complétés sont examinés en commission d'admission (composée du directeur, du cadre, des agents du bureau des entrées, du médecin coordonnateur et des médecins responsables des secteurs). Les critères retenus sont fonction des capacités de l'EHPAD Résidence à apporter un accompagnement adapté et personnalisé à la personne (compte tenu de sa ou de ses pathologies, de leur évolution et de son degré d'autonomie) tout en lui assurant une sécurité et en maintenant celle des résidents déjà présents.

Tous les dossiers sont étudiés et une réponse motivée est faite.

5·6·2 · ORGANISATION

La permanence des soins est assurée 24h-24 avec la présence de professionnels diplômés aides-soignants.

La permanence médicale est assurée par la présence de médecins gériatre en semaine et un conventionnement avec SOS médecins en dehors des heures de présence des médecins gériatre. Les infirmières sont présentes 7j/7 de 7h30 à 17h30.

L'établissement dispose également de professionnels en missions transversales présents en semaine (cadre de santé, animateur, psychologue, neuropsychologue, adjoint administratif, ergothérapeute…)

L'ensemble des prestations hôtelières, logistiques, pharmaceutiques sont assurées par les services du CHU ou avec les prestataires extérieurs du CHU Caen Normandie.

Par ailleurs, le service de soins palliatifs, la direction de la qualité et gestion des risques, le service EOH sont parties prenantes dans l'activité de la résidence, en tant que services supports de l'établissement gestionnaire.

L'établissement dispose convention avec des structures (SOS médecins…)

5·6·3 · LES MODALITÉS DE FINANCEMENT ET D'EXÉCUTION DU CONTRAT DE SÉJOUR

Établis entre le résident et l'établissement, sont spécifiées dans le règlement de fonctionnement.

5·6·4 · LE RECUEIL DES HABITUDES DE VIE

Durant la procédure d'admission et les jours suivants l'entrée du résident, des professionnels référents sont identifiés. Ils s'entretiennent avec le résident et sa famille afin de recueillir le maximum d'informations concernant les habitudes de vie de la personne accueillie. Ils ont, pour cela, un document support afin de balayer l'ensemble des éléments constitutifs de ses besoins. Ce document est annexé au livret d'accueil. Il comprend une anamnèse qui retrace le parcours du résident et ses habitudes de vie :

→ Situation à l'arrivée, Communication, Comportement, Convictions, Loisirs, Centres d'intérêt ;

→ Sommeil/Repos, Toilette/hygiène, Mobilité, Alimentation, Elimination ;

→ Traitements médicamenteux, Soins Médicaux ;

→ Relations sociales, environnement familial et affectif ;

→ Autres informations particulières.

5·6·5 · L'ACCUEIL

L'accueil fait l'objet d'une attention particulière de la part de l'ensemble des professionnels tant le jour de l'entrée que les jours suivants. A l'arrivée il est remis à chaque résident les documents inscrits dans la loi 2002-2 : le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement de l'établissement. Le projet d'établissement est mis à disposition du résident à l'accueil de l'établissement.

La résidence établit également avec le résident un contrat de séjour qui fixe les modalités d'accueil, le coût des prestations et un projet personnalisé. Nous essayons de favoriser la création du lien social en mettant en relation les résidents se connaissant ou pouvant avoir des centres d'intérêts communs.

NOS FONDAMENTAUX ET NOS VALEURS D'UN ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS DE QUALITÉ

LIBERTÉ/ INTIMITÉ

→ Nous valorisons et préservons la liberté et l'intimité des résidents, leur offrant un espace de vie respectueux de leur individualité.

DIGNITÉ

→ La dignité de chaque résident est au centre de notre mission, garantissant un respect inconditionnel de leur personne et de leurs choix.

PROPORTIONNALITÉ DES SOINS ET RÉFLEXION ÉTHIQUE

→ Nos soins sont guidés par la proportionnalité et une réflexion éthique approfondie, assurant des décisions justes et adaptées à chaque situation.

MAINTIEN DE L'AUTONOMIE

→ Le maintien de l'autonomie est primordial, encourageant l'indépendance des résidents dans le respect de leurs capacités.

PROMOTION DU BIEN-ÊTRE PHYSIQUE, PSYCHOLOGIQUE ET SOCIAL

→ Promouvoir le bien-être physique, psychologique, et social.

→ Contribuant ainsi à une qualité de vie globale pour des résidents.

RECHERCHE SATISFACTION ET L'EXPRESSION DU RÉSIDENT

→ La satisfaction des résidents est notre priorité, nous nous attachons à répondre à leurs besoins et à leurs attentes.

NOS ENGAGEMENTS

ACCOMPAGNER AU QUOTIDIEN

- **Accompagner** le résident en réalisant son **projet de vie ;**
- **Respecter** les résidents dans leurs singularités ;
- **Favoriser la vie sociale** du résident et son expression au sein de la structure ;
- **Préserver** l'intimité et accompagner dans les gestes de la vie quotidienne ;
- Proposer une offre d'**animation** innovante ;
- **Offrir** des prestations de qualité ;
- **Valoriser** les activités réalisées par les résidents.

TRANSMETTRE, PARTAGER, FEDERER ET RASSEMBLER

- **Former** les étudiants **aux spécificités du vieillissement** et à l'accompagnement **du grand âge** ;
- **Accompagner**, **former** les nouveaux professionnels ainsi que les bénévoles ;
- Favoriser le **développement des compétences** et accompagner les projets individuels de formation ;
- Favoriser les **échanges de bonnes pratiques** entre les EHPAD du secteur public ;
- **Porter** le message d'un **autre regard sur les personnes** en institution ;
- **Ouvrir** la résidence **vers l'extérieur et son quartier**.

PRENDRE SOIN CHAQUE JOUR

- **Coordonner** les activités soignantes pour répondre aux besoins de chacun ;
- **Informer, écouter, et inclure les résidents/famille** dans le projet de soins et individualiser les soins ;
- **Sécuriser** les soins et la dispensation médicamenteuse ;
- **Prendre en charge** les pathologies spécifiques ;
- **Prendre en charge** la douleur physique et psychologique ;
- **Maintenir** l'autonomie et **prévenir** les risques ;
- **Prévenir** les effets de la dépendance ;
- **Renforcer la démarche qualité** au sein la structure ;
- **S'adapter** aux situations de crises, situations sanitaires exceptionnelles.

ACCOMPAGNER AU QUOTIDIEN

ACCOMPAGNER LE RÉSIDENT EN RÉALISANT SON PROJET DE VIE

PREPARER
L'admission en étudiant la demande et le dossier médical et en rencontrant le futur résident et/ou sa famille.

ACCUEILLIR
Le nouveau résident, écouter ses attentes et évaluer son intégration dans les premières semaines.

DEFINIR
Un projet de vie individualisé qui prend en compte l'histoire de vie et les souhaits du résident.

FACILITER
La mise en œuvre du projet de vie pour guider l'accompagnement réalisé par les professionnels.

NOS POINTS FORTS

- Une commission d'admission hebdomadaire.
- Une visite de préadmission systématique.
- Un bureau des entrées à l'écoute des résidents durant tout leur séjour.
- Des professionnels formés à la réalisation des projets de vie.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Rencontrer** le futur résident pour raconter la structure, recueillir son consentement et faciliter son entrée dans l'institution.
- **Terminer** la procédure d'admission et définir les modalités de réévaluation de la qualité de l'intégration du nouveau résident.
- **Redonner** une place prépondérante au projet de vie individualisé en envisageant une refonte complète de celui-ci
- **Elaborer** le projet de vie avec le résident et recueillir son consentement
- **Repenser** et redéfinir le rôle des référents du projet de vie en leur permettant d'avoir un vrai rôle différent de celui du médecin, de la direction et ses services.
- **Formaliser** des temps de réflexion et de rencontre entre les professionnels pour évaluer les projets de vie individualisés.
- **Envisager** les modalités d'information/réévaluation du projet de vie avec le résident et ses proches.

ACCOMPAGNER AU QUOTIDIEN

RESPECTER LES RÉSIDENTS DANS LEUR SINGULARITÉ

COMPRENDRE
L'histoire qui a conduit le nouveau résident à entrer dans l'institution pour faciliter la transition et permettre une arrivée en douceur.

CONNAITRE
Les résidents pour promouvoir la bientraitance dans tous les actes de la vie quotidienne.

IDENTIFIER
Le rythme de vie du résident, ses habitudes et envies pour permettre une prise en charge individualisée tout en intégrant les contraintes de l'institution.

ORGANISER
L'accompagnement de chacun à l'aune de ses habitudes et envies. Celles-ci sont donc faciles d'accès et servent de guide au quotidien.

ETRE
À l'écoute de la vie affective et sexuelle des personnes âgées.

NOS POINTS FORTS

- Présence d'une équipe pluridisciplinaire complète pouvant répondre aux besoins variés des résidents.
- Une équipe formée aux situations complexes, éthiques et sensibilisée à la question de la sexualité en institution pour les personnes âgées.
- Des organisations soignantes qui prennent en compte les habitudes de vie.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Proposer et organiser** si besoin pour chaque nouveau venu et /ou sa famille une rencontre dans le mois de l'arrivée avec le psychologue pour aborder le changement de vie que constitue l'entrée dans la structure. Si la situation s'avère difficile, les interventions de la neuropsychologue, la psychomotricienne ou tout autre intervenant spécialisé pourront être engagées selon un process défini à l'avance.
- **Développer** le bien-être et la bientraitance.
- **Cartographie** des situations à risque de maltraitance.
- **Compléter** le projet de vie individualisé et envisager à partir du nouveau logiciel comment rendre l'accès aux informations plus ergonomiques afin que les habitudes de vie soient aussi prépondérantes dans le travail des professionnels que le plan de soins. Le recueil s'intéresse notamment aux habitudes nocturnes.
- **Limiter** au maximum les risques en identifiant à partir de l'histoire de vie, les situations qui, individuellement, pourraient être génératrice de difficultés, de mal-être. Au même titre que les souhaits, les aversions, inquiétudes et refus sont identifiés pour faciliter les accompagnements.
- **Former** et informer les équipes sur la particularité de la vie affective et sexuelle en institution.
- **Favoriser** l'intimité et la vie affective.
- **Être attentif** à la vie affective des résidents et **s'assurer** du consentement de chacun, notamment pour les plus fragiles.
- **Organiser** un temps hebdomadaire en équipe pour évoquer les accompagnements des résidents qui posent question et individualiser les réponses.
- **Organiser** tous les mois une réunion pluridisciplinaire autour des questions éthiques de prises et charge et proposer des ajustements d'organisation au plus proche des besoins des résidents. les sujets traités sont prévus à l'avance et concernent tous les professionnels.
- **Envisager** un temps de coordination infirmière pour faciliter les échanges et les réflexions professionnelles entre les différents intervenants de la structure.
- **Questionner** les valeurs de la résidence 1 fois tous les 2 ans pour ajuster la charte des valeurs de la résidence, outil de référence pour la pratique professionnelle au sein de la structure.

FAVORISER LA VIE SOCIALE DU RÉSIDENT ET SON EXPRESSION AU SEIN DE LA STRUCTURE

PERMETTRE
La libre expression du résident et de sa famille et faciliter l'expression des plus fragiles.
Aux familles de rencontrer les représentants des familles pour aborder la vie sociale de la résidence et leur permettre de faire remonter des idées et informations diverses.

INFORMER
Sur les animations et activités proposées et s'adapter aux évolutions des demandes.

LUTTER
Contre l'isolement social en identifiant les situations à risque et en proposant des activités socialisantes adaptées.

RÉPONDRE
Aux souhaits du résident en organisant des actions d'animation en lien avec ses centres d'intérêts et ses compétences.

INTERROGER
Régulièrement les résidents sur leurs vies au sein de la structure.

INSTALLER
Des boites aux lettres pour que les résidents puissent recevoir du courrier, être informés de la vie de la résidence.

NOS POINTS FORTS

- Participation active des résidents lors du CVS. Ils sont accompagnés dans leurs rôles par le service animation pour faciliter le recueil des souhaits des résidents.
- Mise en place d'une permanence une fois par mois tenue par un des représentant des familles au sein de la structure.
- Un programme d'animation diversifié et adapté visant à faciliter l'expression et la discussion entre tous pour préserver le lien social et lutter contre l'isolement.
- Les résidents sont régulièrement questionnés sur les prestations offertes et invités à en proposer de nouvelles.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Lutter** contre l'isolement et permettre l'expression du plus grand nombre par l'élaboration d'un projet d'animation aux activités variées. Il offre une approche culturelle, artistique à vocation socialisante (ex libre expression sur des sujets d'actualité), il multiplie les partenariats, les instances de vie sociale avec différents publics
- **Informer** dès l'entrée le futur résident et/ou sa famille sur la possibilité et l'intérêt de désigner une personne de confiance. La résidence propose également de permettre aux familles de définir les personnes à informer. Différentes de la personne de confiance qui est l'interlocuteur pour toutes les informations importantes, les personnes à informer reçoivent les informations de la résidence, les enquêtes de satisfaction, les animations à venir
- **Transmettre** à chaque famille les modalités pour contacter les professionnels en fonction du rôle de chacun (médecin-cadre de santé-directeur-référent PVI). Le bureau des entrées tient à jour le listing des adresses mail des représentants légaux, personnes à prévenir, personnes proches des résidents (personnes à prévenir pour faciliter l'information sur la vie de la résidence et transmettre les informations importantes.) Ils mettent à jour les données dans le dossier de soins du résident
- **Accompagner** le projet de permanence des représentants des familles.
- **Installer** dans chaque pavillon des boites aux lettres pour permettre la réception de courrier mais aussi le programme d'animation, les informations de la vie de la résidence. La résidence définit et prévoit les modalités de distributions.

ACCOMPAGNER AU QUOTIDIEN

PRÉSERVER L'INTIMITÉ ET ACCOMPAGNER DANS LES GESTES DE LA VIE QUOTIDIENNE

REALISER
Un accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne respectueux des résidents.

PRESERVER
L'intimité dans tous les actes de la vie quotidienne et respecter le lieu de vie privé.

ORGANISER
Le temps de travail des professionnels pour répondre aux besoins et s'adapter aux évolutions.

REMPLACER
Le matériel usager afin de permettre un accompagnement des gestes de la vie quotidienne.

NOS POINTS FORTS

- Recueil des habitudes de vie du résident.
- Attention portée lors des soins en fermant systématiquement les portes, en mettant les présences et en utilisant des paravents dans les chambres doubles.
- Pratique du report de soins et respect de la volonté des résidents encrés dans les habitudes de travail.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Réaliser** des soins de qualité en respectant le rythme des résidents par des professionnels formés sur les enjeux du vieillissement. Lors des réunions bimensuelles les organisations soignantes sont questionnées pour mieux prendre en compte les habitudes et souhaits des résidents à l'aune des contraintes inhérentes à la structure.
- **Rechercher** en permanence le consentement et envisager systématiquement le report de soins en cas d'absence de consentement. Les soignants sont formés aux techniques de communication pour faciliter la réalisation des soins.
- **Définir** par le biais d'une charte de valeurs les fondamentaux de l'accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne qui servira de guide aux professionnels et aux étudiants sur les bonnes pratiques de tous les jours.
- **Définir** un plan d'équipement permettant aux professionnels de disposer de matériel facilitant la réalisation des actes de la vie quotidienne.

Permettre aux résidents d'être impliqués dans les actes de la vie quotidienne (repas, gestion du linge, ménage)

Interroger les résidents sur les temps forts (levers – repas – horaires de coucher) pour adapter les accompagnements et les organisations de travail tout en prenant en compte les contraintes de la structure.

RESPECTER LES DROITS INDIVIDUELS ET COLLECTIFS

PRESERVER
La liberté d'aller et venir et intégrer sécurité des résidents et bienveillance dans l'accompagnement des résidents.

REPENSER
La chambre du résident pour lui donner sa fonction de lieu de vie privé.

PROPOSER
Des alternatives à la contention physique, réduire au strict minimum son recours et avoir une pratique strictement encadrée.

PERMETTRE
L'expression du droit de vote. A chaque approche d'échéance électorale, les proches ou responsables légaux sont sollicités par la structure pour leur permettre d'organiser le droit de vote de leur proche.

PROPOSER
Une offre d'accès à internet.

RESPECTER
Les croyances religieuses de chacun et permettre la pratique de celles-ci.

NOS POINTS FORTS

- Les bâtiments sont sécurisés et la liberté d'aller et venir est promue.
- Respect des recommandations de bonnes pratiques en cas de privation de liberté.
- Le droit à l'image est respecté dans les activités réalisées au sein de la structure.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Informer** les familles et les résidents sur les modalités de sécurisation de la structure en expliquant la particularité du bâtiment DUFY, le fonctionnement des digicodes au sein de la structure, les horaires d'ouvertures et de fermeture de la résidence, les horaires de visite.
- **Réhabiliter** complètement le jardin de DUFY pour qu'il puisse permettre une déambulation apaisante et en toute sécurité.
- **Mener** une réflexion complète sur la porte d'entrée de la chambre pour que celle-ci prenne son rôle de lieu privé (personnalisation possible, possibilité de faire installer une serrure uniquement accessible au résident et aux professionnels. Possibilité de mettre des sonnettes lumineuses pour les personnes malentendantes. Reformer le personnel aux bonnes pratiques.
- **Prévenir** le recours à la contention physique en proposant des alternatives lorsque le risque de chute est médicalement identifié (matériel).
- **Evaluer** les bénéfices/risques pour éviter le recours à la contention. L'évaluation est institutionnelle et organisationnelle (utilisation de l'outil de cartographie des risques de l'HAS) mais également individuelle. Les familles sont informées sur les bénéfices / risques afin de prévenir toute contention excessive.
- **Encadrer** le recours à la contention physique pour que celle-ci soit possible si médicalement justifiée. Dans ce cadre, elle est réévaluée régulièrement, questionnée en équipe et une attention accrue au risque d'isolement social est porté.
- **Questionner** régulièrement la pratique du recours médical à la pratique de la contention physique en équipe et former les professionnels à la bonne pratique
- **Relancer** via le service des admissions, les représentants légaux et proches des résidents à l'approche des élections pour qu'ils puissent les accompagner le cas échéant et si le résident émet le souhait d'exercer son droit de vote.
- **Maintenir** l'offre actuelle pour la pratique religieuse et s'engager à recueillir dès l'entrée les croyances religieuses et souhaits d'une pratique religieuse régulière.
- **Etudier** la possibilité de proposer un accès internet aux résidents.
- **Revoir** la procédure de droit à l'image

ACCOMPAGNER AU QUOTIDIEN

PROPOSER UNE OFFRE D'ANIMATION INNOVANTE ET DE QUALITÉ

FAVORISER
Une vie culturelle, sociale et citoyenne.

ORGANISER
Des actions qui répondent au mieux aux attentes et besoins des résidents.

EVALUER
La qualité des activités proposées et adapter les pratiques.

PROPOSER
Des actions variées et innovantes pour les personnes les plus isolées.

LUTTER
Contre la fracture numérique en proposant des animations avec les nouvelles technologies.

IMPLIQUER
Le personnel soignant et les familles dans l'organisation des animations.

NOS POINTS FORTS

- Une activité de réseau fortement développée pour proposer des activités adaptées et diversifiées.
- Partenariat et des collaborations régulières avec le référent culturel du CHU et le projet culture santé à l'hôpital dont bénéficie à la fois l'USLD et l'EHPAD.
- Planification une fois par mois d'une commission d'animation réunissant les résidents qui le souhaitent ainsi que leurs familles pour recueillir leurs souhaits et faire un bilan des actions menées.
- Planification une fois par mois d'un staff animation réunissant les cadres de santé, les médecins et les membres de la direction pour organiser les activités en collaboration avec le personnel soignant.
- Intégration dans les nouvelles technologies avec la table connectée, les consoles de jeu, et les tablettes tactiles.
- Une salle d'animation pouvant accueillir jusque 100 personnes. Des espaces extérieurs importants à utiliser. Présence d'un terrain de pétanque ombragé.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Evaluer** l'ensemble des activités et assurer un suivi de ces dernières. Elles sont consultables par tous les professionnels de la résidence.
- **Continuer** à développer les activités au sein des services voir des chambres pour les personnes les plus dépendantes.
- **Augmenter** la mise en place en œuvre d'ateliers innovants grâce à l'utilisation de tablettes tactiles, consoles de jeux et table numérique.
- **Continuer** à proposer des projets inter-établissements et intergénérationnels notamment en utilisant la salle MATISSE ayant une capacité d'accueil de 100 personnes.
- **Mener** des projets avec le référent culturel du CHU Caen Normandie pour diversifier les activités proposées (poterie, photos, spectacles sérigraphie).
- **Décloisonner** l'activité d'animation en accompagnant les initiatives et la mise en œuvre d'activité d'animation par les soignants (l'AM, projet fleurs, projet poulailler...) Développer les projets croisés avec les autres membres de l'équipe transversale.
- **Encadrer** toutes les activités des intervenants extérieurs par le biais d'un conventionnement.
- **Intégrer** et participer activement au réseau d'animateur départemental, régional et national afin de continuer à partager le savoir-faire et développer de nouvelles compétences

VALORISER LES ACTIVITÉS RÉALISÉES PAR LES RÉSIDENTS

ORGANISER
Des activités culturelles permettant la libre expression de chaque résident quel que soit son degrés d'handicap.

DIVERSIFIER
Les lieux et formes de restitution des travaux des résidents.

IMPLIQUER
Tous les résidents qui souhaitent participer sans obligation ni contrainte.

NOS POINTS FORTS

- Réalisation d'un court-métrage encadré par des professionnels du cinéma dans le cadre d'un projet « Culture Santé ». Diffusion hors les murs de ce film avec interventions des résidents acteurs sur l'expérience vécue (cinéma, réseaux sociaux, congrès, festival formation initiale des animateurs/AS).
- Exposition itinérante de photographies des mains des résidents réalisés au sein de la structure.
- Réalisation mensuelle de portraits de résidents dans le journal de la résidence.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Mener** un deuxième projet cinéma dans le cadre d'un projet financé par le dispositif « Culture Santé ». Ce projet concernera plus particulièrement, les résidents présentant des troubles importants afin de les valoriser dans leurs capacités à jouer, s'exprimer, être valorisés en montrant un autre regard sur la dépendance et la relation qui existe entre eux et les soignants qui les accompagnent.
- **Continuer** à valoriser leurs réalisations hors les murs de la résidence et leur permettre de s'exprimer sur leurs vécus et ressentis auprès d'un public plus large.
- **Développer** les activités manuelles et artistiques leur permettant d'aménager les espaces de vie de la structure en collaboration avec le référent culture santé du CHU Caen Normandie.

ACCOMPAGNER AU QUOTIDIEN

OFFRIR DES PRESTATIONS HÔTELIÈRES DE QUALITÉ

APPORTER
Une attention accrue à la qualité des prestations hôtelières fournies par nos partenaires internes et externes.

PORTER
Une attention particulière aux repas pour qu'ils soient un moment convivial et de plaisir.

SECURISER
Les abords des pavillons pour limiter les risques.

REPENSER
Les espaces extérieurs pour permettre plus aisément aux résidents et leurs familles d'en profiter.

NOS POINTS FORTS

- Une commission menu annuelle qui interroge les résidents avec la présence du responsable de la cuisine centrale et la diététicienne du CHU.
- Une commission linge pluriannuelle.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Maintenir** la permanence de la commission des menus et linge.
- **Réaliser** un travail en profondeur sur les repas au sein de la structure (heures des repas, possibilité de repas décalé dans la matinée, durée des repas, environnement autour des repas (musique, nappes, éclairages…), développer le « manger main ».
- **Mener** une réflexion pour qu'il fasse moins chaud sous les verrières l'été.
- **Trouver** un espace par bâtiment permettant aux familles de voir leurs proches.

PRENDRE SOIN CHAQUE JOUR

COORDONNER LES ACTIVITES SOIGNANTES POUR REPONDRE AUX BESOINS DE CHACUN

ORGANISER
Les activités soignantes et la permanence des soins.
La prise en charge des urgences médicales tout en essayant de limiter autant que faire se peut les hospitalisations.

COMMUNIQUER
Entre les différents acteurs de la prise en charge.

COLLABORER
Avec l'ensemble des professionnels dans un objectif d'optimisation de la qualité de de prise ne charge au service de la qualité de vie.

CONTINUER
A accentuer les partenariats avec l'ensemble de la filière gériatrique du CHU Caen Normandie pour promouvoir l'excellence dans les prises en charge médicales et paramédicales.

METTRE
A disposition des partenaires médicaux extérieurs les informations médicales des résidents lorsqu'ils interviennent au sein de la structure.

NOS POINTS FORTS

- Permanence des soins et coordination des soins médicaux du résident assurées 24h/24. L'organisation médicale est définie 24h/24 avec la présence d'un médecin par pavillon chaque jour de 8h30-18h30 en semaine. En dehors de ces périodes, une convention est passée avec SOS médecins pour la nuit et le WE.
- Présence de paramédicaux formés 24h/24. Les infirmières sont présentes de 7h30 à 17h30 (7/7). Des aides-soignantes diplômées sont présentes 24H-24.
- Bénéfice d'une prise en charge par un médecin spécialisé en gériatrie.
- Protocoles de prise en charge des urgences définis.
- Réunion médico-cadre hebdomadaire.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Organiser** des réunions pluridisciplinaires mensuelles de coordination des différents intervenants pour adapter la prise en charge collective des résidents.
- **Repenser** les objectifs des transmissions inter-équipes le midi pour privilégier les réflexions collectives sur les prises en charges les plus complexes. Elles intègrent la balance qualité des soins / qualité de vie.
- **Maintenir** la mise en œuvre « des dossiers dormants HAD » pour permettre à SOS médecins de **faciliter l'accompagnement de fin de vie** en dehors des heures de présence des médecins. Y adjoindre la possibilité pour SOS médecin de pouvoir faire appel à SOS **infirmiers** afin de réduire le recours à l'hospitalisation.
- **Mettre** en place un poste d'infirmière coordinatrice pour faciliter les prises en charge des résidents.

PRENDRE SOIN CHAQUE JOUR

INFORMER, ECOUTER, ET INCLURE LES RESIDENTS/ FAMILLE DANS LE PROJET DE SOINS, INDIVIDUALISER LES SOINS

RESPECTER
Le choix du résident par rapport à sa santé et l'inviter à écrire ses directives anticipées s'il le souhaite.

ASSURER
L'accessibilité et la fluidité des échanges avec l'équipe soignante.

MAINTENIR
Une communication transparente avec les résidents et leur famille.

REDUIRE
L'empreinte hospitalière dans les prises en charge. Proposer autant que faire se peut des alternatives à la médication.

NOS POINTS FORTS

- Le consentement est systématiquement recherché dans la réalisation des soins. Chacun prend en compte la situation à l'aune du bénéfice santé/ qualité de vie. En cas de difficulté, le report de soins est possible.
- Accessibilité et fluidité des échanges (famille) avec les médecins et les autres professionnels de la résidence. La communication est transparente. La personne de confiance est systématiquement informée des changements dans l'état de santé de son proche.
- Réévaluation régulière du projet de soins en équipe pluri professionnelle avec prise en compte de l'avis du résident quand c'est possible ou de sa personne de confiance.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Organiser** des réunions d'information régulières pour expliquer les projets de soins en cours et à venir.
- **Établir** des canaux de communication ouverts, tels que des boîtes à suggestions ou des rencontres informelles, pour recueillir les opinions des résidents et de leurs familles.
- **Mettre** en place des sessions de partage d'expériences où les résidents et leurs familles peuvent exprimer leurs besoins, préoccupations et suggestions.
- **Développer** des supports d'information clairs et accessibles pour expliquer les plans de soins de manière compréhensible.
- **Impliquer** les résidents et leurs familles dans la prise de décision en organisant des réunions participatives.

SECURISER LES SOINS ET LA DISPENSATION MEDICAMENTEUSE

SECURISER
L'individualisation des soins en renforçant la procédure d'identitovigilance.

ÉVALUER
Périodiquement les protocoles de soins et le circuit du médicament pour ajuster en fonction des évolutions des recommandations de bonnes pratiques.

SENSIBILISER
Régulièrement le personnel aux risques d'erreurs médicamenteuses et encourager la déclaration des EI sur le sujet.

IDENTIFIER
Rapidement les sources potentielles d'erreurs dans le circuit du médicament.

SECURISER
Tout en facilitant l'accès aux données médicales du résident pour les intervenants professionnels.

NOS POINTS FORTS

- Collaboration étroite avec les pharmaciens et dans la formation des étudiants en pharmacie. Pharmacie interne avec le CHU avec respect protocole strict.
- Révisions régulières des prescriptions par le binôme gériatre/pharmacien.
- Prévention de l'iatrogénie médicamenteuse.
- Accès au dossier de soins dématérialisé sécurisé avec accès à la plateforme du CHU (laboratoire – imagerie médicale- consultations spécialisées).
- Démarche qualité active sur la sécurisation du circuit du médicament avec réalisation d'audit régulier en interne et en collaboration avec OMEDIT.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Mettre** en place un trombinoscope pour faciliter l'identification des résidents lors des soins et notamment pour les personnes les plus fragiles.
- **Revoir** la procédure du circuit du médicament en intégrant : le transport des produits médicamenteux au sein de la structure, la gestion de l'aide à la prise des médicaments dans les actes de la vie quotidienne, la gestion des traitements en si besoin, la possibilité de faire réaliser par les aides-soignantes la nuit les bolus de morphiniques en accompagnement de fin de vie, l'identification des résidents à risque pour minimiser et adapter les prises en charge (fausse route, refus de prise…).
- **Accompagner** la mise en œuvre du nouveau dossier de soins informatisé en collaboration avec les autres EHPAD du GHT.
- **Améliorer** la traçabilité des actes réalisés et préparer l'intégration des éléments de traçabilité dans le futur logiciel.
- **Organiser** avec OMEDIT des audits tous les 2 ans sur le circuit du médicament.
- **Continuer** à progresser sur la conciliation médicamenteuse par une augmentation du temps pharmacien dédié à la résidence.
- **Former** les professionnels de santé aux particularités du vieillissement et des risques associés. Ces formations sont disponibles via le plan de formation mais également en interne par la mobilisation de compétences de la filière gériatrique. Le schéma de 45 minutes à une heure par mois à destination de tous les professionnels est retenu.

PRENDRE EN CHARGE DES PATHOLOGIES SPECIFIQUES

IDENTIFIER
Les troubles du comportement des pathologies neurocognitives et/ou psychiatriques, oncologiques.

OFFRIR
Un espace de répit aux résidents présentant une évolution de leur pathologie. (PASA).

AMENAGER
Les environnements pour réduire les risques et rendre les locaux plus agréables.

ACCOMPAGNER
Les professionnels de santé qui exercent auprès de ces résidents.

ADAPTER
Les protocoles de soins aux conditions de ces pathologies spécifiques.

COORDONNER
Une approche multidisciplinaire pour le traitement et proposer dès que possible une approche non médicamenteuse.

PERSONNALISER
Les interventions selon l'évolution de la maladie et suivre l'efficacité des traitements.

CONDUIRE
Des réflexions éthiques et permettre régulièrement aux professionnels de s'exprimer sur la difficulté de ses prises en charge.

NOS POINTS FORTS

- Expertise gériatrique dans la prise en soins spécifiques des troubles neurocognitifs et compétences paramédicales pour accueillir des résidents présentant des troubles comportementaux perturbateurs avec ou sans risque de violence.
- Unité de vie protégé de grande taille avec une capacité d'accueil de résidents aux troubles importants.
- Collaboration étroite à l'UTAC, avec l'UHR de l'établissement.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Former** les professionnels sur les pathologies spécifiques et notamment neuro-cognitives (formation interne et institutionnelle). Les former notamment à la détection des situations à risque.
- **Privilégier** la prise en charge non médicamenteuse et écologique (espace SNOEZELEN, médiation animale, suivi psychologique individuel, activités de psychomotricité, activités occupationnelles).
- **Définir** un projet d'animation spécifiquement adapté aux besoins du public présentant des troubles du comportement.
- **Repenser** les espaces pour rendre les lieux plus agréables, moins bruyants avec une ouverture vers un jardin sécurisé.
- **Envisager** l'ouverture d'un PASA comme plateforme de répit pour les résidents de la structure.
- **Renforcer** la collaboration avec la psychiatrie de ville (suivi régulier des résidents).

PRENDRE EN CHARGE LA DOULEUR PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE, ACCOMPAGNER LA FIN DE VIE

DEPISTER
Systématiquement la douleur et réévaluer les traitements mis en place.

FORMER
Les professionnels à l'évaluation de la douleur et à l'accompagnement de fin de vie.

COLLABORER
En équipe pluridisciplinaire pour les accompagnements complexes nécessitant réflexion et adaptation.

FACILITER
L'intervention des professionnels spécialisés par le dépistage des situations à risque et former les professionnels aux approches non médicamenteuses.

INTEGRER
La famille dans les accompagnements de fin de vie et leur permettre de s'exprimer s'ils en éprouvent le besoin.

NOS POINTS FORTS

- Accès facile équipe douleurs du chu et soins palliatifs du CHU, HAD.
- Pluralité des professionnels dans la prise en charge de la douleur : gériatre, psychomot, NP, psychologues, ...
- Equipes soignantes sensibilisées à l'identification et la gestion des situations de douleurs physiques et morales et en lien avec l'accompagnement de fin de vie.
- Implication de la famille dans l'intégration des soins d'accompagnement de fin de vie.
- Evaluation du risque suicidaire.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Revoir** le protocole de surveillance et de réévaluation des douleurs chroniques en fonction des paliers des traitements.
- **Développer** les approches non médicamenteuses, former les soignants à l'utilisation de l'espace SNOEZELEN.
- **Inclure** la neuropsychologue, la psychomotricienne, le psychologue dans les phases aigues de PEC des douleurs notamment psychologiques et organiser des temps d'échange avec les professionnels pour débriefer les situations.
- **Définir** des temps d'écoute et de soutien face aux situations des détresses psychologiques.
- **Mettre en œuvre** un protocole fin de vie avec l'HAD pour permettre aux aides-soignantes d'être autonome la nuit sur la gestion médicamenteuse de l'inconfort de fin de vie.
- **Encourager** les professionnels à s'exprimer sur les situations difficiles qu'ils rencontrent ou ont rencontrées dans une approche éthique et réflexive.

PRENDRE SOIN CHAQUE JOUR

MAINTENIR L'AUTONOMIE ET PREVENIR LES RISQUES

PROMOUVOIR
la verticalité et le maintien des acquis physiques.

FAVORISER
Les activités physiques, psychologiques et sociales.

PREVENIR
L'apparition et l'évolution des syndromes gériatriques (dénutrition, chute, ...).

LUTTER
Contre les troubles trophiques.

MAINTENIR
La vie de relation pour prévenir les désafférentations.

PREVENIR
Les risques infectieux et anticiper les risques saisonniers.

NOS POINTS FORTS

→ Expertise gériatrique dans la prévention et la prise en charge des syndromes gériatriques.

→ Equipe pluriprofessionnelle (kiné, ergo, psychomot) formée et sensibilisé au questionnement du maintien de l'autonomie.

→ Collaboration avec l'ophtalmologie, l'odontologie avec intervention sur site et facilitation d'accès aux soins spécialisés.

→ Participation à des protocoles de recherche en lien avec le maintien de l'autonomie.

→ Travail étroit avec une diététicienne présente sur site pour les adaptations aux problématiques de texture et dans la participation à la commission des menus.

→ Prévention forte des troubles trophiques dès l'entrée du résident et au cours de son séjour

→ Collaboration étroite avec les services d'infectiologie et d'hygiène du CHU Caen Normandie. Circuit linge et déchets clairement identifiés.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

→ **Prévenir** les risques de chute en formant les professionnels, en menant une campagne de chaussage adapté et en identifiant les risques dans les zones de déambulations intérieures et extérieures.

→ **Continuer** à mettre en œuvre des activités spécifiques stimulantes afin de conserver les acquis et la mobilité. Notamment pas la mise en œuvre d'ateliers conduits en pluridisciplinarité. (Atelier marche-équilibre, yoga sur chaise, gym douce, ...).

→ **Conserver** les acquis par l'augmentation de temps de présence de professionnels spécialisés (kinésithérapeute, Enseignant en éducation physique adaptée).

→ **Maintenir** une attention particulière à l'hygiène bucco-dentaire par la formation des professionnels au soins bucco-dentaire par le service d'odontologie.

→ **Identifier** les résidents présentant des difficultés de déglutition afin de prévenir les risques de « fausses routes » et de dénutrition.

→ **Proposer** des alternatives en termes de textures.

→ **Optimiser** le plaisir des repas des résidents tout en simplifiant le processus.

RENFORCER LA DEMARCHE QUALITE AU SEIN LA STRUCTURE

DEVELOPPER
La culture qualité dans toutes les activités de la résidence.

PREVENIR
Les risques infectieux et répondre aux recommandations de bonnes pratiques.

FAVORISER
La déclaration des évènements indésirables.

EVALUER
Régulièrement les pratiques et définir un plan d'action idoine.

INNOVER
Sur les méthodes de formation et de sensibilisation à la démarche qualité.

NOS POINTS FORTS

- Partenariat fort avec les services du CHU expert en qualité gestion des risques : service EOHH, direction qualité gestion des risques.
- Accompagnement systématique par le service qualité gestion des risques du CHU dans la démarche intra établissement grâce à la disponibilité d'une infirmière qualiticienne diplômée et formée à la gestion des risques.
- Partenariat avec OMEDIT, QUAL'VA, utilisation du logiciel DAMRI pour le suivi conjoint EOHH-RPA du risque infectieux.
- Procédures de déclarations et de suivi des évènements indésirables définies.
- Charte d'incitation à la déclaration des évènements définies et sensibilisation régulière des professionnels.
- Mise en œuvre régulière de CREX et autres méthodes d'évaluations des évènements indésirables.
- Déclaration systématique des EIG.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Continuer** à promouvoir la démarche qualité au sein de la structure et améliorer la communication sur le sujet au sein de l'établissement.
- **Développer** les compétences internes spécifiques en permettant à l'infirmière référente de la structure en lui permettant de passer un DU qualité gestion des risques.
- **Prévoir** à terme un temps spécifique dédié.

PREVENIR ET S'ADAPTER AUX SITUATIONS DE CRISES, SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES

ECRIRE
Le plan de continuité d'activité en suivant les recommandations de bonnes pratiques.

DEFINIR
Les interactions avec la cellule de crise du CHU Caen Normandie.

MAITRISER
Le risque incendie et former les professionnels.

DIFFUSER
Le plan de continuité d'activité et informer sur le rôle de chacun.

NOS POINTS FORTS

- Partenariat avec les services spécialisés du CHU Caen Normandie. (Sécurité des biens et des personnes, qualité gestion des risques, EOHH, logistique et technique).
- Formation régulière in situ au risque incendie.
- Organisation régulière d'exercice incendie en collaboration avec le SDIS.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Remettre** à jour du plan de continuité d'activité en l'articulant avec le plan blanc du CHU Caen Normandie.
- **Continuer** la formation régulière des agents et nouveaux embauchés au risque incendie et modalités d'évacuation.

TRANSMETTRE, PARTAGER, FEDERER ET RASSEMBLER

TRANSMETTRE, PARTAGER, FEDERER ET RASSEMBLER

FORMER LES ÉTUDIANTS AUX SPÉCIFICITÉS DU VIEILLISSEMENT ET À L'ACCOMPAGNEMENT DU GRAND ÂGE

ACCUEILLIR
Et former les étudiants en médecine et les étudiants des formations paramédicales de jour comme de nuit.

PARTICIPER
Aux développements des compétences des futurs professionnels de l'animation auprès des personnes âgées.

REPONDRE
Aux sollicitations des étudiants dans le cadre de leurs travaux de recherches sur l'accompagnement des personnes âgées.

PERMETTRE
Aux étudiants présents de participer aux séances de formation à destination des professionnels.

FAVORISER
Les initiatives permettant aux étudiants de découvrir les autres métiers de l'accompagnement des PA.

DEVELOPPER
La formation par apprentissage.

NOS POINTS FORTS

- Partenariat avec le PFRS du CHU Caen Normandie et les écoles du secteur médico-social.
- Infirmières formées au tutorat IDE.
- Présence d'étudiants en médecine et de médecins spécialisés pour les former.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Envisager** la mise en place de l'apprentissage au sein de la structure pour le métier aide-soignant.
- **Ouvrir** le programme de formation des professionnels in-situ aux étudiants présents afin de leur faire profiter de l'expertise des formateurs internes.
- **Permettre** aux professionnels qui le souhaitent de faire part de leurs expertises en dehors de l'accompagnement. au quotidien des étudiants (intervention dans les écoles spécialisés, participation aux jurys de mémoire, développer l'analyse de pratique en interne. Si possible, envisager des interventions avec les résidents.
- **Favoriser** la venue d'étudiants non-soignants pour accompagner et créer des vocations pour les métiers auprès des personnes âgées.

TRANSMETTRE, PARTAGER, FEDERER ET RASSEMBLER

ACCOMPAGNER ET FORMER LES NOUVEAUX PROFESSIONNELS AINSI QUE LES BÉNÉVOLES

METTRE EN ŒUVRE

Un processus spécifique d'accompagnement des professionnels non diplômés embauchés comme « faisant-fonction ».

ECRIRE

Le livret d'accueil du nouvel arrivant pour l'aider à prendre sa place au sein de la structure.

FORMER

Au préalable, les bénévoles et intervenants extérieurs à la résidence participant à des activités.

NOS POINTS FORTS

→ Un accueil des bénévoles formalisé et accompagné par l'équipe d'animation.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

→ **Mettre en place d'un processus** d'accompagnement spécifique avec tutorat, évaluation à 1-3-6 mois, pour les professionnels embauchés ne disposent pas du diplôme aide-soignant.

→ **Mettre à disposition** des formations **spécifiques** pour les aider dans la prise de poste et la prise en charge des personnes âgées. Les formations sont dispensées par les professionnels diplômés de la résidence. La validation du contenu est assurée par le médecin coordinateur et le cadre supérieur de la structure.

→ **Disposer pour les faisant fonctions d'aides-soignants,** au minimum 5 ans d'expérience et / ou un diplôme de l'accompagnement des personnes au préalable.

→ **Former** notamment sur la **bientraitance** et la **sécurité** dans l'accompagnement des **gestes de la vie quotidienne.**

→ **Ecrire le livret d'accueil de la structure** pour permettre aux nouveaux venus de se repérer.

→ **Inclure dans le livret d'accueil** les éléments suivants : *(valeurs de la structure, les organisations professionnelles mise en place, les personnes à contacter si besoin (médecins de la structure, admission, représentants du personnel), les modalités de déclarations des EI, la charte de respect des droits des résidents et la procédure du circuit du médicament).*

FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES ET ACCOMPAGNER LES PROJETS INDIVIDUELS DE FORMATION

ACCOMPAGNER
Les projets individuels de développement des compétences en lien avec la prise en charge des personnes âgées.

RESERVER
Des places de formation pour permettre aux faisant fonction d'accéder la formation aide-soignante.

DEFINIR
Un plan de formation orienté vers le développement des compétences sur des thématiques ciblées (bientraitance, qualité, éthique...).

DEFINIR
Un plan de formation interne à destination de tous les professionnels.

NOS POINTS FORTS

→ Accès à la promotion professionnel. Offre de formation en lien avec le CHU importante, expertise du service de la formation continue pour l'accompagnement des projets de service, des promotions professionnelles et des projets individuels. Possibilité de mobilité intra CHU lors de l'acquisition des diplômes. Possibilité de devenir formateur valorisé par la DRH au sein de l'établissement.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

→ **Intégrer** l'encadrement supérieur de la résidence dans le choix d'accès des soignants à la promotion professionnelle AS. Une partie des places est réservée aux agents de la RPA.

→ **Définir** une politique d'accompagnement des VAE AS avec suivi individualisé, possibilité d'aide au financement dans le cadre du plan de formation.

→ **Définir** une cartographie des besoins en formation sur les formations obligatoires et y intégrer une partie importante de formations individuelles en lien avec la bientraitance.

→ **Définir** un plan de formation interne à la structure. Les formations sont menées par les professionnels qualifiés (médecins, équipe transversale, Infirmières titulaires de DU...) Le plan de formation suit un calendrier annuel préétabli. La validation du contenu est réalisée par le médecin coordinateur, le directeur de la structure et le cadre supérieur après évaluation auprès des professionnels des besoins.

TRANSMETTRE, PARTAGER, FEDERER ET RASSEMBLER

FAVORISER LES ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL POUR AMÉLIORER LES PRATIQUES

DECLOISONNER

Les pratiques en proposant la réalisation de stages dans d'autres structures médico-sociales du secteur public pour permettre des approches différentes de l'accompagnement des personnes âgées.

PARTICIPER

Tables rondes avec d'autres professionnels du secteur pour progresser sur les bonnes pratiques.

COMMUNIQUER

Avec les professionnels de l'animation dans le secteur gériatrique pour confronter, conforter les choix faits afin de rester en alerte et de s'adapter aux nouvelles demandes et possibilités

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- **Organiser des réunions** régulières avec les **professionnels du secteur pour discuter des meilleures pratiques** et partager des idées.
- **Mettre en place des formations collaboratives** où les professionnels peuvent échanger leurs connaissances et compétences.
- **Créer des groupes de travail thématiques** pour aborder des sujets spécifiques liés aux pratiques médico-sociales.
- **Encourager** la participation à des **conférences ou des événements du secteur** pour rester informé des dernières avancées.
- **Mettre en place des retours d'expérience réguliers** pour apprendre des réussites et des défis rencontrés par d'autres professionnels

TRANSMETTRE, PARTAGER, FEDERER ET RASSEMBLER

OUVRIR LA RÉSIDENCE SUR L'EXTÉRIEUR

VALORISER
Les projets intergénérationnels avec ouverture sur le quartier.

PROPOSER
Des projets inter établissements et profiter des infrastructures de la résidence pour le faire.

PORTER
le message d'un autre regard sur les personnes en institution dès que possible.

RENFORCER
l'inclusion des personnes en situation de handicap dans la résidence.

NOS PRINCIPALES ACTIONS

- Organiser des événements communautaires ouverts à la participation des voisins et de la communauté locale.
- Établir des partenariats avec des associations locales, des écoles ou d'autres institutions pour des activités conjointes.
- Créer un comité d'accueil pour faciliter l'intégration des résidents dans la vie locale.
- Mettre en place des journées portes ouvertes pour permettre aux personnes extérieures de découvrir la résidence.
- Proposer des activités intergénérationnelles pour favoriser les liens avec la communauté environnante.
- Promouvoir des activités inclusives et intergénérationnelles.
- Améliorer l'accessibilité au sein de la résidence.

L'ACCUEIL - L'ADMISSION - LA COMMUNICATION AVEC LES FAMILLES - LES PROCHES ET LES RESPONSABLES LEGAUX

FICHE ACTION 1

2024	2025	2026
Permettre aux familles d'apporter des effets personnel avant l'admission afin de personnaliser l'espace.	Programmer des visites auprès du futur du résident avant son admission, systématiser un accompagnement individualiser, poste d'infirmière coordinatrice à mettre en place pour assister la cadre de santé.	Projet trombinoscope des professionnels pour que dès l'entrée, le résident et sa famille puisse identifier les professionnels et le référent.
Revoir les informations transmises à l'entrée en intégrant le consentement au droit à l'image pour la création du trombinoscope.	Mettre en place une évaluation de l'accueil et de l'admission dans le premier mois.	Faire une fiche spécifique explicative sur la liberté d'aller et venir et les contraintes spécifiques du pavillon DUFY.
Fiche d'information à destination des familles pour pouvoir contacter leurs interlocuteurs privilégiés.	Programmer des RDV avec les professionnels spécialisés (psychologue- neuropsychologue...) en cas de difficultés repérées à un mois de l'admission Programmer des RDV avec les professionnels spécialisés (psychologue-neuropsychologue...) en cas de difficultés repérées à un mois de l'admission.	Relancer les responsables légaux et proches concernant le droit de vote de leurs proches à 4 mois des élections pour leur faciliter l'organisation.
	Mise à jour et suivi de la liste des interlocuteurs extérieurs pour chaque résident (bureau des admissions) - 3 niveaux : personnes référentes/de confiance/à prévenir – familles/proches – responsables légaux.	
	Envoyer les informations générales sur la vie de la résidence à l'ensemble des proches qui le souhaitent par voie dématérialisée.	
Créer le livret d'accueil du nouvel arrivant.		
ANNUEL EN JUIN Réviser et remettre à jour le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement en fonction des évolutions des évolutions législatives.		

LE PROJET DE VIE

FICHE ACTION 2

2024	2025	2026	2027
Finaliser tous les PVI sur le modèle existant en intégrant les résidents.	Refaire le profil de mission du référent.	Envisager une mise à disposition des PVI en version dématérialisée aux proches.	Installer dans chaque étage des boites aux lettres individuelle pour pouvoir recevoir du courrier et les informations de la structure.
Revoir la trame du PVI.	Former les professionnels aux missions du référent.	Interroger régulièrement les résidents sur les actes de la vie quotidienne et leur permettre d'intervenir et s'ils le souhaitent (intégration dans le PVI) ex : repas, linge, ménage.	
Intégrer dans le PVI la notion de risque (aversions, situations stressantes, sujets difficile à vivre) à partir de l'histoire de vie, pour promouvoir une version individualisée de la bientraitance.	Définir les modalités de réévaluation des PVI (2 par semaine) pour maintenir l'objectif de réévaluation régulière- projet de transformation d'une transmission hebdomadaire inter équipe.		
Intégrer le PVI dans le nouveau logiciel DPI – l'ergonomie de l'accès aux informations est essentielle.	Mener une réflexion sur les rythmes de vie et de sommeil.		
Projet repas : évaluer le besoin et acheter de la vaisselle adaptée pour le pavillon DUFY.	Intégrer les habitudes de vie nocturnes aux PVI.		
	Projet repas : mettre des nappes sur les tables voir avec le prestataire linge.		

L'ANIMATION

FICHE ACTION 3

2024	2025
Augmentation du temps d'animation avec intervention du réfèrent culturel.	Développer les activités directement en chambre pour augmenter l'offre individualisée.
Formation et accompagnement des bénévoles.	Intégrer le suivi et la planification des activités dans le nouveau logiciel de soins.
	Aménager du parc MONET (ateliers communs EHPAD-USLD).
	Réaliser le deuxième volet projet cinéma.
ANNUEL Gestion des questionnaires de satisfaction.	
ANNUEL Accompagnement des représentants des usagers dans les instances (CVS- commission menu…).	
ANNUEL Développer les projets ouverts sur l'extérieur et intergénérationnel (ex danse intégrative).	
ANNUEL Décloisonner le service animation en participant avec leurs confrères aux rencontres départementales – régionales et nationales afin de renouveler l'offre, d'être innovant et de s'adapter aux changements des publics accueillis.	

PROMOUVOIR LA BIENTRAITANCE

FICHE ACTION 4

2024	2025	2026	2027
Développer le bien-être et la bientraitance.			
Cartographie des situations à risque de maltraitance.	Projet : la porte de la chambre est la porte d'entrée du logement : Mettre en place des affichages "ne pas déranger" à disposition des résidents qui le souhaitent dans la journée.	Former les professionnels à la particularité de la vie affective et sexuelle des personnes âgées en institution. Permettre l'expression du questionnement lors des réunions pluridisciplinaires.	Projet : la porte de la chambre est la porte d'entrée du logement : Envisager la possibilité de mettre en place des sonnettes avec stimuli visuels pour les résidents malentendants qui le souhaitent.
Réaliser une charte des valeurs communes en interrogeant les résidents – les proches et les professionnels.	Projet: la porte de la chambre est la porte d'entrée du logement : Sensibiliser les professionnels aux bonnes pratiques sur comment rentrer dans le logement du résident.	Former les professionnels nouvellement embauchés aux valeurs de la structure.	
Projet : la porte de la chambre est la porte d'entrée du logement : Permettre aux résidents qui le souhaitent, d'avoir une clé de leur logement. Cela suppose que les soignants puissent continuer à accéder au logement. (changement progressif des serrures.	Projet : la porte de la chambre est la porte d'entrée du logement : Revoir la signalétique des chambres pour que le logement soit identifié aux noms des personnes qui y vivent.	Adapter la chaleur sous les verrières l'été.	
Organiser chaque mois une réunion d'équipe pluri professionnelle pour traiter les questions éthiques, les questions relatives à la bientraitance dans les soins et l'organisation du travail.	Mettre en place une réunion hebdomadaire à la place des transmissions pour réviser 2 PVI	Former les professionnels à l'utilisation de l'espace SNOEZELEN.	
Mettre en œuvre un temps hebdomadaire en équipe, coordonné par les IDE pour évoquer les prises en soins qui posent question.	Utiliser les outils de l'HAS pour réaliser une cartographie des risques de maltraitance.	Lutter contre la vision trop médicale des accompagnements en travaillant notamment sur les tenues civiles de travail.	
Interroger tous les ans les résidents et leurs proches sur la qualité des prestations et leurs ressentis.	Informer les familles sur les bénéfices/risques contention/chute.		
Reprendre la procédure de recours à la contention physique. Repréciser les éléments de surveillance.	Acheter des matelas adaptés pour pouvoir éviter quand c'est possible l'utilisation des barrières la nuit.		
	Former les professionnels à l'utilisation de l'outil EPADE.		
	Permettre aux résidents de DUFY de sortir librement dans le jardin en le sécurisant (risque de fugue, risque de chute).		
	En dehors des affichages obligatoires, Informer les familles sur les recours possibles en cas de suspicion de situation de maltraitance		
	Améliorer la traçabilité des initiatives et actions entreprises pour améliorer la vie des résidents.		

PROJET DE SOINS • SÉCURISATION DES SOINS • DÉMARCHE QUALITÉ • GESTION DES RISQUES

FICHE ACTION 5

2024	2025	2026	2027
Mise en place du nouveau DPI.	Coordonner et articuler projet de soins et projet de vie par la création d'un poste IDEC.	Augmenter l'offre d'activité sportive avec la création d'un temps EAPA.	Créer un PASA.
Augmentation du temps kinésithérapeute.	Réviser du protocole de de surveillance et de réévaluation des douleurs chroniques.	Accompagner les projets de recherche (vélo connecté, projet EAPA...).	
Sécuriser du circuit du médicament, augmentation de la conciliation médicamenteuse avec du temps pharmacien.	Permettre aux aides-soignantes de pouvoir assurer la traçabilité de leurs soins (matériel informatique).	Monter le projet CRT En collaboration avec la filière gériatrique du CHU.	
Réviser de la procédure du circuit du médicament sur les volets : transports – aide à la prise.	Former les professionnels, les étudiants et les "faisant fonction" aux enjeux du vieillissements et aux syndromes gériatriques.	Réévaluer le circuit du médicament en partenariat avec OMEDIT.	
Aménager la pièce permettant aux IDE la préparation de piluliers pour limiter les interruption de taches.	Maintenir le partenariat avec les étudiants en Odontologie pour notamment former les professionnels aux bonnes pratiques.		
Développer l'accompagnement et le tutorat des professionnels nouvellement arrivés.	Développer un partenariat avec SOS IDE pour permettre d'éviter les hospitalisations du fait de l'absence d'IDE la nuit notamment.		
Réviser le protocole Soins palliatifs la nuit pour rendre les AS plus autonomes dans la gestion des PCA.	Projet refonte des transmissions ciblées.		
Créer un trombinoscope pour la sécurisation des accompagnements.			
Finaliser le plan de continuité des activités selon les recommandations de l'HAS.			
Préparer l'Évaluation externe de l'EHPAD.			

LA VIE DE LA RÉSIDENCE

FICHE ACTION 6

2024	2025	2026	2027
Informer les professionnels et les résidents sur les instances de la structure, notamment le CVS.	Tester le : vie ma vie de… Pour faciliter la compréhension du travail de l'autre.	Réhabiliter le jardin de COROT.	Refaire la signalétique – projet changement de nom pour la structure.
Accompagner le projet de permanence de présence de présidente du CVS.	Développer les activités "croisées" interprofessions pour augmenter l'offre.	Prévoir ma Taille et coupe des arbres.	Créer un PASA.
Revoir l'affichage obligatoire et l'affichage de la vie de la résidence pour rendre les évènements plus visibles. Commander des vitrines d'affichage.	Réhabiliter le jardin de DUFY.	Promouvoir l'activité de médiation animale et repenser cette activité à la faveur d'un départ en retraite.	Evaluer la consommation de plastique et proposer des alternatives.
Sécuriser les accès extérieurs entre DUFY et COROT.	Utiliser et exploiter les espaces extérieurs, la salle MATISSE pour des évènements intergénérationnels et entre établissement pour PA.	Projet poulailler sur COROT.	
	Informer les professionnels sur les missions des membres de l'équipe transversale ainsi que sur les bénévoles qui interviennent. Les missions de l'association.	Etudier la possibilité d'avoir quelques animaux au sein de la structure (chats).	
	Projet jardin - fleurs – confection de bouquets.		
	Voir avec le prestataire pour organiser le tri sélectif.		
	Trouver des espaces sur chaque bâtiment pour permettre la création d'espace famille.		

CHU
CAEN NORMANDIE

Avenue de la Côte de Nacre
CS 30001 - 14 033 Caen cedex 9
02 31 06 31 06 - www.chu-caen.fr

Service communication - CHU Caen Normandie - 03.2024