

GHT

GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE
NAVARRE - CÔTE BASQUE

PROJET D'ÉTABLISSEMENT DES EHPAD DU GHT NAVARRE CÔTE BASQUE

2026-2031



SOMMAIRE

I. INTRODUCTION.....	4
1. LE CADRE DU PROJET.....	5
2. LA DÉMARCHE D'ÉLABORATION DU PROJET DES EHPAD DU GHT NAVARRE CÔTE BASQUE.....	10
3. CAPACITÉ D'ACCUEIL ET PRÉSENTATION DE L'ACTIVITÉ.....	13
EHPAD GOXOKI.....	14
EHPAD ARGIA.....	16
EHPAD LE PRISSÉ.....	18
EHPAD UDAZKENA.....	20
EHPAD JEAN DITHURBIDE.....	22
EHPAD LARRAZKENA.....	24
EHPAD ADINDUNEN EGOITZA.....	28
EHPAD TOKI EDER.....	30
EHPAD LURO.....	32
II. FONDEMENTS DE L'ACCOMPAGNEMENT.....	34
1. CONSOLIDER LES VALEURS PORTÉES PAR NOS ÉTABLISSEMENTS.....	34
2. GARANTIR LE RESPECT EFFECTIF DES DROITS DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES.....	36
3. DÉVELOPPER L'INFORMATION, LA PARTICIPATION ET L'IMPLICATION DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES ET DE LEUR FAMILLE.....	44
III. LE PROJET DE VIE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES : CONSOLIDER UN ACCUEIL PERSONNALISÉ ET INDIVIDUALISÉ.....	48
1. LE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ(PAP).....	48
2. AMÉLIORER DURABLEMENT LA QUALITÉ DE VIE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES.....	49
3. SECURISER LES PARCOURS ET LES CONDITIONS DE VIE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES EN RENFORÇANT LA PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE.....	50
4. LA PLACE DU QUESTIONNEMENT ÉTHIQUE.....	52
5. HARMONISER ET DYNAMISER LE PROJET CULTUREL ET D'ANIMATION AU SEIN DES STRUCTURES.....	53
IV. LE PROJET MÉDICO-SOIGNANT DES EHPAD DU GHT NAVARRE CÔTE BASQUE : PRÉSERVER L'AUTONOMIE ET PRÉVENIR LES RISQUES LIÉS À LA SANTÉ.....	56
1. STRUCTURER ET OPTIMISER L'ORGANISATION MÉDICO-SOIGNANTE.....	57
2. DEPLOYER UN PROJET DE SOINS INDIVIDUALISÉ ET COORDONNÉ.....	62
3. LES AXES DU PROJET MÉDICO-SOIGNANT DES EHPAD.....	62
SÉCURISER ET OPTIMISER LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE.....	62
OPTIMISER L'ÉVALUATION ET LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR.....	64
PRÉVENIR LA DÉNUTRITION ET LA DÉSHYDRATATION.....	65
RENFORCER LA PRÉVENTION DES ESCARRES.....	66
POURSUIVRE LA RÉDUCTION DU RECOURS À LA CONTENTION.....	66
AMÉLIORER LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES.....	67
STRUCTURER LA GESTION ET DES SITUATIONS D'URGENCE ET DES PRISES EN CHARGE NOCTURNES.....	68
RENFORCER LA PRÉVENTION DES CHUTES.....	69
STRUCTURER ET AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES SOINS PALLIATIFS ET ACCOMPAGNER DE MANIÈRE ÉTHIQUE ET QUALITATIVE LA FIN DE VIE.....	70
4. LES UNITÉS SPÉCIALISÉES.....	71
OPTIMISER LES ACCOMPAGNEMENTS SPÉCIFIQUES.....	72
DÉVELOPPER ET STRUCTURER L'ACCUEIL EN PASA.....	72
RENFORCER ET VALORISER L'OFFRE D'ACCUEIL DE JOUR.....	72

V. LA DÉMARCHE QUALITÉ, SÉCURITÉ ET GESTION DES RISQUES DES EHPAD	74
1. ORGANISATION ET STRUCTURATION DE CETTE DÉMARCHE PAR LES ÉTABLISSEMENTS DU GHT.....	75
2. LA PROCÉDURE D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ.....	78
VI. LES SYSTÈMES D'INFORMATION ET DE PROTECTION DES DONNÉES	80
1. STRATÉGIE NUMÉRIQUE ET SYSTÈME D'INFORMATION TERRITORIAL.....	81
2. FIABILISER ET VALORISER LE DOSSIER DE LA PERSONNE ACCOMPAGNÉE.....	81
2. PROTÉGER LES DONNÉES DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES.....	82
VII. LA DÉMARCHE RESPONSABILITÉ SOCIETALE ET ENVIRONNEMENTALE	84
AXE 1. LE GHT NAVARRE CÔTE BASQUE CONTINUE DE S'INSCRIRE PLEINEMENT DANS LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE.....	85
AXE 2. LE GHT NAVARRE CÔTE BASQUE S'ORIENTE VERS UN USAGE SOBRE DE SES RESSOURCES ET DE SON ÉNERGIE.....	86
AXE 3. LE GHT NAVARRE CÔTE BASQUE CONSOMME DE MANIÈRE RESPONSABLE.....	87
AXE 4. LE GHT NAVARRE CÔTE BASQUE S'ENGAGE VERS LA SOBRIÉTÉ DES PRATIQUES.....	88
AXE 5. LE GHT NAVARRE CÔTE BASQUE S'ENGAGE POUR LE BIEN-ÊTRE ET L'ÉGALITÉ DE SES PROFESSIONNELS.....	89
VIII. LE PROJET DE GOUVERNANCE ET DE MANAGEMENT PARTICIPATIF DU GHT	90
CONCLUSION	92
ANNEXES	94
PLAN D' ACTIONS.....	95
PROJET D'ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL 2026-2031.....	95

I. INTRODUCTION



Les EHPAD du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Navarre Côte Basque s'inscrivent pleinement dans la stratégie territoriale de santé portée par le Projet d'Établissement du GHT Navarre Côte Basque 2023-2027, qui vise à renforcer la cohérence des parcours de soins et d'accompagnement des personnes âgées.

Les structures médico-sociales du GHT ont souhaité formaliser en 2025 un projet d'établissement commun autour d'ambitions partagées, et décliné localement pour prendre en compte les spécificités et priorités d'action de chaque site.

Ce projet d'établissement médico-social du GHT a pour ambition de placer la personne âgée au coeur du dispositif, dans une approche globale et bienveillante, intégrant à la fois les dimensions médico-soignantes, psychologiques et sociales.

Il traduit l'intégration dans le Pôle inter-établissements de gériatrie et la volonté collective de développer une filière gériatrique transversale, intégrant les acteurs locaux, allant du domicile à l'hébergement, en lien étroit avec les établissements sanitaires, les dispositifs d'appui à la coordination (DAC 64), les équipes mobile, mais aussi l'envie de développer les coopérations externes avec les partenaires du champ médico-social ou avec les dispositifs ressources d'aides aux aidants ou de portage d'actions de prévention (CLS, CLSM, CRT...).

Cette démarche s'appuie sur les valeurs communes issues des travaux conduits dès 2022 dans le cadre du projet d'établissement territorial et du projet médico-soignant de territoire Navarre Côte Basque. Elle s'inscrit également dans une logique d'amélioration continue de la qualité, de sécurité et de bienveillance.

1. LE CADRE DU PROJET

► Un vieillissement de la population marqué sur le territoire des Pyrénées-Atlantiques

La structure de la population de la Communauté d'Agglomération du Pays Basque (CAPB) est plus âgée que celle de la population nationale (et légèrement plus âgée que l'ensemble du département des Pyrénées-Atlantiques ou que la région Nouvelle-Aquitaine).

L'augmentation de sa population est dynamique, notamment sur la part des 60-74 ans avec une progression de 2,4 % sur les 10 dernières années, et marquée par de fortes variations saisonnières. Une augmentation en nette progression est prévue dans les prochaines années.

Tranche d'âge	2011	%	2016	%	2022	%
60 à 74 ans	106 076	16,2	120 232	17,8	136 789	19,6
75 ans ou plus	75 189	11,5	79 712	11,8	86 554	12,4

Les tendances démographiques relatives aux personnes âgées de 60 ans et plus mettent en évidence un vieillissement marqué de la population, avec une augmentation estimée à +10 % d'ici 2030 et +20 % à l'horizon 2050.

Cette évolution se traduit, de manière plus accentuée encore, chez les personnes âgées de 75 ans et plus, qui représentent en 2025 13,3 % de la population du territoire, contre 10,7 % en moyenne nationale. Leur part devrait atteindre 15 % en 2030 et approcher 20 % d'ici 2050, confirmant une dynamique de vieillissement rapide et durable.

Par ailleurs, le territoire se distingue par une situation d'isolement résidentiel significative des personnes âgées, particulièrement marquée chez les 75 ans et plus, dont 42 % vivent seules. Ce phénomène concerne majoritairement les femmes, en lien avec leur espérance de vie plus élevée.

Parallèlement, la proportion des bénéficiaires les plus dépendants (GIR 1 et 2) est également en augmentation sur le territoire départemental, passant de 15 % à 22 %. Le nombre de bénéficiaires de l'APA en établissement a crû de 6,2 %, avec une hausse de 11 % des bénéficiaires de plus de 80 ans classés GIR 1 et 2, traduisant une demande accrue pour un accompagnement spécialisé et sécurisé.

Le recours à l'Aide sociale à l'hébergement (ASH) reste légèrement supérieur à la moyenne nationale, témoignant d'un besoin institutionnel

Cette réalité se traduit par une augmentation progressive des besoins en matière :

- d'accompagnement de la perte d'autonomie,
- de prévention des ruptures de parcours,
- de prise en charge des pathologies chroniques et polyopathologies,
- et de réponse adaptée aux troubles neurocognitifs (maladie d'Alzheimer et pathologies apparentées).

Dans ce contexte, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque constituent un levier essentiel de sécurisation des parcours et d'organisation territoriale, en assurant une continuité entre le domicile, l'hébergement et le recours aux soins.

Ces éléments confirment que le développement et l'adaptation des EHPAD sur le territoire sont essentiels pour répondre aux besoins croissants liés à l'âge et à la dépendance, tout en garantissant un accompagnement respectueux, personnalisé, coordonné et sécurisant.

A. DES ENJEUX TERRITORIAUX MAJEURS POUR L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ÂGÉES

L'évolution démographique et l'allongement de l'espérance de vie génèrent une augmentation du nombre de personnes âgées en situation de dépendance sur le territoire Navarre Côte Basque, avec des besoins d'accompagnement plus complexes, notamment en fin de parcours de vie.

Les EHPAD du GHT doivent ainsi répondre à :

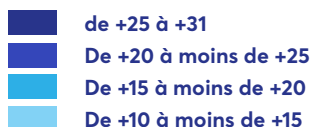
- ▶ une pression sur les capacités d'accueil,
- ▶ des admissions plus tardives, avec des niveaux de dépendance plus élevés,
- ▶ une diversification des besoins (soins, soutien psychologique, accompagnement social, coordination avec les aidants).

Une évolution de la dépendance plus marquée sur le territoire

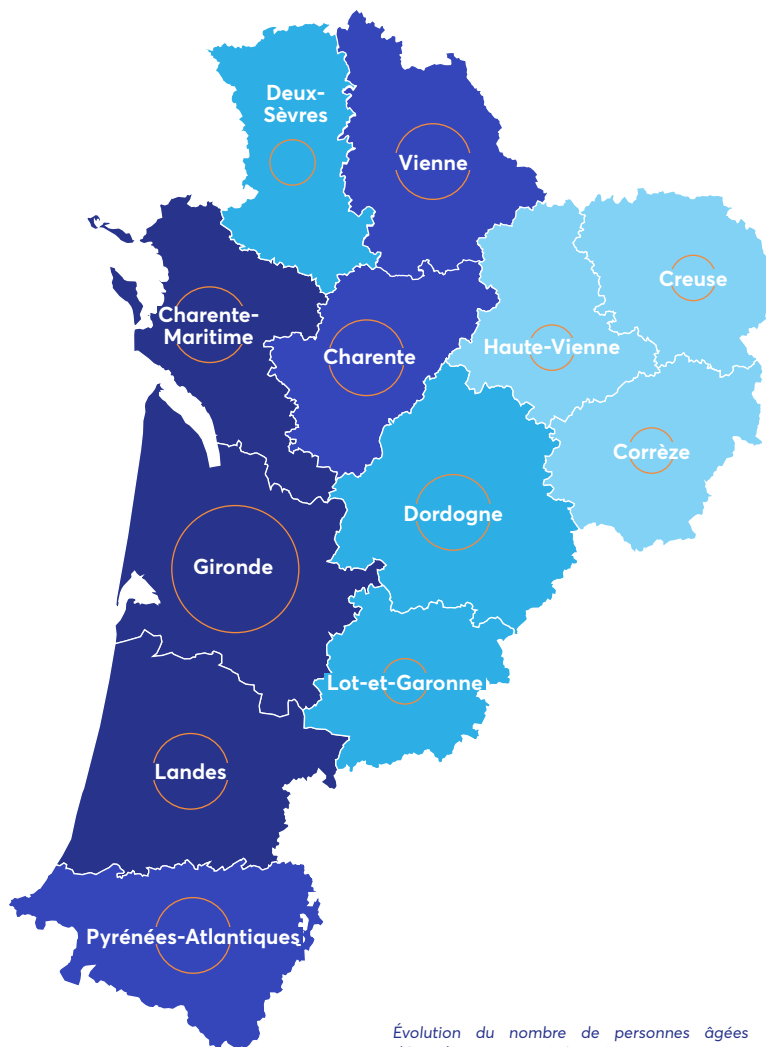
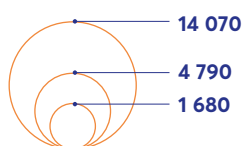
La Nouvelle-Aquitaine est la région la plus âgée de France en 2016. D'ici 2030, plus d'un tiers de ses habitants atteindrait 60 ans ou plus. Sous l'effet de ce vieillissement, la région aurait 59 400 personnes âgées dépendantes supplémentaires. Plus d'un tiers de la population serait alors âgé d'au moins 60 ans et les seniors deviendraient même plus nombreux que les moins de 30 ans dès 2023.

Ce boom découlerait de 2 phénomènes démographiques : l'arrivée des baby-boomers dans le rang des seniors ; et l'installation des seniors ou des proches retraités dans la région, qui figure parmi les plus attractives.

Évolution projetée (en%)



Personnes âgées dépendantes en plus en 2030 par rapport à 2016 (en nombre)



B. L'ANCRAGE TERRITORIAL DU GHT NAVARRE CÔTE BASQUE : UN MAILLAGE GÉRIATRIQUE STRUCTURANT ET COMPLÉMENTAIRE AU SERVICE DE LA POPULATION

Le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Navarre Côte Basque s'inscrit sur un territoire marqué par une forte diversité géographique et démographique, couvrant un périmètre associant zones urbaines, littorales et rurales de l'intérieur basque. Cette organisation territoriale implique une attention particulière portée à l'accessibilité des soins, à la continuité des parcours et à la réponse aux besoins croissants des personnes âgées en perte d'autonomie.

Dans ce contexte, l'offre médico-sociale et gériatrique portée par les établissements du GHT repose sur un maillage d'EHPAD complémentaires, permettant d'assurer une couverture équilibrée entre les pôles urbains et les secteurs plus éloignés des ressources hospitalières.

C. UN RÉSEAU D'EHPAD DIVERSIFIÉ AU SERVICE DES BASSINS DE VIE

1. LES EHPAD RELEVANT DU CENTRE HOSPITALIER CÔTE BASQUE

Le Centre Hospitalier de la Côte Basque (CHCB), établissement support du GHT, comporte plusieurs établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, répartis sur ses sites bayonnais ou luzien :

- ▶ EHPAD Argia – Bayonne
- ▶ EHPAD Prissé – Bayonne
- ▶ EHPAD Goxoki – Bayonne
- ▶ EHPAD Udazkena – Saint-Jean-de-Luz

Ces structures, bien que rattachées directement au CHCB dans le cadre de son offre globale de soins (MCO, SMR, consultations...), participent à l'accueil et à l'accompagnement des personnes âgées dépendantes sur le territoire de santé, avec une articulation forte entre soins hospitaliers et hébergement.

2. LES EHPAD DE L'EPS GARAZI

L'Établissement Public de Santé (EPS) de Garazi, membre partie du GHT, a été créé en 2020 par la fusion d'établissements sanitaires et médico-sociaux :

- ▶ Luro (Ispoure) – établissement de santé avec une offre de médecine, de SMR, et un EHPAD, au cœur du canton de Garazi.
- ▶ L'EHPAD Adindunen Egoitza (Saint-Jean-Pied-de-Port).
- ▶ L'EHPAD Toki Eder (Saint-Jean-Pied-de-Port).

L'Établissement Public de Santé (EPS) de Garazi constitue un acteur majeur de l'offre médico-sociale du GHT sur l'intérieur du territoire, en intégrant ces trois EHPAD (EHPAD Luro, EHPAD Toki Ader, EHPAD Adindunen Egoitza).

Cette organisation renforce la proximité de l'offre en zone rurale et contribue à la sécurisation des parcours des personnes âgées dépendantes.

3. LES EHPAD INTÉGRÉS DE SARE ET HASPARREN

Le GHT intègre également deux EHPAD implantés dans des communes de l'intérieur basque :

- ▶ EHPAD Jean Dithurbide (Sare)
- ▶ EHPAD Larrazkena (Hasparren)

Ces établissements, bien qu'autonomes, participent pleinement au maillage territorial du GHT et renforcent une réponse de proximité, en lien avec les besoins locaux et les partenaires du territoire.

- ▶ **Une logique territoriale de complémentarité et de continuité**

L'ensemble des EHPAD intégrés au GHT permet :

- ▶ une couverture territoriale équilibrée entre littoral/urbain et intérieur rural
- ▶ une meilleure continuité des parcours
- ▶ une réponse adaptée à la dépendance et aux troubles cognitifs
- ▶ un renforcement de la coordination sanitaire médico-sociale à l'échelle du territoire

La présence conjointe :

- ▶ d'unités gériatriques hospitalières et de soins de suite
 - ▶ d'EHPAD multisites
 - ▶ et de structures spécialisées (UHR, UVP)
- permet une coordination resserrée entre les parcours cliniques hospitaliers et les parcours d'accompagnement médico-social sur le territoire du GHT Navarre Côte Basque.

D. L'INSCRIPTION DES EHPAD DU GHT DANS LEUR ENVIRONNEMENT STRATÉGIQUE

Les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque inscrivent leur projet d'établissement dans le cadre des orientations départementales, régionales et nationales en matière d'accompagnement du grand âge, de qualité des parcours et de respect des droits des personnes.

Conformément aux exigences réglementaires, les établissements médico-sociaux du GHT Navarre Côte Basque s'engagent à garantir l'effectivité des droits des personnes accompagnées, à promouvoir la bientraitance, à prévenir et lutter contre toute forme de maltraitance et à développer une réflexion éthique structurée, notamment à travers le renforcement du rôle des Conseils de la Vie Sociale et des espaces de réflexion éthique.

Dans le cadre du Schéma Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2023-2029, le projet d'établissement des EHPAD du GHT Navarre Côte Basque, pour les cinq années à venir, s'inscrit résolument dans une dynamique de transformation de l'offre médico-sociale, en cohérence avec les priorités régionales relatives au vieillissement, aux parcours de santé et à la prise en charge des pathologies chroniques et neurodégénératives.

À ce titre, nos établissements portent un projet structurant visant à renforcer et à formaliser l'accompagnement des troubles cognitifs, par le développement de pratiques harmonisées de repérage, d'évaluation pluridimensionnelle et de suivi personnalisé, ainsi que par la mise en œuvre d'objectifs opérationnels centrés sur le maintien des capacités, la prévention des troubles du comportement et la qualité de vie des résidents.

Ce projet implique l'adaptation et la montée en compétences des professionnels à travers un plan de formation pluriannuel ciblé, intégrant les approches non médicamenteuses, la communication adaptée, la gestion des situations complexes, la coordination des parcours et la réflexion éthique.

Les EHPAD publics du Groupement Hospitalier de Territoire s'inscrivent pleinement dans les orientations nationales de transformation de l'offre médico-sociale et dans les priorités définies par le Projet Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2023-2028, qui promeut une logique territoriale de parcours, de prévention de la perte d'autonomie et de renforcement des coopérations sanitaires, sociales et médico-sociales. À ce titre, les établissements développent une offre diversifiée et graduée comprenant de l'hébergement permanent, de l'hébergement temporaire programmé ou d'urgence, ainsi que des dispositifs d'accueil de jour contribuant au soutien à domicile et au répit des aidants, en cohérence avec le virage domiciliaire et l'objectif d'inclusion des personnes âgées dans leur environnement de vie.

Dans une logique d'EHPAD « ressource » et d'ouverture sur le territoire, les établissements renforcent leurs coopérations avec les acteurs hospitaliers, les professionnels de ville, et les dispositifs de coordination territoriale (CPTS, DAC 64), afin de fluidifier les parcours et de prévenir les ruptures de prise en charge.

Cette dynamique se traduit également par le développement de dispositifs spécialisés visant l'accompagnement des troubles cognitifs et psycho-comportementaux, avec la mise en place progressive de Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) réservés aux personnes déjà accueillies en EHPAD. Ils s'inscrivent comme un levier structurant pour proposer des accompagnements spécialisés, sécurisés et thérapeutiques aux personnes présentant des troubles cognitifs modérés. L'engagement des établissements dans le projet de mise en place d'un Centre de Ressources Territorial (CRT) sur le littoral, ou la collaboration avec deux CRT locaux, permettent de mobiliser les compétences gériatriques de l'EHPAD au bénéfice des personnes âgées vivant à domicile et des professionnels du territoire et de renforcer l'offre de solutions de répit aux aidants.

Par ces orientations, les EHPAD du GHT affirment leur rôle d'acteurs structurants de l'offre gériatrique territoriale, contribuant à la continuité des parcours, à la prévention de la perte d'autonomie et à l'amélioration de l'accès aux soins et à l'accompagnement pour l'ensemble des personnes âgées du territoire.

Les orientations stratégiques du pôle inter-établissements de gériatrie se retrouvent au sein des EHPAD du GHT Navarre Côte Basque. Les acteurs de la filière gériatrique visent ainsi à :

- fluidifier les parcours de soins,
- à réduire durablement les hospitalisations évitables,
- à favoriser les admissions directes lorsque l'hospitalisation s'avère nécessaire
- et à garantir un accès à l'expertise gérontologique pour les personnes âgées accompagnées et leurs proches de proximité et lisible.

Le projet d'établissement des EHPAD du GHT Navarre Côte Basque s'appuie également sur une culture partagée de la qualité et de la sécurité, fondée sur la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, le développement d'une dynamique positive de déclaration et d'analyse des événements indésirables, l'exploitation des indicateurs qualité et sécurité et la prise en compte de l'expérience des personnes accompagnées et de leurs proches.

Enfin, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque inscrivent leur projet d'établissement dans une articulation étroite avec les orientations du Schéma Départemental de l'Autonomie des Pyrénées-Atlantiques 2025-2030 et les principales stratégies nationales relatives au vieillissement, en plaçant la préservation et le soutien de l'autonomie des personnes âgées au cœur de leurs priorités d'action.

Cette orientation devra se traduire aussi par le déploiement de projets structurants de prévention tout au long du parcours en établissement, visant à retarder la perte d'autonomie, à maintenir les capacités fonctionnelles, cognitives et sociales, et à promouvoir la qualité de vie des résidents.

Nos établissements poursuivent et renforcent à la fois les actions de prévention nutritionnelle, de repérage et de prise en charge de la dénutrition, des programmes d'activité physique adaptée intégrés au projet personnalisé, des démarches de prévention des chutes et de sécurisation des parcours de mobilité.

Dans le même temps, une attention particulière sera portée à l'accompagnement des maladies neurodégénératives, dans une logique de maintien des capacités restantes et de stimulation des fonctions préservées, en s'appuyant sur des approches non médicamenteuses, des environnements adaptés et des pratiques professionnelles favorisant l'autodétermination et la participation active des résidents.

Cette dynamique s'inscrit dans une vision globale et anticipatrice de l'accompagnement du grand âge, visant à conjuguer prévention, adaptation des organisations et personnalisation des accompagnements, en cohérence avec les politiques publiques nationales et départementales, afin de soutenir durablement l'autonomie des personnes accueillies et de prévenir les situations de dépendance évitables.

Ces engagements traduisent la volonté GHT Navarre Côte Basque de mettre en œuvre un projet d'établissement médico-social ambitieux et cohérent avec les orientations régionales et départementales, garantissant la qualité, la continuité et la personnalisation des parcours des personnes âgées sur leur territoire.

2. LA DÉMARCHE D'ÉLABORATION DU PROJET DES EHPAD DU GHT NAVARRE CÔTE BASQUE

La base légale du projet d'établissement remonte à la Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. L'article L.311-8 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) en a fait une obligation pour tous les établissements médico-sociaux, dont les EHPAD. Depuis, plusieurs textes sont venus enrichir ce cadre. La loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV) de 2015 a également imposé l'intégration d'une stratégie de prévention de la perte d'autonomie et renforcé la place des proches aidants.

Les anciens projets d'établissement des EHPAD du GHT Navarre Côte Basque étant parvenus à leur terme, il convenait d'engager une nouvelle dynamique collective en complément et dans la ligne de conduite du Projet d'établissement territorial du GHT 2023-2027, tout en prenant en considération les différentes démarches impulsées par le Centre Hospitalier Côte Basque pour la démarche commune au GHT : sécurité, projet social, bientraitance, management, Agenda 2030 ...

Si ce nouveau projet vise bien entendu à doter la filière médico-sociale du GHT Navarre Côte Basque d'un cadre institutionnel actualisé, conforme à la Loi du 2 janvier 2002, qui fait du projet d'établissement l'outil stratégique de référence pour définir les objectifs, l'organisation et la qualité des prestations, il clarifie également la finalité de cette démarche : placer la personne âgée au cœur du dispositif d'accompagnement, dans toutes ses dimensions : médico-soignante, psychologique et sociale, tout en veillant à une gestion rigoureuse et efficiente des ressources.

Ce projet des EHPAD du GHT s'est construit de manière collective, pluridisciplinaire et participative à l'échelle du territoire, la démarche visant à associer l'ensemble des parties prenantes à l'élaboration de ce projet : usagers, représentants des familles, professionnels (médecins, cadres, infirmiers, aides-soignants, psychologues, diététiciens, agents des services hospitaliers, animateurs, personnels administratifs ou médico-techniques) et gouvernance du pôle et acteurs hospitaliers (EMOG, EMSP, EMH, Restauration...).

L'élaboration de ce projet d'établissement s'est appuyée sur un comité de pilotage (COFIL) garantissant la cohérence globale de la démarche, sa conformité réglementaire et son articulation avec les orientations stratégiques du GHT.

Le COPIL a eu pour missions principales :

- ▶ de valider le cadre de travail (objectifs, calendrier, méthode, livrables attendus) ;
- ▶ d'animer et coordonner la démarche en assurant le suivi des différentes étapes ;
- ▶ d'assurer la cohérence entre les contributions des groupes de travail et les priorités institutionnelles;
- ▶ d'analyser les propositions issues des groupes de travail et procéder à leur arbitrage ;
- ▶ de retenir les actions applicables, en tenant compte des ressources, des contraintes organisationnelles et des échéances pluriannuelles.

Ce Comité de Pilotage assurera le suivi annuel de la mise en œuvre du projet d'établissement sur les 5 ans.

La composition du COPIL a permis d'associer les fonctions nécessaires au pilotage opérationnel et stratégique du projet dans une logique de représentativité de tous les EHPAD et de transversalité : chef de pôle gériatrie et directrices de pôle (directrice référente et directrices déléguées de site), cadres de pôle, cadres de santé de tous les EHPAD du GHT, médecins coordonnateurs des EHPAD du GHT direction qualité du GHT, directrice stagiaire.

Cette démarche s'est organisée en plusieurs étapes :

- ▶ Présentation de la méthode et des objectifs au CODIR du GHT et dans les instances internes des EHPAD (CVS, CSE, CA) afin de garantir une compréhension partagée et de favoriser l'adhésion
- ▶ Mobilisation des professionnels via un appel à candidatures ouvert à l'ensemble des équipes, sur plusieurs thématiques de travail
- ▶ Travail collaboratif en groupes thématiques, réunis entre janvier et mars 2026, permettant de produire des constats, des priorités et des propositions d'actions
- ▶ Analyse, consolidation et arbitrage des propositions par le COPIL, avec sélection des actions applicables et planification selon un calendrier pluriannuel
- ▶ Validation institutionnelle du projet et formalisation du plan d'actions.

Des groupes de travail thématiques ont été constitués à partir d'un appel à candidatures diffusé à l'ensemble des professionnels, afin de garantir une dynamique participative, une diversité de points de vue et une implication des équipes dans la construction du projet :

- ▶ Les droits des personnes accompagnées
- ▶ Le projet culturel et d'animation
- ▶ Le projet médico-soignant, représenté par plusieurs thématiques :
 - ▶ La prévention de l'hygiène bucco-dentaire, de la dénutrition et la prévention des chutes
 - ▶ La prise en charge des troubles neuro-cognitifs et les accompagnements des unités spécialisées
 - ▶ La sécurisation de la prise en charge médicamenteuse
 - ▶ La prise en charge de la douleur et des soins palliatifs
 - ▶ La prise en charge des urgences et les infirmiers de nuit
 - ▶ La promotion de la bientraitance
- ▶ Les coopérations internes et externes

Ces groupes de travail se sont réunis entre janvier et mars 2026. Ils ont eu pour objectifs :

- ▶ de contribuer à l'analyse des pratiques et des besoins sur leur thématique
- ▶ d'identifier des axes d'amélioration prioritaires
- ▶ de formuler des propositions concrètes d'actions, réalistes et applicables
- ▶ de repérer les conditions de mise en œuvre (moyens nécessaires, acteurs concernés, points de vigilance, temporalité).

Chaque groupe a produit une synthèse permettant au COPIL d'effectuer une consolidation globale, en cohérence avec les orientations de l'établissement.

La coordonnatrice de la démarche a rédigé un compte-rendu à l'issue de chaque séance de travail, permettant de partager, à l'issue des réunions, avec l'ensemble des participants les actions d'amélioration identifiées, de recueillir leurs retours, ajustements et validations sur les propositions formulées, et de garantir une information claire et transparente tout au long du processus. Cette organisation a ainsi contribué à associer pleinement les professionnels à la démarche de co-construction du projet d'établissement.

Malgré un calendrier contraint, la temporalité de préparation de ce projet d'établissement a été appréhendée comme un levier de mobilisation collective. Les travaux menés en groupes ont constitué une première étape structurante, inscrivant la démarche dans une dynamique évolutive appelée à se poursuivre tout au long de la mise en œuvre du projet d'établissement médico-social, à travers le déploiement progressif d'actions opérationnelles et concertées. Cette démarche continue représente in fine l'opportunité de fédérer les équipes autour d'un projet commun, partagé, et centré sur la qualité de vie des personnes accompagnées et la qualité de vie au travail des professionnels.

PRÉSENTATION DES EHPAD DU GHT NAVARRE CÔTE BASQUE



3. CAPACITÉ D'ACCUEIL ET PRÉSENTATION DE L'ACTIVITÉ

POPULATION ACCUEILLIE

Si les EHPAD du GHT ont pour principale mission d'accueillir des personnes âgées de plus de 60 ans en situation de dépendance, l'accueil de personnes n'ayant pas atteint cet âge reste néanmoins possible sur dérogation au regard du projet de vie.

CAPACITÉ D'ACCUEIL ET MODES DE PRISE EN CHARGE

Les 9 EHPAD du GHT Navarre Côte Basque sont habilités à recevoir des bénéficiaires de l'Aide sociale et de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie.

La capacité totale des 9 EHPAD du territoire s'élève à 667 lits d'hébergement répartis comme suit :

	Hébergement permanent	dont UVP	dont PASA	dont UHR	Hébergement Temporaire (HT et HT-SH)	Accueil de jour
EHPAD Prissé	107	0	14	0	0	0
EHPAD Goxoki	46	0	0	0	0	0
EHPAD Argia	31	17	0	14	1 HT SH	0
EHPAD Udazkena	80	12	0	0	2 : 1 HT 1 HT SH	0
EHPAD Larrazkena	92	10	12	0	0	0
EHPAD Toki Eder	44	0	0	0	0	0
EHPAD Adindunen	53	0	14	0	5	
EHPAD Luro	92	0	0	14	2 HT-SH	Itinérant via GCSMS Accueil une fois par semaine
EHPAD Jean Dithurbide	111	14	0	0	1	0
TOTAL	656	53	40	28	11	0

Selon le décret n°2024-1270 du 31 décembre 2024 définissant les modalités de mise en œuvre des tarifs différenciés dans les EHPAD habilités à l'aide sociale, les EHPAD du GHT se sont engagés dans cette démarche dans le cadre de la résorption des déficits.

LE NIVEAU D'AUTONOMIE DES PERSONNES ACCUEILLIES

L'évaluation de la perte d'autonomie d'une personne accueillie est réalisée grâce à la grille nationale d'évaluation AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupe Iso Ressource).

LE NIVEAU PATHOLOGIQUE DES PERSONNES ACCUEILLIES

L'évaluation du niveau de la charge en soins médicaux et techniques des personnes accueillies est suivie par un indicateur national : le PMP (Pathos Moyen Pondéré).

EHPAD GOXOKI *du Centre Hospitalier de la Côte Basque*

Bayonne

Fiche d'identification	EHPAD GOXOKI
Raison sociale	Etablissement médico-social
Nature juridique	Etablissement Public rattaché à un établissement santé
Code FINESS	640785424
Code SIRET	26 640 567 900 041
Adresse	Avenue de Cam de Prats BP 8 64109 BAYONNE CEDEX
GHT	Navarre Côte Basque
Téléphone	05 59 44 35 35
Fax	05 59 51 41 89
Mail	admissions.arrayade@ch-cotebasque.fr
Site internet	https://www.ch-cotebasque.fr
Président du Conseil d'Administration / Conseil de surveillance	Mme Sylvie DURRUTY
Directrice	Mme Laetitia FOURCADE, directrice référente
Tarif global/tarif partiel	Tarif Global
Nombre de lits	46
Activité hébergement permanent	46
Activité hébergement temporaire/ HTSH	0
Activité PASA	0
Activité UHR	0
Activité accueil de jour	0
GMP	816
PMP	246

DESCRIPTION

La structure de Goxoki est située avenue Cam de Prats, dans le quartier Est de Bayonne, à 2 km du centre-ville. L'établissement est desservi par une ligne régulière de bus arrêt à 200 m.

Cet Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) fait partie du Centre Hospitalier de la Côte Basque. C'est donc un EHPAD public hospitalier.

L'EHPAD Goxoki accueille 46 résidents dépendants ou à risque de dépendance. C'est un lieu de vie, substitut du domicile, qui a pour mission d'accueillir et d'accompagner les résidents dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.

L'établissement dispose de chambres individuelles d'environ 20 m² meublées. Au rez-de-chaussée, chaque chambre est équipée d'un cabinet de toilette avec lavabo et W. C. Certaines chambres sont équipées en douche accessible à la personne handicapée. Au premier étage, la salle de bain collective permet une prise en soin des personnes les plus dépendantes.



EHPAD ARGIA *du Centre Hospitalier de la Côte Basque*

Bayonne

Fiche d'identification	EHPAD ARGIA
Raison sociale	Etablissement médico-social
Nature juridique	Etablissement Public rattaché à un établissement santé
Code FINESS	640785424
Code SIRET	26 640 567 900 041
Adresse	Avenue de Cam de Prats BP 8 64109 BAYONNE CEDEX
GHT	Navarre Côte Basque
Téléphone	05 59 44 35 35
Fax	05 59 51 41 89
Mail	Admissions.arrayade@ch-cotebasque.fr
Site internet	https://www.ch-cotebasque.fr
Président du Conseil d'Administration / Conseil de surveillance	Mme Sylvie DURRUTY
Directrice	Mme Laetitia FOURCADE, directrice référente
Tarif global/tarif partiel	Tarif Global
Nombre de lits et places	32
Activité hébergement permanent conventionnelle	17
Activité hébergement temporaire/ HTSH	1
Activité PASA	0
Activité UHR	14
Activité accueil de jour	0
GMP	816
PMP	246

DESCRIPTION

L'EHPAD Argia est situé avenue Cam de Prats, dans le quartier Est de Bayonne, à 2km du centre-ville. L'établissement est desservi par une ligne régulière de bus arrêt à 200 m.

Cet Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) fait partie du Centre Hospitalier de la Côte Basque. C'est donc un EHPAD public hospitalier.

L'EHPAD Argia accueille 32 résidents ayant la maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée et autonomes pour la marche répartis en deux maisons. La maison Argia bleue, unité d'hébergement renforcée de 14 résidents et dotée d'un lit d'hébergement temporaire d'urgences en sortie d'hospitalisation. La maison Argia verte, quant à elle, accueille 17 résidents dans une unité de vie protégée.

C'est un lieu de vie, substitut du domicile, qui a pour mission d'accueillir et d'accompagner les résidents dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins dans un cadre sécurisé.

L'établissement, de plain-pied avec deux jardins, dispose de chambres individuelles d'environ 20 m² meublées, équipées d'un cabinet de toilette avec lavabo, W.C. et douche accessible à la personne handicapée.



CONTEXTE ET PROJETS EN COURS ET À VENIR DES EHPAD GOXOKI ET ARGIA

Dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité de vie des résidents et d'adaptation aux besoins émergents, l'EHPAD Goxoki et les unités d'Argia projettent la mise en place d'un Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) à l'horizon 2030. Ce dispositif permettra d'offrir un accompagnement spécifique en journée aux résidents présentant des troubles cognitifs modérés, favorisant la stimulation, la socialisation et le maintien des capacités restantes.

Le site de Cam de Prats est le dernier site hospitalier à rénover. Le schéma directeur immobilier du CHCB intègre la restructuration du site dans sa globalité (EHPAD, USLD, psychiatrie, restauration, blanchisserie, magasins et logistiques).

EHPAD LE PRISSÉ *du Centre Hospitalier de la Côte Basque*

Bayonne

Fiche d'identification	EHPAD LE PRISSE
Raison sociale	Etablissement médico-social
Nature juridique	Etablissement Public rattaché à un établissement de santé
Code FINESS	640018214
Code SIRET	26 640 567 900 355
Adresse	7 chemin d'Ibos 64109 BAYONNE CEDEX
GHT	Navarre Côte Basque
Téléphone	05 59 44 15 50
Fax	05 59 44 41 49
Mail	Admissions.arrayade@ch-cotebasque.fr
Site internet	https://www.ch-cotebasque.fr
Président du Conseil d'Administration / Conseil de surveillance	Mme Sylvie DURRUTY
Directrice	Mme Laetitia FOURCADE, directrice référente
Tarif global/tarif partiel	Tarif Global
Nombre de lits	107
Activité hébergement permanent	107
Activité hébergement temporaire/ HTSH	0
Activité PASA	14
Activité UHR	0
Activité accueil de jour	0
GMP	750
PMP	257

DESCRIPTION

L'EHPAD du Prissé fait partie du pôle filière gériatrique du Centre Hospitalier de la Côte Basque. C'est donc un EHPAD public hospitalier. La structure du Prissé est située 7 chemin d'Ibos à Bayonne. L'établissement est desservi par la ligne C régulière de bus avec un arrêt « château d'eau » à 200m de l'EHPAD.

Ouvert le 6 novembre 2014, l'établissement répond aux normes de sécurité et l'accessibilité et dispose d'une capacité d'accueil de 107 résidents dépendants ou à risque de dépendance.

L'établissement dispose de chambres individuelles d'environ 22m² meublées, d'espace commun en rez-de-chaussée, d'un jardin aménagé, d'un pôle d'activités et de soins adaptés.

La résidence du Prissé a reçu l'habilitation pour l'ouverture d'un pôle d'activités de soins adaptés (P.A.S.A.) de 14 places. Cette unité permet d'accueillir à la journée des résidents de la structure ayant une maladie d'Alzheimer ou apparentée, diagnostiquée. Cette unité, ouverte depuis le 29 juin 2015, est réservée aux résidents de l'EHPAD. Ils intègrent le PASA selon les critères d'entrée définis par le plan Alzheimer. Après concertation entre le médecin coordonnateur, la psychologue et l'équipe soignante, le résident ayant donné son accord intègre le PASA.



EHPAD UDAZKENA *du Centre Hospitalier de la Côte Basque*

Saint-Jean-de-Luz

Fiche d'identification	EHPAD UDAZKENA
Raison sociale	Etablissement médico-social
Nature juridique	Etablissement Public rattaché à un établissement santé
Code FINESS	640791919
Code SIRET	26 640 567 900 124
Adresse	19 avenue André Ithurralde 64500 Saint Jean de Luz
GHT	Navarre Côte Basque
Téléphone	05 59 51 47 44
Fax	
Mail	Admissions.arrayade@ch-cotebasque.fr
Site internet	https://www.ch-cotebasque.fr
Président du Conseil d'Administration / Conseil de surveillance	Mme Sylvie DURRUTY
Directrice	Mme Laetitia FOURCADE, directrice référente
Tarif global/tarif partiel	Tarif Global
Nombre de lits	82
Activité hébergement permanent	80
Activité hébergement temporaire/ HTSH	2
Activité PASA	0
Activité UVP	11
Activité accueil de jour	0
GMP	732
PMP	246

DESCRIPTION

L'EHPAD Udazkena est située Avenue Ithurralde à l'entrée de Saint-Jean-de-Luz, à proximité du centre-ville, sur le site hospitalier luzien. L'établissement est desservi par la gare SNCF à 2 kms et par la ligne régulière de bus urbains devant le site toutes les 30 minutes.

Cet Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) fait partie du Centre Hospitalier de la Côte Basque. Il s'agit donc un EHPAD public hospitalier.

Reconstruit en 2021, l'établissement répond aux normes de sécurité et l'accessibilité. L'établissement dispose de chambres individuelles d'environ 22m² meublées, d'espace commun en rez-de-chaussée, d'un jardin aménagé.

L'établissement dispose d'une capacité d'accueil de 80 résidents dépendants ou à risque de dépendance en hébergement permanent et offre la possibilité d'un accueil en hébergement temporaire et temporaire d'urgence en sortie d'hospitalisation (2 lits).

Udazkena dispose d'une unité protégée située en rez-de-chaussée de 11 lits où résident des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée et de troubles du comportement.



CONTEXTE ET PROJETS EN COURS ET À VENIR

Dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité de vie des résidents et d'adaptation aux besoins émergents, l'EHPAD projette la mise en place d'un Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) à l'horizon 2030. Ce dispositif permettra d'offrir un accompagnement spécifique en journée aux résidents présentant des troubles cognitifs modérés, favorisant la stimulation, la socialisation et le maintien des capacités restantes.

EHPAD JEAN DITHURBIDE

Sare

FICHE D'IDENTIFICATION	EHPAD JEAN DITHURBIDE
Raison sociale	Etablissement médico-social
Nature juridique	Etablissement Public Autonome
Code FINESS	640000782
Code SIRET	26640553900013
Adresse	Route de Mendi Bichta BP 15 64505 Sare Cedex
GHT	Navarre Côte Basque
Téléphone	05 59 54 21 59
Fax	05 59 47 50 01
Mail	direction@ehpadjdithurbide.fr
Site internet	
Président du Conseil d'Administration / Conseil de surveillance	M. Jean-Baptiste LABORDE
Directrice	Mme Stephanie COHORT, Directrice déléguée
Tarif global/tarif partiel	Tarif global
Nombre de lits	112
Activité hébergement permanent	97
Activité hébergement temporaire/ HTSH	1
Activité PASA	0
Activité UVP	14
Activité accueil de jour	0
GMP	771,68
PMP	253

DESCRIPTION

Situé dans un cadre privilégié sur la commune de Sare, connue comme l'un des plus beaux villages de France et qui bénéficie d'une situation exceptionnelle à proximité de la mer et de la montagne à 15 kilomètres de Saint-Jean-de-Luz, 25 kilomètres Biarritz et 30 kilomètres Bayonne, l'EHPAD Jean Dithurbide offre une réponse à la population vieillissante et en perte d'autonomie du territoire.

En convention de direction commune avec le CHCB depuis 2019, l'EHPAD accueille 112 résidents dont 14 en unité protégée (UVP), et dispose de 1 lit en hébergement temporaire.

Autonome dans son fonctionnement, avec sa restauration interne, l'établissement emploie près de 120 agents. Acteur important de la commune, il participe à la réponse aux besoins locaux des personnes âgées en perte d'autonomie.

Riche de son expérience et de ses compétences, l'établissement a su s'adapter et évoluer en fonction des spécificités locales, notamment dans un esprit de partage et d'ouverture sur l'extérieur.



CONTEXTE ET PROJETS EN COURS ET À VENIR

Dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité de vie des résidents et d'adaptation aux besoins émergents, l'EHPAD projette la mise en place d'un Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) à l'horizon 2030. Ce dispositif permettra d'offrir un accompagnement spécifique en journée aux résidents présentant des troubles cognitifs modérés, favorisant la stimulation, la socialisation et le maintien des capacités restantes.

Parallèlement, l'établissement renforce son ancrage territorial à travers des coopérations externes, ou le développement de projets d'animation partagés avec la ville : centre de loisirs, crèches, favorisant les rencontres intergénérationnelles et l'ouverture vers la vie locale.

Sur cette période, il est prévu de porter une attention particulière à l'aménagement des espaces de restauration et des unités protégées, afin d'y insuffler davantage de convivialité et de lien social.

Enfin, l'EHPAD poursuivra sa convergence avec le Groupement Hospitalier de Territoire Navarre Côte Basque, notamment en matière de ressources humaines, matérielles et informatiques pour mutualiser les compétences, sécuriser les pratiques et renforcer la cohérence de l'offre de soins sur le territoire.

EHPAD LARRAZKENA

Hasparren

Fiche d'identification	EHPAD LARRAZKENA
Raison sociale	Etablissement médico-social
Nature juridique	Etablissement Public Autonome
Code FINESS	640781977
Code SIRET	
Adresse	290, route des Missionnaires 64240 Hasparren
GHT	Navarre Côte Basque
Téléphone	05 59 70 28 28
Fax	05 59 70 28 29
Mail	maison.retraite.hasparren@orange.fr
Site internet	
Président du Conseil d'Administration / Conseil de surveillance	Mme Isabelle PARGADE
Directrice	Mme Sandrine Bricaud, directrice déléguée
Tarif global/tarif partiel	Tarif partiel
Nombre de lits	92
Activité hébergement permanent	92
Activité hébergement temporaire/ HTSH	0
Activité PASA	12
Activité UHR	0
Activité accueil de jour	0
UVP	10
GMP	780
PMP	258

DESCRIPTION

L'Établissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) Larrazkena est un lieu d'hébergement assurant l'accueil et l'hébergement des personnes âgées dépendantes de plus de 60 ans (sauf dérogation). La prise en charge proposée participe à la prévention et à la compensation de la perte d'autonomie des personnes accueillies.

Situé à 30 minutes de Bayonne, l'EHPAD Larrazkena accueille 92 résidents en hébergement permanent et compte près de 70 agents

Par délibérations du conseil d'administration, l'EHPAD Larrazkena est depuis 2019 en direction commune avec le Centre Hospitalier de la Côte Basque (CHCB).

L'EHPAD a diversifié ses modes d'accueil au travers notamment de l'unité de vie protégée « Goxoki » qui accueille dix résidents atteints d'importants troubles cognitifs associés aux pathologies Alzheimer ou apparentées.

L'EHPAD est également autorisé depuis 2024 pour Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de 12 places.

L'établissement réalise en interne la confection des repas et l'entretien du linge des résidents. L'entretien du linge plat est externalisé.



CONTEXTE ET PROJETS EN COURS ET À VENIR

Dans le cadre d'une modernisation de ses locaux datant de 1974, l'établissement a lancé une opération de travaux jusqu'au 1er semestre 2028 en créant sur le site une extension de 24 lits d'hébergement permanent et restructurant les 68 chambres issues de l'existant (chambres et salles d'eau intégrées). Il s'agit également de disposer de bâtiments totalement adaptés à la prise en charge des pathologies actuelles des personnes âgées accueillies, d'une structure fonctionnellement adaptée aux résidents, mais aussi aux soignants afin d'améliorer leurs conditions de travail.

L'objectif est d'offrir aux résidents un lieu de vie adapté, convivial, un « lieu de vie communautaire et de soins », recréant l'impression de chez soi.





LES EHPAD DE L'EPS GARAZI : ADINDUNEN, TOKI EDER ET LURO

Communes d'Ispoure et Saint-Jean-Pied-de-Port

Par décision 2020-062 du 30 avril 2020, la création de l'Établissement Public de Santé de Garazi a été autorisée au 1er juillet 2020. Cette nouvelle entité résulte de la fusion de 3 établissements de nature juridique différente, à savoir : l'Association Saint-François Xavier (privé associatif), de l'Association Adindunen Egoitza (privé associatif) et de l'EHPAD public Toki Eder de Saint-Jean-Pied-de-Port évoluant sur un périmètre rapproché (concerne les communes limitrophes que sont Saint Jean Pied de Port et Ispoure).

Ce projet territorial a permis à ces 3 structures de se regrouper sous l'entité Établissement Public de Santé Garazi. Il a été mené en concertation avec l'ARS et les institutions territoriales (Conseil Départemental 64, la Communauté d'Agglomération du Pays Basque, les maires des communes de Saint-Jean-Pied-de-Port et d'Ispoure adhérant à ce projet commun).

Situés sur les communes de Saint-Jean-Pied-de-Port et d'Ispoure, ces établissements emploient 204 agents et représentent 3 EHPAD :

- ▶ L'EHPAD ADINDUDEN EGOITZA , avec 58 lits
- ▶ L'EHPAD TOKI EDER, avec 44 lits
- ▶ L'EHPAD LURO, avec 96 lits

Sur le site de Luro, un service de médecine de 14 lits, un service de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) de 30 lits, 2 places d'hôpital de jour de médecine, 2 places d'hôpital de jour de SMR, un service de radiologie, des consultations avancées, complètent l'offre de proximité.

EHPAD ADINDUNEN EGOITZA

Saint-Jean-Pied-de-Port

Fiche d'identification	EHPAD ADINDUNEN EGOITZA
Raison sociale	Etablissement médico-social
Nature juridique	Etablissement Public rattaché à un établissement santé
Code FINESS	640784237
Code SIRET	200093458
Adresse	1 rue Sainte Eulalie 64220 SAINT JEAN PIED DE PORT
GHT	Navarre Côte Basque
Téléphone	05 59 37 06 77
Fax	
Mail	direction@eps-garazi.fr
Site internet	https://www.eps-garazi.fr/
Président du Conseil d'Administration / Conseil de surveillance	M Laurent INCHAUSPE
Directrice	Mme Geneviève ROUAULT , Directrice déléguée
Tarif global/tarif partiel	Tarif Global
Nombre de lits	58
Activité hébergement permanent	53
Activité hébergement temporaire/ HTSH	5
Activité PASA	14
Activité UHR	0
Activité accueil de jour	
GMP	657
PMP	217



EHPAD TOKI EDER

Saint-Jean-Pied-de-Port

Fiche d'identification	EHPAD TOKI EDER
Raison sociale	Etablissement médico-social
Nature juridique	Etablissement Public rattaché à un établissement santé
Code FINESS	640782017
Code SIRET	200093458
Adresse	15 avenue renaud 64220 SAINT JEAN PIED DE PORT
GHT	Navarre Côte Basque
Téléphone	05 59 37 05 67
Fax	05 59 37 37 47
Mail	direction@eps-garazi.fr
Site internet	https://www.eps-garazi.fr/
Président du Conseil d'Administration / Conseil de surveillance	M Laurent INCHAUSPE
Directrice	Mme Geneviève ROUAULT, Directrice déléguée
Tarif global/tarif partiel	Tarif Global
Nombre de lits	44
Activité hébergement permanent	44
Activité hébergement temporaire/ HTSH	0
Activité PASA	0
Activité UHR	0
Activité accueil de jour	
GMP	756
PMP	242



EHPAD LURO

Ispoure

FICHE D'IDENTIFICATION	EHPAD LURO
Raison sociale	Etablissement médico-social
Nature juridique	Etablissement Public rattaché à un établissement santé
Code FINESS	640780292
Code SIRET	200093458
Adresse	Le Bourg 64220 ISPOURE
GHT	Navarre Côte Basque
Téléphone	05 59 37 10 48
Fax	
Mail	direction@eps-garazi.fr
Site internet	https://www.eps-garazi.fr/
Président du Conseil d'Administration / Conseil de surveillance	M Laurent INCHAUSPE
Directrice	Mme Geneviève ROUAULT, Directrice déléguée
Tarif global/tarif partiel	Tarif Global
Nombre de lits	94
Activité hébergement permanent	78
Activité hébergement temporaire/ HTSH	2
Activité PASA	0
Activité UHR	14
Activité accueil de jour	Accueil une fois par semaine
GMP	768
PMP	226



CONTEXTE ET PROJETS DES EHPAD DE L'EPS GARAZI

Le projet de reconstruction de l'EHPAD de TOKI EDER a été validé et fera l'objet d'une convention de gestion avec Office 64. Les travaux débuteront au mois de juin 2026, pour permettre une livraison du bâtiment en juin 2028. Ce projet s'inscrira en toute proximité du site de LURO qui bénéficie du foncier adapté et comprendra une Unité de Vie Protégée (UVP) de 14 lits et deux unités d'hébergement conventionnel de 13 lits chacune.

Intégrer une unité de vie protégée (UVP) permettra, au-delà d'une réponse aux profils des listes d'attente, une solution d'aval pour les résidents de l'Unité d'Hébergement Renforcé (UHR) de Luro après apaisement de leurs troubles comportementaux. En effet, l'UHR existante sur l'EHPAD de Luro accueille à ce jour des résidents aux troubles cognitifs sévères, notamment dans le cadre de la maladie d'Alzheimer et de troubles apparentés, qui manifestent des troubles aigus du comportement rendant leur prise en charge difficile.

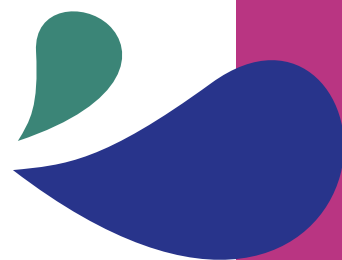
La présence conjointe d'unités d'hébergement conventionnel, d'une UVP au sein de l'EHPAD Toki Eder et d'une UHR (au sein de l'EHPAD Luro) permettra d'assurer une véritable continuité d'accompagnement pour les personnes âgées souffrant de troubles neurocognitifs et comportementaux.

La prochaine construction d'un bâtiment neuf de 40 lits, dont l'ouverture est prévue en 2028, constituera ainsi une opportunité d'amélioration des conditions d'accueil des résidents. C'est une nouvelle offre qui bénéficiera à la population du territoire par une structure moderne, et adaptée au confort hôtelier attendu.

En outre, l'EPS Garazi envisage la restructuration du service de restauration. Ce projet s'inscrit dans une dynamique d'optimisation et de mutualisation des moyens. Actuellement, chacun des trois EHPAD (Adindunen, Toki Eder, Luro) dispose de sa propre cuisine, entraînant une dispersion des ressources humaines et matérielles, une complexité de gestion et des difficultés de mise en conformité avec les exigences réglementaires et qualitatives actuelles notamment sur le site de Toki Eder.

Ce projet vise à renforcer la cohérence du service, à garantir une qualité homogène des repas et à améliorer la sécurité sanitaire des productions. Il permettra également de moderniser les équipements, de rationaliser les approvisionnements et de dégager du temps pour une approche plus qualitative du repas, tout en maintenant une proximité avec les résidents grâce à une organisation adaptée de la distribution et du service en salle à manger. L'objectif est de conjuguer efficacité, qualité nutritionnelle et plaisir alimentaire, au bénéfice du bien-être et de la dignité des personnes accueillies.

II. FONDEMENTS DE L'ACCOMPAGNEMENT



1. CONSOLIDER LES VALEURS PORTÉES PAR NOS ÉTABLISSEMENTS

Dans le cadre du projet d'établissement des EHPAD du GHT 2026-2031, les valeurs issues des principes fondamentaux du service public et du projet territorial du GHT Navarre Côte Basque 2023-2028 constituent un socle structurant de l'action collective de ces EHPAD pour les cinq années à venir.

Des échanges et discussions entre professionnels ont permis de faire émerger des valeurs reconnues et partagées, issues des grands principes du service public : la continuité (répondre aux besoins d'intérêt général sans interruption c'est-à-dire la permanence de soins) et l'accessibilité, l'égalité (neutralité des agents, non-discrimination, respect, laïcité), et l'adaptabilité (réactivité, qualité, efficacité). Ces valeurs sont inscrites dans le Projet Territorial d'établissement du GHT Navarre Côte Basque 2023-2027

**Pour les professionnels du GHT,
ces principes se traduisent dans les valeurs suivantes :**

ANCRAGE TERRITORIAL OU ÉGALITÉ D'ACCÈS À LA SANTÉ

L'ancrage territorial peut être défini comme le travail de proximité proactif de nos établissements vis-à-vis de la communauté de ce territoire.

En matière de santé, cette volonté d'ancrage rejoint celle d'assurer la continuité et l'égalité d'accès à la santé sur le territoire, quel que soit le lieu de vie ou de prise en charge. C'est l'objectif global du GHT et de l'ensemble des projets qu'il déploie.

Ce souci d'accueillir l'ensemble de la population sans discrimination aucune est une valeur phare des professionnels et de la communauté du GHT, dans le sens où elle guide toutes leurs actions. Elle participe également à forger l'identité du GHT et ainsi à l'affirmer.

HUMANISME

L'humain est, par définition, au cœur des enjeux à l'hôpital et au centre des échanges, entre les patients, les familles et les professionnels.

Le GHT s'engage à ce que l'ensemble des professionnels accueille l'autre avec bienveillance, empathie, politesse, civilité et savoir-vivre. Ce respect mutuel est la clé pour une prise en charge de qualité, respectueuse des droits des usagers.

PROFESSIONNALISME

Le professionnalisme peut se définir comme la capacité et l'adoption d'un juste comportement dans son milieu de travail. Il englobe une série d'attitudes, d'aptitudes, de normes comportementales et morales : le soin porté au travail, la mise à jour des connaissances, l'investissement, l'amélioration continue de la qualité des soins, le sens des responsabilités, le travail en partenariat.

C'est avec professionnalisme que la communauté du GHT s'engage au service de la santé de la population et ainsi à mettre en œuvre l'ensemble des objectifs fixés dans ce projet d'établissement.

CONFIANCE

La confiance que la population place dans les établissements du GHT et la qualité des services que ces derniers proposent est un prérequis nécessaire à toute activité ou projet développé par les professionnels.

La communication des professionnels du GHT doit permettre aux personnes de se sentir en sécurité et en confiance dans les soins qui leur sont proposés.

Au cours de la prise en charge et du parcours du résident, cette confiance se maintient et grandit à travers le respect de ses droits et de ses choix. Une attention particulière doit notamment être portée au respect de la confidentialité.

ESPRIT D'ÉQUIPE

En santé, l'équipe est un groupe de professionnels qui s'engagent à travailler ensemble autour d'un projet commun centré sur le résident. L'équipe peut donc se composer dans l'unité ou le service, le pôle, l'établissement, l'ensemble du GHT, et également avec des professionnels extérieurs.

Pour assurer ce fonctionnement collectif, la communauté du GHT promeut l'esprit d'équipe en son sein. L'esprit d'équipe se traduit par une ambiance bienveillante, d'écoute, de respect et de partage pour un enrichissement mutuel, une confiance réciproque, au service de la qualité du service rendu aux résidents.

SOINS ÉCORESPONSABLES

Les soins écoresponsables constituent une valeur centrale du projet d'établissement en EHPAD, en intégrant les enjeux environnementaux dans les pratiques quotidiennes de soin et d'accompagnement. Ils visent à concilier qualité de prise en charge des résidents, préservation de leur santé et réduction de l'empreinte environnementale des activités, notamment par une gestion responsable des ressources, la réduction de la production de déchets, l'utilisation raisonnée des produits de soin et la sensibilisation des professionnels, des résidents et des familles aux pratiques durables.

Inscrits dans une démarche éthique et collective, les soins écoresponsables contribuent ainsi à promouvoir un environnement de vie plus sain, respectueux des personnes et de l'écosystème.

2. GARANTIR LE RESPECT EFFECTIF DES DROITS DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

Dans les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque, la prise en charge des personnes âgées s'inscrit dans une démarche structurante visant à garantir le respect effectif de leurs droits, constituant ainsi un fondement central de leur accompagnement.

Cet engagement traduit la volonté de placer la personne au cœur des pratiques professionnelles, en reconnaissant sa dignité, ses libertés fondamentales et son pouvoir d'agir, quels que soient son âge, son état de santé ou son niveau d'autonomie.

Les établissements s'inscrivent ainsi dans une démarche éthique et réglementaire visant à assurer un suivi individualisé, respectueux des droits, des choix et du parcours de vie de chaque personne accompagnée.

Ces droits sont encadrés par plusieurs lois et chartes, notamment la Loi du 2 janvier 2002 ayant rénové l'action sociale et médico-sociale. Cette loi place la personne âgée au centre des préoccupations et définit clairement ses droits fondamentaux.

DROIT À LA DIGNITÉ ET À L'INTÉGRITÉ

Toute personne accueillie en EHPAD bénéficie du droit fondamental à la dignité, qui implique le respect de son identité, de ses choix, de son intimité et de ses besoins individuels. La dignité se traduit par une attention constante à la posture, au langage et aux comportements des professionnels, ainsi qu'au respect des rythmes de vie, des préférences personnelles et des habitudes de chaque résident. Le respect de la dignité et de l'intégrité des personnes accompagnées constitue ainsi un engagement prioritaire des établissements, inscrit au cœur du projet institutionnel et des pratiques professionnelles quotidiennes.

Les équipes veillent à garantir une relation respectueuse, une communication adaptée aux capacités de compréhension de chacun et la prise en compte systématique des choix, habitudes et rythmes de vie dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé.

Les travaux du groupe territorial « droits des personnes accompagnées » ont mis en évidence des pratiques globalement satisfaisantes, notamment le respect des personnes accompagnées, le respect de l'intimité de la chambre reconnue comme espace privatif, la préservation de la pudeur lors des soins, le recueil du consentement avant le soin, l'adaptation des interventions au rythme et aux habitudes de vie de la personne, ainsi que l'inscription des préférences individuelles dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé.

Des axes de progression ont été identifiés afin d'harmoniser les pratiques entre établissements et de consolider la culture de bientraitance : si les EHPAD mettent déjà en œuvre des actions de formation et de sensibilisation des équipes et des procédures internes, il conviendra toutefois de renforcer les actions à destination des nouveaux professionnels (formations).

De même, la sensibilisation des équipes à l'usage d'une communication verbale et relationnelle respectueuse et non infantilisante, la formalisation dans le projet personnalisé des modalités relationnelles choisies par la personne, et le développement des espaces de réflexion éthique pour accompagner les situations complexes constituent des axes prioritaires de travail pour les années à venir.

La prévention de toute forme de maltraitance ou de traitement dégradant constitue à ce titre un point d'attention majeur pour les établissements, se traduisant par la promotion de pratiques respectueuses des choix et préférences de la personne, la valorisation de son histoire de vie et de son identité, et la garantie permanente du respect de sa dignité.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
1.1.1	Tracer les modalités relationnelles choisies par la personne accompagnée dans le PAP (tutoiement ou vouvoiement)	1.1.1.1	Tracer les modalités relationnelles et de communication choisies par la personne accompagnée (tutoiement, vouvoiement, prénom, nom de famille, langue maternelle) dans le PAP
1.1.5	Respecter le rythme de la personne accompagnée	1.1.5.1	Adapter l'organisation des équipes (horaires, répartition des tâches, coordination entre professionnels) pour permettre une plus grande souplesse dans la réalisation des soins d'hygiène (toilettes hors matin)
		1.1.5.2	Expérimenter une phase pilote sur un secteur ou une unité afin d'évaluer la faisabilité et l'impact sur la qualité de vie et les conditions de travail
		1.1.5.3	Mettre en place des actions de sensibilisation auprès des équipes sur le respect des rythmes individuels, de la dignité et de l'autonomie des résidents

DROIT À LA VIE PRIVÉE ET À L'INTIMITÉ

Le respect de la vie privée des personnes accompagnées, incluant leur vie affective et sexuelle, constitue une dimension essentielle de l'accompagnement en EHPAD et s'inscrit dans les principes de dignité, d'intimité et d'autodétermination de la personne.

Les travaux du groupe territorial ont souligné des pratiques déjà bien installées, telles que la reconnaissance de la chambre comme espace privatif, l'annonce systématique de la présence des professionnels avant toute entrée, la confidentialité des situations individuelles et l'organisation des soins favorisant le respect de l'intimité (portes fermées, volets clos ou rideaux tirés, limitation des allées et venues), ainsi que la prise en compte des habitudes de vie et des préférences individuelles dans les projets personnalisés.

Une attention particulière est portée aux situations de vulnérabilité, notamment lorsque les capacités d'expression ou de discernement sont altérées, afin d'articuler de manière équilibrée protection, sécurité et respect des libertés individuelles.

Toutefois, les échanges ont également mis en évidence la nécessité de renforcer l'accompagnement des équipes sur ces enjeux, notamment afin de favoriser une meilleure prise en compte des besoins affectifs et relationnels des résidents, d'évaluer avec discernement les situations impliquant des personnes présentant des troubles cognitifs, et de garantir le respect des relations consenties dans un cadre éthique et protecteur.

Dans cette perspective, les établissements s'engagent à développer des actions de sensibilisation et de formation des professionnels à la vie affective et sexuelle des personnes âgées, à mettre en place des dispositifs

permettant de préserver les temps d'intimité souhaités par les résidents (outils de signalisation, organisation des interventions), et à renforcer les espaces de concertation pluridisciplinaires afin d'accompagner les situations complexes, tout en veillant à l'information et à l'accompagnement des familles dans le respect des droits et de la volonté de la personne.

Conformément au Décret n° 2025-1395 du 29 décembre 2025, l'accord de principe ou le refus de la personne accompagnée — ou, le cas échéant, de son représentant légal — pour tout contrôle effectué dans un espace privatif est formalisé dans une annexe au contrat de séjour.

Les établissements veillent également au strict respect du droit à l'image et de la vie privée des résidents, en application de l'article 9 du Code civil, du Règlement général sur la protection des données et de la Loi Informatique et Libertés : toute prise de photographie, de vidéo ou tout autre support de diffusion est

subordonnée au recueil préalable d'un consentement libre et éclairé, précisant les finalités, les modalités de diffusion et la durée de validité, avec une réévaluation régulière de ce consentement.

Dans une logique d'amélioration continue, les établissements poursuivent l'harmonisation des pratiques professionnelles et le renforcement des organisations de soins et d'accompagnement favorisant le respect effectif et quotidien de l'intimité et de la vie privée des personnes accompagnées.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
1.1.3	Prévoir des outils pour renforcer le droit à l'intimité, à une vie affective et sexuelle et à la vie privée	1.1.3.1	Mettre en place des pancartes «ne pas déranger» dans les chambres
		1.1.3.2	Former les professionnels à évaluer le consentement, notamment en cas de troubles cognitifs
		1.1.3.3	inscrire dans les pratiques professionnelles une sollicitation systématique du groupe de réflexion éthique GHT en tant que de besoin
		1.1.3.4	Renforcer une information adaptée aux familles à ce sujet via le café des aidants
		1.1.3.5	Mettre en place un questionnaire «respect de la vie privée»

DROIT À L'AUTONOMIE

La préservation de l'autonomie des résidents guide l'ensemble des pratiques professionnelles en EHPAD, dans l'objectif de permettre à chaque personne de rester actrice de ses choix et de son parcours de vie, en cohérence avec ses capacités, ses souhaits et son rythme.

Les travaux du groupe territorial ont mis en évidence des pratiques satisfaisantes, notamment l'inscription des habitudes de vie, des préférences et des objectifs personnels dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé, ainsi que l'adaptation des pratiques professionnelles consistant à « faire avec » la personne plutôt qu'à faire à sa place, afin de préserver ses capacités fonctionnelles et décisionnelles.

Les échanges ont également souligné l'importance de consolider certaines pratiques pour garantir l'effectivité de ce droit, notamment par un recueil plus systématique de l'avis du résident lors des décisions le concernant, l'adaptation des modalités d'information pour les personnes présentant des troubles cognitifs, et l'inscription explicite du consentement et des choix exprimés dans les outils de suivi.

Dans cette perspective, les établissements s'engagent à renforcer les démarches favorisant la participation active des résidents aux décisions individuelles et collectives, à développer des actions de sensibilisation des professionnels au soutien de l'autonomie décisionnelle et fonctionnelle, et à structurer les pratiques permettant de garantir la traçabilité et la réévaluation régulière des choix et capacités de chaque personne accompagnée.

Toute atteinte éventuelle à l'autonomie revêt un caractère exceptionnel, motivé et temporaire, fait l'objet d'une inscription dans le projet personnalisé et d'une réévaluation régulière, dans le respect du cadre légal et éthique. Ces engagements s'inscrivent dans une démarche institutionnelle continue reposant sur la formation des professionnels, l'analyse des pratiques, la concertation pluridisciplinaire et la réflexion éthique.

Dans une logique d'amélioration continue, les établissements poursuivent le développement d'organisations et de pratiques professionnelles favorisant le maintien du pouvoir d'agir, l'accompagnement individualisé et la pleine reconnaissance de l'autonomie de chaque personne accompagnée.

DROIT À L'INFORMATION

Toute personne accompagnée bénéficie d'une information claire, compréhensible et adaptée concernant sa prise en charge, ses droits et le fonctionnement de l'établissement. Dès l'admission et tout au long de son parcours, les établissements veillent à remettre et à expliquer les documents institutionnels essentiels (livret d'accueil, charte des droits et libertés, contrat de séjour) et à délivrer une information accessible, adaptée aux capacités de compréhension de chacun, notamment lorsque des troubles cognitifs ou des difficultés de communication sont présents.

Les équipes s'attachent à favoriser la compréhension des informations relatives aux soins, à l'accompagnement et aux modalités de fonctionnement de l'établissement, afin de permettre à la personne accompagnée de participer pleinement aux décisions qui la concernent.

La personne accompagnée dispose également d'un droit d'accès aux documents relatifs à son accompagnement ainsi que d'un droit de recours en cas de désaccord ou de difficulté, les modalités de saisine des instances compétentes étant portées à sa connaissance et à celle de ses proches.

Les services administratifs des établissements se tiennent à la disposition des résidents et de leurs familles en semaine pour répondre aux demandes d'informations nécessaires et les accompagner dans leurs démarches.

Dans une logique d'amélioration continue, les établissements poursuivent l'adaptation des supports d'information, le renforcement de leur accessibilité et l'harmonisation des pratiques visant à garantir une information toujours plus lisible, compréhensible et effective pour l'ensemble des personnes accompagnées.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
1.2.1	Harmoniser les procédures d'admission à l'échelle du GHT	1.2.1.1	Adapter le livret d'accueil pour les EHPAD ne relevant pas du Centre Hospitalier Côte Basque
		1.2.1.2	Adapter les supports pour les rendre accessibles au plus grand nombre (langage simple, pictogrammes, méthode FALC, ...)
		1.2.1.3	Renforcer l'information à l'accueil par l'équipe médico-soignante aux familles (évolution des troubles cognitifs, directives anticipées, PAP, personne de confiance, ...)

RECUEIL D'UN CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Le respect de la volonté de la personne implique une démarche permanente de recherche et de recueil du consentement éclairé pour toute décision relative aux soins, à l'accompagnement ou aux choix de vie, y compris lorsque la personne présente des troubles cognitifs.

Les travaux du groupe territorial ont souligné l'importance de pratiques déjà engagées visant à rechercher systématiquement l'adhésion du résident, en adaptant les modalités d'information et de communication afin de permettre la meilleure compréhension possible des propositions formulées.

Les échanges ont néanmoins mis en évidence la nécessité de renforcer certaines dimensions, notamment l'adaptation des supports d'information (langage simple, supports visuels, reformulation), la prise en

compte de l'expression non verbale dans l'évaluation du consentement, ainsi que la traçabilité systématique des choix exprimés dans le projet personnalisé (tel le refus d'activité).

Dans cette perspective, les établissements s'engagent à intégrer le recueil du consentement dans l'ensemble des protocoles de soins et d'accompagnement, à développer la formation des professionnels aux modalités de communication adaptées et à l'évaluation du consentement notamment en présence de troubles neurocognitifs, et à associer, lorsque nécessaire et dans le respect de la volonté du résident, la personne de confiance ou le représentant légal, sans jamais se substituer à l'expression de la personne concernée.

DROIT À LA PARTICIPATION ET AU LIBRE CHOIX

L'expression et la participation des résidents à la vie de l'établissement constituent un levier essentiel de reconnaissance de leur citoyenneté et de leur pouvoir d'agir, tant dans les décisions collectives que dans les choix de vie individuels.

Les travaux du groupe territorial incluant des usagers et leur famille ont mis en évidence plusieurs pratiques favorisant déjà l'exercice de ce droit, notamment la mise en place des Conseils de la Vie Sociale et l'existence d'un Conseil de la Vie Sociale Territorial, les possibilités d'expression offertes au quotidien, l'attention portée à l'écoute des résidents par les professionnels, ainsi que la prise en compte des attentes et préférences exprimées dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé.

Les échanges ont toutefois souligné la nécessité de renforcer certaines dimensions afin de consolider l'effectivité de cette participation, notamment en associant plus systématiquement le résident aux décisions qui le concernent, en améliorant l'information et la visibilité du rôle des représentants des familles et des membres du CVS, et en développant des outils facilitant l'expression des personnes les plus réservées ou présentant des troubles cognitifs.

L'effectivité de ce droit se traduit également par la reconnaissance des choix personnels contribuant à la qualité de vie, parmi lesquels la possibilité, conformément au cadre réglementaire en vigueur, de détenir un animal de compagnie lorsque les conditions de sécurité, d'hygiène et de responsabilité sont réunies et évaluées avec la personne concernée.

Dans une logique d'amélioration continue, les établissements s'engagent à renforcer l'information et la visibilité des instances participatives, à structurer les modalités de recueil de la parole des résidents souffrant de troubles neurocognitifs importants, et à formaliser, dans les documents institutionnels et les projets personnalisés, les modalités d'exercice des choix de vie exprimés par les personnes accompagnées, notamment celles relatives à la détention d'un animal de compagnie, afin d'en garantir une mise en oeuvre sécurisée, individualisée et respectueuse des droits de chacun.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
1.1.4	Engager une réflexion à l'échelle du GHT afin de définir un cadre harmonisé d'application du droit à l'accueil d'animaux de compagnie	1.1.4.1	Intégrer dans le règlement de fonctionnement une clarification des droits, obligations, limites et restrictions (zones interdites, hygiène, sécurité, responsabilités) et situations d'évolution des capacités cognitives
		1.1.4.2	Mettre en place une contractualisation spécifique avec le résident propriétaire de l'animal
		1.1.4.3	Faire désigner par le résident la personne relais externe en cas d'évolution de sa capacité à prendre en charge l'animal y compris en cas d'hospitalisation
		1.1.4.4	Inscrire dans le PAP la détention d'un animal de compagnie par le résident
		1.1.4.5	Renforcer l'information à l'accueil par l'équipe médico-soignante aux familles (évolution des troubles cognitifs, directives anticipées, PAP, personne de confiance, ...)

LE DROIT À LA CITOYENNETÉ

Faciliter l'exercice de la citoyenneté des résidents s'inscrit pleinement dans les missions des EHPAD, afin de garantir l'effectivité de leurs droits civiques, leur liberté d'expression et leur participation à la vie sociale.

Les travaux du groupe territorial incluant des usagers et familles ont mis en évidence des pratiques globalement satisfaisantes, notamment le respect des choix de vie et des préférences individuelles, les possibilités d'expression offertes au quotidien, ainsi que le soutien apporté à la participation des résidents à la vie de l'établissement et au maintien des liens sociaux.

Les échanges ont toutefois souligné la nécessité de renforcer l'information des résidents et de leurs proches concernant certaines modalités d'exercice des droits civiques, en particulier le droit de vote, les démarches liées à l'inscription électorale ou aux procurations, ainsi que les solutions favorisant la participation sociale, notamment en matière d'accès aux transports.

Dans cette perspective, les établissements s'engagent à structurer l'information délivrée dès l'admission et tout au long du séjour, à harmoniser les pratiques à l'échelle du GHT concernant l'accompagnement de l'exercice du droit de vote et des démarches administratives associées, et à développer les partenariats territoriaux permettant de soutenir la participation sociale et citoyenne des résidents dans le respect de leurs choix et de leurs capacités.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
1.2.3	Renforcer l'information relative à l'exercice du droit de vote	1.2.3.1	Renforcer l'information relative aux procurations et prévoir un affichage dédié et une communication suffisante (changement de liste électorale, procurations, information familles, Gazette, ...)
		1.2.3.2	Intégrer une note d'information dans les documents d'accueil sur le droit de vote
1.2.4	Poursuivre l'accompagnement à l'autonomie pour favoriser une vie sociale	1.2.4.1	Développer des partenariats territoriaux pour répondre à des besoins identifiés et favoriser l'autonomie et les liens sociaux

LA LIBERTÉ D'ALLER ET VENIR

La liberté d'aller et venir des personnes accompagnées s'exerce au sein des EHPAD dans un équilibre constant entre respect des droits individuels et exigences de sécurité.

Les travaux du groupe territorial ont mis en évidence des pratiques globalement satisfaisantes : les résidents peuvent circuler librement dans les établissements et leurs espaces extérieurs, des dispositifs de sécurisation tels que les digicodes sont en place sans constituer d'entrave à la circulation, les capacités de déplacement sont évaluées et les modalités d'exercice de cette liberté sont inscrites dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé. Enfin, le recours à la contention demeure strictement encadré et limité aux situations médicalement justifiées.

Toute limitation éventuelle de cette liberté est strictement encadrée, individualisée, justifiée par l'intérêt de la personne et régulièrement réévaluée, après recherche systématique de solutions alternatives moins contraignantes. Les mesures éventuellement nécessaires sont inscrites dans le dossier du résident et intégrées à une annexe spécifique au contrat de séjour

relative à la liberté d'aller et venir et au respect de la vie privée, conformément aux dispositions des articles L.311-3 et L.311-4 du Code de l'action sociale et des familles.

Cette annexe, élaborée par le médecin coordonnateur en lien avec l'équipe pluridisciplinaire, formalise de manière individualisée les mesures de prévention des risques visant à protéger l'intégrité physique de la personne accompagnée tout en garantissant le respect de ses droits et de son autonomie.

Les mesures restrictives, strictement proportionnées, adaptées à la situation de la personne et limitées dans le temps, sont expliquées au résident dans des termes accessibles et font l'objet d'un suivi et d'une réévaluation régulière.

Les échanges ont toutefois permis d'identifier plusieurs axes d'amélioration. Il apparaît important de renforcer l'information des résidents et de leurs familles, notamment lors de l'admission et en cas d'évolution des troubles neurocognitifs, concernant les droits et les éventuelles restrictions associées. Le groupe a également souligné l'intérêt de réfléchir à d'autres alternatives aux mesures restrictives, telles que les repères spatiaux, les bracelets d'alerte ou l'accompagnement humain, et de systématiser les évaluations pluridisciplinaires des situations à risque.

Dans une logique d'amélioration continue, les établissements poursuivent le développement de pratiques favorisant la recherche d'alternatives aux restrictions de liberté, le renforcement de l'information des familles et l'adaptation de la communication aux résidents présentant des troubles neurocognitifs, ainsi que l'harmonisation des pratiques professionnelles contribuant à concilier sécurité, protection et respect effectif de la liberté d'aller et venir.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
1.1.2	Limiter les restrictions à la liberté d'aller et venir et garantir la proportionnalité des mesures restrictives de liberté	1.1.2.1	Engager une réflexion sur des repères spatiaux, bracelets d'alerte, digicodes, pour favoriser les déplacements des personnes identifiées à risque
		1.1.2.2	Mettre en place une procédure commune GHT sur la limitation du recours à la contention en EHPAD incluant les alternatives
		1.1.2.3	Compléter l'annexe individuelle médicale et administrative sur la liberté d'aller et venir
		1.1.2.4	Mettre en place une procédure GHT sur les restrictions à la liberté d'aller et venir intégrant l'identification des mesures et leur réévaluation
		1.1.2.5	Intégrer dans le plan de formation des sessions de sensibilisation auprès des équipes en intégrant les nouveaux arrivants systématiquement

LIBERTÉ D'OPINION ET DE CROYANCES

Toute personne accueillie en EHPAD bénéficie de la liberté d'opinion, de conscience et de croyances, y compris religieuses ou philosophiques.

Les établissements garantissent à chacun le droit de pratiquer sa religion ou ses convictions dans le respect des autres résidents et du cadre collectif.

Les choix spirituels ou philosophiques sont recueillis et tracés dans le projet personnalisé si la personne le souhaite, et des informations sur les cultes ou intervenants sont mises à disposition.

Les établissements veillent également à prévenir toute forme de prosélytisme, et désignent un référent laïcité pour accompagner le respect des convictions de tous et garantir une approche neutre et respectueuse dans l'ensemble des pratiques et activités proposées.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
1.1.6	Renforcer le droit à la liberté d'opinion et de croyances	1.1.6.1	Mieux identifier et tracer les besoins spirituels ou religieux dans le PAP si le résident le souhaite
		1.1.6.2	Désigner un référent laïcité dans chaque structure et communiquer sur son rôle

L'ensemble de ces moyens vise à inscrire durablement le respect des droits, des libertés et de la citoyenneté des personnes accompagnées au coeur de l'organisation et des pratiques des EHPAD.

3. DÉVELOPPER L'INFORMATION, LA PARTICIPATION ET L'IMPLICATION DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES ET DE LEUR FAMILLE

Conformément à la réglementation nationale, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque disposent de sept outils essentiels pour garantir la qualité de l'accompagnement, le respect des droits fondamentaux, la participation active des personnes accompagnées à la vie de l'établissement, mais aussi l'optimisation des pratiques professionnelles. Ces outils permettent un suivi structuré et régulier des activités, des risques et des besoins des personnes accueillies :

- ▶ Le **projet d'établissement des EHPAD du GHT Navarre Côte Basque**, élaboré collectivement, définit les orientations, les valeurs et les priorités d'action en cohérence avec le projet d'établissement du GHT et les besoins spécifiques des personnes accueillies.
- ▶ Les **chartes**, notamment :
 - la **Charte des droits et libertés de la personne accueillie**, qui rappelle les principes fondamentaux de dignité, liberté, consentement, participation...),
 - la **Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap** et de dépendance, annexée au livret d'accueil et affichée dans l'établissement,
 - et la **Charte de la bientraitance** du GHT Navarre Côte Basque, constituent des repères éthiques et professionnels pour l'ensemble des équipes.
- ▶ Le **livret d'accueil** informe la personne accueillie et sa famille sur les prestations, les modalités de fonctionnement et les services proposés, favorisant ainsi une intégration harmonieuse au sein de la structure.
- ▶ Le **contrat de séjour** formalise la relation entre l'établissement et la personne accueillie en précisant les engagements réciproques et les conditions d'accompagnement.
- ▶ Le **règlement de fonctionnement** définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et des libertés de chacun.
- ▶ Un **médiateur/conciliateur** : il s'agit d'une personne qualifiée qui intervient en cas de conflit entre l'usager, son entourage, l'établissement. La liste des personnes qualifiées est établie par département conjointement par l'Agence régionale de santé, la Préfecture et le Conseil Départemental. Cette liste est affichée dans chaque EHPAD.
- ▶ Le **Conseil de Vie Sociale (CVS)**, institué conformément à la Loi du 2 janvier 2002, aux Décrets 2004-287 du 25 mars 2004 et 2022-688 du 25 avril 2022, instance composée de représentants des résidents, des familles et du personnel de l'établissement, le conseil de la vie sociale donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions liées au fonctionnement de l'établissement : qualité des prestations, amélioration du cadre de vie... Son rôle est consultatif. Chaque EHPAD veille à assurer un fonctionnement régulier et participatif de son Conseil de Vie Sociale, avec une diffusion des comptes rendus et un accompagnement à la formation et à l'information des membres pour favoriser l'exercice effectif de leurs missions.

Un **Conseil de Vie Sociale territorial** constitué de représentants de chaque CVS local est en place au sein du GHT Navarre Côte Basque.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
1.2.5	Renforcer l'accessibilité et la lisibilité des voies de recours	1.2.5.1	Garantir la mise à disposition, la visibilité et l'actualisation des informations relatives aux voies de recours (affichage des personnes qualifiées, modalités de saisine de la direction et du CVS), dans des lieux identifiés et accessibles
		1.2.5.2	Développer des supports pédagogiques adaptés (langage simplifié, supports visuels) et organiser des temps d'explication dédiés aux résidents et à leurs proches, avec possibilité d'un accompagnement individualisé si nécessaire
1.2.6	Améliorer l'identification et l'accessibilité des représentants en CVS	1.2.6.1	Intégrer une présentation formalisée du CVS dans le parcours d'accueil des nouveaux résidents et de leurs familles (temps dédié, livret d'accueil, réunion d'information)
		1.2.6.2	Intégrer une présentation formalisée du CVS dans le parcours d'accueil des nouveaux résidents et de leurs familles (temps dédié, livret d'accueil, réunion d'information)
1.2.7	Consolider l'exercice effectif du rôle de porte-parole	1.2.7.1	Structurer les modalités de recueil des attentes et doléances (boîte à idées, modalités de contact identifiées, éventuelle adresse dédiée), avec clarification du circuit de traitement

DIRECTIVES ANTICIPÉES ET PERSONNE DE CONFIANCE

Les résidents sont également accompagnés pour formaliser leurs **directives anticipées** et désigner leur **personne de confiance**.

Conformément à la Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la Loi du 2 février 2016 dite Claeys-Leonetti, chaque personne accueillie en EHPAD doit être invitée à désigner une personne de confiance et à rédiger des directives anticipées.

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance conformément à l'article L.1111-6 du Code de la santé publique. Cette faculté constitue un droit et non une obligation. Toutefois, pour les personnes faisant l'objet d'une mesure de protection juridique portant sur les biens, la désignation de la personne de confiance est subordonnée à l'accord préalable du juge des tutelles.

La personne de confiance remplit deux fonctions principales :

- ▶ Lorsque la personne accompagnée reste en capacité de s'exprimer, elle l'accompagne dans ses décisions relatives à sa santé et à ses soins.
- ▶ Lorsque la personne n'est plus en mesure de manifester sa volonté, elle devient l'interlocuteur privilégié de l'équipe médicale afin de témoigner des souhaits, des volontés et des convictions de la personne qu'elle représente.

Les **directives anticipées** permettent quant à elles d'exprimer par écrit les volontés relatives à la fin de vie, aux traitements ou à leur limitation, lorsque la personne accompagnée ne peut plus les formuler elle-même.

L'information et l'accompagnement des résidents dans la désignation d'une personne de confiance ainsi que dans la rédaction de leurs directives anticipées participent à la reconnaissance de leur volonté et à la sécurisation de leur parcours de soins.

Les travaux du groupe territorial ont mis en évidence l'importance de renforcer systématiquement cette information dès l'admission et lors des réévaluations du projet personnalisé, en tenant compte des particularités liées aux personnes sous mesure de tutelle, afin de garantir que ces choix reposent sur une décision libre et éclairée de la personne, formalisée et tracée dans son dossier.

Les échanges ont également souligné la nécessité de renforcer la compréhension de ces dispositifs par les résidents, leurs proches et les professionnels, notamment en renforçant également l'information des familles, en clarifiant la distinction entre personne de confiance et personne à prévenir, en sécurisant les modalités de formalisation et des documents, et en veillant à la prise en compte effective de la personne de confiance dans les décisions de soins lorsque la situation l'exige.

Dans une logique d'amélioration continue, les établissements s'engagent à développer des actions d'information et de sensibilisation adaptées aux résidents et aux familles, et à encourager l'anticipation des choix de la personne, notamment par la promotion de la rédaction des directives anticipées et par la réévaluation régulière de ces dispositions en fonction de l'évolution de la situation de chacun.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
1.2.2	Garantir des décisions de soins éclairées dans le respect des souhaits du résident	1.2.2.1	Renforcer l'information autour des directives anticipées par l'accompagnement médical
		1.2.2.2	Utiliser les outils communs GHT d'information autour de la personne de confiance
		1.2.2.3	Insérer dans les supports GHT l'information spécifique aux personnes sous mesure de protection juridique à ce sujet
		1.2.2.4	Former les équipes aux mesures de protection
		1.2.2.5	S'assurer de la conformité du formulaire de la désignation par la co-signature des parties (résident et personne de confiance)

Cet accompagnement permet de favoriser et sécuriser le recueil, la traçabilité et la prise en compte des directives anticipées dans les situations de soins, tout en renforçant la qualité du dialogue avec les personnes accompagnées et leurs proches.



← Salle à Manger

III. LE PROJET DE VIE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES : CONSOLIDER UN ACCUEIL PERSONNALISÉ ET INDIVIDUALISÉ



1. LE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ (PAP)

Conformément à la Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, chaque résident doit bénéficier d'un projet d'accompagnement personnalisé (PAP), véritable outil de référence du parcours de vie et de soins.

Élaboré dans les semaines suivant l'admission, il résulte d'un travail concerté associant la personne accompagnée, et/ou son représentant légal, sa famille s'il le souhaite, l'équipe pluridisciplinaire et, le cas échéant, les partenaires extérieurs intervenant dans la prise en charge tel le médecin traitant.

Le Projet d'Accompagnement Personnalisé constitue le cadre de référence permettant de structurer l'accompagnement individualisé de chaque résident, en intégrant ses attentes, ses besoins, ses habitudes de vie et ses objectifs personnels.

Les travaux du groupe territorial ont souligné que le PAP représente un outil central pour garantir la prise en compte effective des préférences et des choix de la personne, ainsi que pour ajuster les pratiques professionnelles aux évolutions de sa situation.

Les échanges ont néanmoins mis en évidence la nécessité de renforcer l'association systématique du résident à l'élaboration, à la révision et à l'évaluation de ce projet, et la proposition d'associer un proche pour lui permettre une meilleure compréhension des besoins du résident, et d'assurer une réévaluation annuelle de ce projet personnalisé.

Dans cette perspective, les établissements s'engagent à consolider les modalités de co-construction du PAP, à structurer les temps d'évaluation réguliers permettant son actualisation, et à renforcer l'appropriation de cet outil par l'ensemble des professionnels afin de garantir un accompagnement cohérent, coordonné et pleinement centré sur la personne.

Le projet de vie de la personne accompagnée a pour objectif de garantir sa liberté de choix, le respect de sa volonté et sa participation active aux décisions qui la concernent, dans une logique d'autodétermination.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
2.1.1	Structurer l'élaboration précoce du PAP lors de l'admission	2.1.1.1	Mettre en place un entretien d'accueil approfondi (résident / famille / référent) dans les meilleurs délais suivant l'entrée
		2.1.1.2	S'assurer systématiquement d'un temps d'échanges avec le référent légal, les proches du résident dans le cadre de l'élaboration du PAP
		2.1.1.3	Mettre en place des supports accessibles (version simplifiée, pictogrammes si besoin) pour favoriser l'expression des choix
2.1.2	Améliorer le suivi et l'appropriation du PAP par les équipes	2.1.2.1	Désigner un professionnel référent PAP chargé du suivi et des actualisations pour chaque résident
		2.1.2.2	S'assurer de la révision annuelle du PAP par la mise en place d'un place d'un planning de révision annuelle
2.1.3	Développer l'utilisation d'outils « histoire de vie » pour personnaliser l'accompagnement	2.1.3.1	Systématiser l'anamnèse du résident dans chaque PAP (biographie, événements marquants, goûts, habitudes sociales et culturelles) dans les 3 premiers mois suivant l'admission

2. AMELIORER DURABLEMENT LA QUALITÉ DE VIE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

Les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque placent l'amélioration durable de la qualité de vie des personnes accompagnées au coeur de leurs pratiques, en s'appuyant sur la personnalisation de l'accompagnement, la participation active des résidents et de leurs proches, et l'adaptation continue des réponses aux besoins, attentes et choix de vie exprimés. Le recueil et l'actualisation régulière des habitudes de vie, intégrés au projet d'accompagnement personnalisé, constituent un levier essentiel pour ajuster les pratiques professionnelles et mettre en oeuvre des actions de prévention adaptées aux risques identifiés et aux besoins spécifiques de chaque personne.

Dans cette perspective, les établissements développent des démarches de prévention visant à favoriser le maintien de l'autonomie, la préservation des capacités fonctionnelles et cognitives, la prévention de la dénutrition, des chutes, de l'isolement social et des situations de maltraitance. Les dispositifs favorisant l'expression et la participation des résidents et des familles, notamment à travers les temps d'échanges, les enquêtes de satisfaction et le fonctionnement du Conseil de la Vie Sociale, contribuent

également à repérer précocement les difficultés et à ajuster les réponses proposées.

Les dispositifs favorisant l'expression et la participation des résidents et des familles sont développés à travers les temps d'échanges, les enquêtes de satisfaction et le fonctionnement du Conseil de la Vie Sociale, dont les retours alimentent les instances qualité et les plans d'actions d'amélioration. Parallèlement, les établissements veillent à soutenir l'autonomie, le maintien des capacités et la participation sociale des résidents, en proposant des activités adaptées et en ajustant les organisations aux rythmes de vie et aux préférences de chacun.

L'ensemble de ces démarches, fondées sur l'écoute des personnes accompagnées, et l'évaluation régulière des actions engagées, contribue à garantir un accompagnement individualisé, respectueux des droits et des choix de vie, et à inscrire durablement la qualité de vie des résidents au coeur du projet d'établissement.

3. SECURISER LES PARCOURS ET LES CONDITIONS DE VIE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES EN RENFORÇANT LA PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE

Toute personne accompagnée en EHPAD bénéficie du droit fondamental à la protection et à la sécurité, dans le respect de sa dignité, de son intégrité, de ses libertés individuelles et de son projet de vie.

Dans le respect de la stratégie nationale de lutte contre les maltraitances 2024-2027 et prévues dans le cadre de la loi dite « bien-vieillir », les EHPAD du GHT placent la promotion de la bientraitance et la prévention de toute forme de maltraitance au coeur de leur projet d'établissement, en cohérence également avec la réglementation nationale relative à la protection des personnes âgées et vulnérables, les recommandations de la Haute Autorité de Santé et la Politique de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance du GHT Navarre Côte Basque.

La bientraitance est entendue comme une culture partagée, fondée sur le respect de la dignité, des droits, des choix et de l'autonomie de chaque résident, et reposant sur une individualisation permanente de l'accompagnement tout au long du parcours de vie.

Les établissements du GHT Navarre Côte Basque veillent ainsi à créer un environnement sécurisant, respectueux et attentif, favorisant l'expression de la personne accompagnée, la prise en compte de sa parole et de celle de ses proches, ainsi que l'exercice effectif de ses droits (information adaptée, consentement éclairé, désignation de la personne de confiance, directives anticipées). Ils mettent en oeuvre l'ensemble des moyens nécessaires pour garantir la sécurité physique, psychologique, morale, juridique et sanitaire des résidents, tout en veillant à ce que les mesures mises en place soient proportionnées, individualisées et régulièrement réévaluées.

À ce titre, les EHPAD du GHT s'engagent à prévenir, détecter et signaler toute situation de maltraitance, de négligence ou de violence, à assurer la prévention des risques majeurs (chutes, fugues, incendies, infections), à adapter l'environnement et la surveillance à l'état de santé de chaque résident et à garantir la protection juridique et administrative des personnes accompagnées, notamment lorsqu'elles bénéficient d'une mesure de protection.

Dans une logique de transparence et de sécurisation des parcours, les EHPAD veillent à informer de manière lisible et accessible les résidents, leurs proches et les professionnels sur les dispositifs de saisine externes mobilisables en cas de difficulté, de suspicion de maltraitance ou de situation de détresse.

À ce titre, **ALMA 64 – BP 90502 – 64010 PAU Cedex** est référencée comme autorité extérieure indépendante pour le département des Pyrénées-Atlantiques et identifiée comme ressource de recours.

Cette information doit être utilement complétée par la communication du **3133**, numéro national dédié à la lutte contre les maltraitances envers les personnes âgées et adultes en situation de handicap, ainsi que du **3114**, numéro national de prévention du suicide, accessible 24h/24.

La diffusion de ces repères participe à renforcer la vigilance collective, l'expression des droits des usagers et la protection effective des personnes accueillies, dans une dynamique d'amélioration continue des pratiques et de promotion de la bientraitance.

Conformément aux obligations réglementaires en matière de gestion des risques, les médecins coordonnateurs des établissements intègrent l'analyse annuelle des risques dans le Registre d'Analyse des Risques et des Actions (RAMA), incluant

notamment les risques de chutes, de fugues et les événements indésirables associés aux soins et à l'accompagnement. Le RAMA est adressé aux autorités de tarification (ARS et Conseil départemental).

Dans une logique d'amélioration continue, les établissements poursuivent le développement des démarches de prévention, la formation des professionnels, l'analyse des pratiques et les retours d'expérience, afin de concilier au mieux protection, sécurité et respect des libertés individuelles.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
1.3.1	Prévenir, détecter et signaler toute forme de maltraitance	1.3.1.1	Déployer une cartographie des risques de maltraitance
		1.3.1.2	Formaliser un circuit de signalement (interne/externe)
		1.3.1.3	Intégrer dans le plan de formation des sensibilisations régulières au repérage et au signalement des situations de maltraitance (physique, psychologique, financière, institutionnelle)
		1.3.1.4	Renforcer la communication autour de la prévention maltraitance et suicide (31 33 et 31 14)
1.3.2	Renforcer la promotion de la bientraitance	1.3.2.1	Désigner un référent bientraitance par établissement.
		1.3.2.2	Construire un plan de formation polaire (nouveaux arrivants + recyclage et intégrer la bientraitance dans le parcours d'intégration
		1.3.2.3	Faire intervenir les médecins et IPA de l'EMOG pour sensibiliser aux bonnes pratiques sur site
		1.3.2.4	Sensibiliser les équipes au caractère révisable du consentement en l'inscrivant dans les pratiques
1.3.3	Renforcer la sécurité physique et environnementale	1.3.3.1	Intégrer dans le RAMA l'analyse des risques (chute, fugues , ...)
		1.3.3.2	Mettre à jour le PAP en intégrant le plan de prévention individualisé

LE DISPOSITIF « LANCEUR D'ALERTE »

Conformément aux dispositions de la Loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 dite "Loi Sapin II", renforcées par la Loi n° 2022-401 du 21 mars 2022, le Décret n° 2022-1284 du 3 octobre 2022 mais aussi les dispositions du Code général de la fonction publique applicable aux professionnels des EHPAD publics (articles L. 135-1 à L. 135-5), les établissements du GHT mettent en place un dispositif de recueil et de traitement des signalements émis par les lanceurs d'alerte.

Ce dispositif permet à tout professionnel, de bonne foi et sans contrepartie financière, de signaler des faits susceptibles de constituer un crime, un délit, une violation grave et manifeste de la loi ou du règlement, ou une menace ou un préjudice grave pour l'intérêt général, dont il aurait eu personnellement connaissance dans le cadre de ses fonctions.

Les établissements garantissent la confidentialité de l'identité du lanceur d'alerte, des personnes mises en cause et des informations recueillies, ainsi que la protection contre toute mesure de représailles. Les modalités de signalement, internes ou externes, sont formalisées et portées à la connaissance de l'ensemble des professionnels du GHT, dans une démarche de transparence, d'éthique et de sécurisation des pratiques, au service de la qualité de l'accompagnement et de la protection des personnes accueillies.

1.3.4	Déployer le dispositif de signalement et de protection des lanceurs d'alerte et apporter toutes informations nécessaires	1.3.4.1	Formaliser et diffuser une procédure et un circuit de signalement interne et externe
		1.3.4.2	Mettre à disposition des documents explicatifs sur le rôle et la protection du lanceur d'alerte

4. LA PLACE DU QUESTIONNEMENT ÉTHIQUE

Les EHPAD du GHT placent la réflexion éthique au plus près du terrain, en s'appuyant prioritairement sur les professionnels de proximité. Aides-soignants, infirmiers, médecins coordonnateurs, psychologues, cadres de santé, agents hôteliers ou équipes d'animation sont au contact quotidien des personnes accompagnées et de leurs familles. Ils connaissent leur histoire, leurs habitudes, leurs fragilités, mais aussi leurs ressources et leurs souhaits. Ce sont eux qui identifient, souvent en premier, les tensions ou les dilemmes qui émergent dans l'accompagnement : respect du rythme de la personne, articulation entre sécurité et liberté, prise en compte de la parole des proches, ajustement des soins à l'évolution de l'état de santé.

Ancrer la réflexion éthique dans les pratiques permet de partir des situations vécues et non de principes abstraits. Cette approche favorise des réponses adaptées, nuancées et collectivement construites, tenant compte à la fois du cadre réglementaire, des recommandations professionnelles et de la singularité de chaque situation. Elle contribue également à renforcer la cohésion des équipes en offrant un espace structuré de dialogue, où chacun peut exprimer ses questionnements, partager ses doutes et participer à une décision éclairée et argumentée.

Cette question éthique revêt une importance particulière dans certaines situations sensibles. Elle est centrale dans les accompagnements de fin de vie, où se posent des enjeux liés au respect de la volonté de la personne, à la proportionnalité des soins, au soulagement de la souffrance et à l'accompagnement des proches.

Elle est également déterminante lorsqu'il s'agit d'envisager ou d'évaluer des restrictions à la liberté d'aller et venir, qui doivent toujours être pensées comme proportionnées, temporaires et justifiées par la protection de la personne, dans le respect de ses droits fondamentaux.

Enfin, la réflexion éthique constitue un levier essentiel de soutien aux équipes confrontées à des situations complexes, émotionnellement éprouvantes ou génératrices de tensions, en leur permettant de prendre du recul, de sécuriser leurs pratiques et de prévenir l'isolement professionnel.

La dynamique locale s'enrichit du soutien du Groupe de réflexion éthique du GHT Navarre Côte Basque, ressource transversale pour l'ensemble des établissements du groupement. Ce groupe favorise les échanges interdisciplinaires, le croisement des regards et le partage d'expériences entre structures. Il apporte un appui méthodologique, propose des repères communs et contribue à diffuser une culture partagée de la réflexion éthique, tout en respectant les spécificités de chaque établissement.

Concrètement, des réunions de concertation éthique peuvent être organisées à l'initiative des équipes ou de la direction, en lien étroit avec les médecins coordonnateurs et les psychologues des unités.

Ces temps dédiés permettent d'analyser collectivement des situations relatives à la fin de vie, au consentement aux soins, aux limitations ou arrêts de traitement, aux restrictions de liberté d'aller et venir, ou plus largement au respect des droits des personnes accompagnées.

Ils visent à éclairer la décision, à garantir la cohérence des pratiques et à s'assurer que les choix retenus soient conformes aux valeurs de l'établissement, au cadre légal et, autant que possible, à la volonté et à l'intérêt de la personne concernée.

Le Groupe de réflexion éthique (GRE) du GHT Navarre Côte Basque peut ainsi être saisi par tout professionnel par l'adresse mail suivante :

groupe-ethique@ch-cotebasque.fr

Sa mission est :

- ▶ De porter une analyse de nature éthique et de donner des avis sur des situations de soins, a posteriori et «à chaud». Il peut être saisi par tout membre du personnel ou par tout usager (par l'intermédiaire de la CDU, par courrier auprès d'un des membres ou par mail). Les premiers éléments de réponse sont apportés dans le mois qui suit la demande pour les situations a posteriori, et dans les cinq jours ouvrés pour les demandes «à chaud».
- ▶ D'organiser des actions d'information ou de formation du personnel sur l'éthique de la santé : cafés éthiques, conférences.
- ▶ De gérer la base documentaire Intranet : bibliothèque de référence, actualité, travaux du GRE.

Cette démarche, centrée sur le sens du soin et du prendre soin, contribue à renforcer la bientraitance institutionnelle, la qualité des accompagnements et le soutien des professionnels face aux dilemmes qu'ils rencontrent dans leur pratique quotidienne.

Elle s'inscrit également pleinement dans le cadre de la Charte éthique et accompagnement du grand âge, élaborée par l'Espace de réflexion éthique d'Ile-de-France en 2021 sur demande du Ministère en charge de l'autonomie.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
2.4.1	Structurer une culture institutionnelle du questionnement éthique	2.4.1.1	Diffuser une charte ou des repères éthiques institutionnels
		2.4.1.2	Faire appel au groupe de réflexion éthique pour sensibiliser les professionnels au travers de temps d'échanges
		2.4.1.3	Organiser des réunions régulières de réflexion éthique pluridisciplinaires (situations complexes, décisions difficiles)
		2.4.1.4	Formaliser la traçabilité des avis ou réflexions issues de ces rencontres et les intégrer dans les PAP
		2.4.1.5	Inscrire dans le plan de formation l'accès à des formations ou analyses de pratiques à visée éthique

5. HARMONISER ET DYNAMISER LE PROJET CULTUREL ET D'ANIMATION AU SEIN DES STRUCTURES

Le projet culturel et d'animation constitue une composante importante du projet des EHPAD, participant pleinement à la qualité de vie, au bien-être et à la dignité des personnes accompagnées. Au-delà de la proposition d'activités, il s'inscrit dans une démarche globale visant à reconnaître chaque résident comme une personne à part entière, porteuse d'une histoire, d'habitudes de vie, de centres d'intérêt et de besoins spécifiques, qui doivent être pris en compte dans l'organisation quotidienne de l'accompagnement.

Dans un contexte marqué par l'évolution des profils accueillis, caractérisée notamment par une augmentation des situations de dépendance et des troubles cognitifs, l'animation et l'accès à la vie culturelle représentent des leviers essentiels pour maintenir les capacités physiques, cognitives et relationnelles, prévenir l'isolement et favoriser le sentiment d'utilité sociale. Ils contribuent également à préserver les repères temporels et identitaires des résidents, tout en soutenant les relations avec les familles et les proches.

Le projet culturel et d'animation repose ainsi sur une approche à la fois personnalisée, collective et territoriale, articulée avec les projets personnalisés, mobilisant l'ensemble des professionnels, les bénévoles, les partenaires culturels et associatifs, ainsi que les familles. Il vise à renforcer l'ouverture de l'établissement sur son environnement, à développer des actions culturelles accessibles à tous et à promouvoir la participation active des résidents dans la construction des activités proposées. Il a pour objectifs de :

1. **Maintenir le lien social et l'ouverture sur l'extérieur**
2. **Stimuler les capacités physiques et cognitives**
3. **Favoriser l'épanouissement et la citoyenneté des résidents**

Les travaux du groupe territorial incluant les résidents, les représentants des familles en Conseil de Vie Sociale et les animatrices des EHPAD ont mis en évidence une dynamique d'animation globalement active, diversifiée et reconnue positivement par les parties prenantes.

L'offre des EHPAD repose sur un socle d'activités collectives régulières et planifiées (loto, ateliers mémoire, chant, fêtes locales, sorties, jeux saisonniers, restaurant parfois) complété par des interventions à visée thérapeutique (musicothérapie, médiation

animale, expression corporelle, ateliers esthétiques), traduisant la volonté des équipes d'adapter les propositions aux besoins des résidents.

Toutefois, dans un contexte d'augmentation des troubles cognitifs et de la dépendance, le groupe souligne la nécessité de développer davantage l'individualisation des animations.

La présence d'initiatives innovantes locales (Medimouv au sein des EHPAD de l'EPS Garazi, Tover Tafel au sein de l'EHPAD de Sare, de projets Snoezelen, la médiation équine, ou des balades virtuelles) ainsi que la mise en place d'actions intergénérationnelles sur certains sites témoignent d'une réelle capacité d'innovation et d'ouverture vers l'extérieur.

Néanmoins, ces expériences restent inégalement réparties. Leur duplication et mutualisation à l'échelle des établissements constituent ainsi un axe d'amélioration.

Le groupe relève par ailleurs une implication effective dans les appels à projets culturels et l'activation de leviers de financement (dont le fonds de dotation du GHT), traduisant un engagement dans la diversification de l'offre.

Pour autant, des tensions financières persistent pour certaines activités attendues dont le coût est un frein (médiation animale, équithérapie), ce qui conduit à préconiser la recherche de financements complémentaires et la mutualisation des réponses aux appels à projets, ainsi que le développement de partenariats avec les clubs service.

Sur le plan organisationnel, la présence de bénévoles encadrés par chartes et conventions constitue un point d'appui solide, tout comme la qualité de la communication interne lors des événements (tableaux d'organisation, staff) et l'existence d'outils de communication (gazettes, affichages, CVS).

Enfin, malgré l'engagement des équipes, plusieurs contraintes de ressources humaines et d'organisation sont relevées: absence de co-animation avec les soignants,

limitation des animations le week-end ou lors des congés et difficultés logistiques pour certaines sorties. Dans ce contexte, le groupe préconise d'étudier des solutions de renfort (formations des soignants) et de mutualisation, et de mieux intégrer l'animation dans le projet personnalisé avec une évaluation qualitative des impacts.

Dans l'ensemble, les constats posés traduisent une base d'animation solide, investie et largement reconnue par les résidents et leurs familles, qui expriment une satisfaction globale quant à la diversité des activités proposées et à l'engagement des équipes.

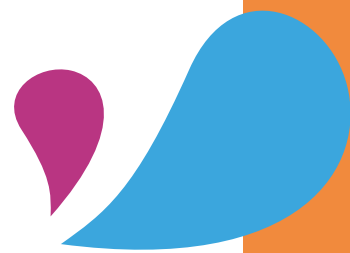
Cette dynamique positive constitue un socle très favorable, qui cherche toutefois à gagner en lisibilité et en équité territoriale par une meilleure structuration et coordination des pratiques.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
2.5.1	Structurer une culture institutionnelle du questionnement éthique	2.5.1.1	Mettre ou remettre en place la commission animation par structure permettant d'impliquer les résidents
		2.5.1.2	Formaliser le fonctionnement des commissions locales dans chaque EHPAD permettant une coordination inter-EHPAD (niveau GHT) pour partager les pratiques
		2.5.1.3	Créer un réseau des animateurs avec réunions périodiques
		2.5.1.4	Élaborer un référentiel commun du projet d'animation
2.5.2	Renforcer l'évaluation des animations	2.5.2.1	Tracer dans chaque PAP le bilan quantitatif mais aussi qualitatif avec une psychologue des activités proposées
2.5.3	Mutualiser et diffuser les pratiques innovantes	2.5.3.1	Élaborer des fiches ateliers partagées entre établissements
		2.5.3.2	Organiser des rencontres inter-EHPAD (Olympiades, ...)
		2.5.3.3	Étudier la duplication/mutualisation des dispositifs innovants sur les 9 sites
2.5.4	Renforcer la continuité de l'animation	2.5.4.1	Formaliser un plan de continuité de l'animation en cas d'absence (Étudier des solutions de mutualisation des animateurs de sites) et développer la formation des professionnels aux activités occupationnelles
2.5.5	Développer les partenariats et le bénévolat	2.5.5.1	Structurer le recensement des compétences bénévoles (familles, résidents, professionnels)
		2.5.5.2	Renforcer les partenariats locaux facilitant la participation sociale
2.5.6	Sécuriser et diversifier les financements	2.5.6.1	Renforcer et mutualiser les réponses aux appels à projets culturels
		2.5.6.2	Renforcer la communication sur les besoins de soutien aux activités et mobiliser le fonds de dotation



**IV. LE PROJET
MÉDICO-SOIGNANT
DES EHPAD DU GHT
NAVARRE CÔTE
BASQUE :
PRÉSERVER
L'AUTONOMIE
ET PRÉVENIR LES
RISQUES LIÉS À LA
SANTÉ**



Les EHPAD accueillent un nombre croissant de résidents polypathologiques, exposés à un risque majoré de dénutrition et de décompensations aiguës, ce qui renforce les exigences de surveillance clinique. Par ailleurs, la complexité et la multiplicité des traitements nécessitent une sécurisation rigoureuse du circuit du médicament ainsi qu'une organisation structurée de la prévention des risques médicamenteux. Cette évolution s'accompagne aussi d'un renforcement des actions de prévention au quotidien (dénutrition, chutes, escarres, hygiène...), afin de limiter les complications et de préserver l'autonomie et la qualité de vie.

Dans ce contexte, les établissements doivent consolider leurs organisations de soins, formaliser et coordonner les démarches de prévention, intensifier la coopération avec la médecine de ville et les services hospitaliers, et renforcer les compétences en gériatrie ainsi que le travail pluridisciplinaire. La formation continue constitue un levier essentiel pour actualiser les connaissances, homogénéiser les pratiques et sécuriser la prise en charge globale, continue et adaptée des résidents.

1. STRUCTURER ET OPTIMISER L'ORGANISATION MÉDICO-SOIGNANTE

Afin de garantir la qualité, la continuité et la sécurité des parcours de soins des personnes accompagnées, les établissements structurent et optimisent leurs organisations médico-soignantes dans une logique de professionnalisation des équipes, de coordination territoriale et de gradation des prises en charge lorsque la situation le requiert.

La professionnalisation des agents constitue un levier majeur de cette organisation. À ce titre, les fiches de poste font l'objet d'actualisations régulières afin de préciser les missions, responsabilités et champs de compétences de chacun. Un plan pluriannuel de formation continue est déployé pour accompagner l'évolution des pratiques professionnelles et renforcer les compétences en gériatrie, notamment en matière de prévention des risques, de prise en charge des troubles cognitifs, de soins palliatifs, de nutrition et de gestion des situations d'urgence.

Par ailleurs, les parcours d'intégration et de tutorat des nouveaux professionnels ont vocation à être consolidés, conformément aux orientations du projet territorial du GHT 2023-2028, afin de sécuriser la prise de poste et de favoriser l'appropriation des organisations institutionnelles.

Les établissements veillent également à consolider une offre de soins diversifiée et graduée, permettant d'adapter les réponses aux besoins évolutifs des résidents. L'articulation entre les différents niveaux d'accompagnement et unités spécialisées est ainsi renforcée afin de garantir des orientations internes cohérentes et adaptées à l'évolution de l'état de santé des personnes accompagnées.

L'organisation des prises en charge nocturnes participe également à la sécurisation des parcours. La présence d'une équipe territoriale d'infirmiers de nuit sur une partie des EHPAD du GHT favorise la continuité des soins, l'évaluation des situations aiguës et la coordination des orientations nécessaires. En complément, des protocoles d'anticipation des situations urgentes ainsi que des conventions de partenariat avec l'HAD sont développés afin de limiter les hospitalisations évitables et d'apporter des réponses graduées aux besoins des résidents.

L'inscription des EHPAD dans la filière gériatrique du GHT constitue par ailleurs un levier structurant pour fluidifier les parcours des personnes âgées. Elle s'appuie sur une coopération territoriale étroite permettant de sécuriser les orientations, de faciliter l'accès aux expertises spécialisées et de renforcer la continuité des prises en charge. Cette organisation intégrée conforte la place des EHPAD dans un parcours gériatrique coordonné et gradé au service des besoins des résidents.

Lorsque l'état de santé du résident le nécessite, les hospitalisations programmées sont privilégiées chaque fois que possible afin de limiter le recours aux services d'urgence. Lorsque le passage par les urgences s'avère incontournable, une fiche de liaison complète accompagne la personne afin d'assurer la transmission des informations médico-soignantes indispensables à la continuité des soins.

Dans son ensemble, cette organisation vise à garantir la continuité, la fluidité et la sécurisation des parcours des personnes âgées, en fonction de l'évolution de leur état de santé et de leur niveau de dépendance.

1.1 PARTENARIATS ET COOPÉRATIONS INTERNES ET EXTERNES

Les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque s'inscrivent dans une démarche volontariste de structuration et d'optimisation de l'organisation médico-soignante, en s'appuyant sur des coopérations internes et externes formalisées. Cette dynamique constitue un levier déterminant pour sécuriser les parcours de santé, renforcer la qualité et la continuité des soins, et adapter de manière réactive les réponses aux besoins de plus en plus complexes des personnes âgées accompagnées.

En consolidant les modalités de coordination entre professionnels, services et partenaires du territoire, cette organisation favorise la lisibilité des circuits de prise en charge, la réactivité face aux situations à risque et la gradation des réponses. Elle repose sur des collaborations structurées, suivies et régulièrement évaluées, permettant d'inscrire durablement les établissements dans une logique de coopération territoriale au service des résidents.

A. COOPÉRATIONS INTERNES

À l'échelle interne, les coopérations des EHPAD avec les autres établissements du GHT (Centre Hospitalier de la Côte Basque, Centre Hospitalier de Saint-Palais et EPS Garazi) permettent le partage d'expertises, la mutualisation de ressources spécialisées, la coordination des admissions et des retours d'hospitalisation ainsi que le développement de projets communs contribuant à la continuité et à la fluidité des parcours.

Le Pôle inter-établissements de gériatrie du GHT Navarre Côte Basque

L'inscription des EHPAD dans la filière gériatrique du GHT constitue un socle structurant favorisant la gradation des prises en charge et l'accès aux ressources spécialisées du territoire.

Les réunions médicales régulières de la filière, l'organisation de la cellule qualité de pôle incluant les médecins coordonnateurs, ainsi que le staff de pôle inter-établissements de la gouvernance participent à l'harmonisation des pratiques et à la diffusion d'une culture commune de qualité et de sécurité des soins.

Sous le pilotage de l'ARS, la gouvernance du pôle de gériatrie organise chaque année une présentation à destination des directions et des médecins coordonnateurs des EHPAD du « Réseau 64 », afin de valoriser les dispositifs gériatriques mobilisables. Ce temps dédié permet de préciser leurs modalités de saisine, de renforcer la lisibilité de l'offre territoriale et de faciliter le recours coordonné aux expertises du pôle de gériatrie du GHT.

Les réunions mensuelles des cadres de la filière gériatrique constituent un levier managérial fort pour le partage d'informations, l'anticipation des difficultés et le soutien aux équipes. De même, la commission des cas complexes permet l'analyse pluridisciplinaire de situations à forte criticité et l'élaboration de stratégies d'accompagnement sécurisées.

Les hôpitaux de jour gériatriques du GHT offrent aux résidents d'EHPAD un accès facilité à des bilans spécialisés et à des prises en charge ambulatoires adaptées à leur fragilité. Ils permettent d'anticiper les décompensations, d'ajuster les traitements et de soutenir les équipes des établissements, tout en évitant des hospitalisations complètes lorsque celles-ci ne sont pas nécessaires.

Au sein de l'EPS Garazi, l'organisation de consultations spécialisées publiques et privées représente un atout

majeur en facilitant l'accès rapide à l'expertise médicale spécialisée et en limitant les hospitalisations évitables. Le recours aux actes de radiologie sur site s'avère de surcroît un atout non négligeable pour les personnes âgées.

Le court séjour gériatrique du Centre Hospitalier de la Côte Basque apporte un appui essentiel pour les EHPAD en permettant des hospitalisations programmées ciblées, adaptées aux situations aiguës des résidents. Il favorise une prise en charge spécialisée rapide, sécurise les parcours et contribue à limiter les recours inappropriés aux services d'urgence.

Les consultations gériatriques, les consultations mémoire ou les consultations d'aide aux aidants (professionnels et familiaux) proposées par les équipes gériatriques du CHCB, ainsi que l'intervention de l'EMOG du CH de la Côte Basque ou du CH de Saint Palais, offrent également un appui pour les résidents, leurs proches ou les aidants professionnels des EHPAD.

Le dispositif Pilot'Age du Centre Hospitalier de la Côte Basque

Le recours au dispositif Pilot'Age constitue un levier précieux pour les EHPAD, les médecins coordonnateurs et les médecins traitants des résidents, en facilitant l'accès rapide à une expertise gériatrique spécialisée pour les situations complexes. Il permet de sécuriser les décisions médicales, d'optimiser les prises en charge et d'appuyer les médecins coordonnateurs dans leur rôle de coordination médicale.

Pour les médecins traitants, ce dispositif offre un appui clinique expert favorisant l'ajustement des stratégies thérapeutiques et la prévention d'hospitalisations non programmées lorsque des alternatives peuvent être mises en oeuvre en EHPAD.

Au-delà des établissements du GHT, Pilot'Age constitue également un atout pour les personnes âgées vivant à domicile ainsi que pour les EHPAD du territoire

n'appartenant pas au groupement, en leur permettant d'accéder à une expertise gériatrique territoriale structurée. Cette articulation renforce la coordination, favorise le maintien des personnes âgées dans leur lieu de vie lorsque cela est pertinent et contribue à la fluidité des parcours gériatriques à l'échelle du territoire.

Les équipes mobiles territoriales du GHT constituent également des ressources internes majeures :

Les Equipes Mobiles de Gériatrie (EMOG)

Les équipes mobiles de gériatrie (EMOG), présentes au Centre Hospitalier Côte Basque à Bayonne et au Centre Hospitalier de Saint-Palais, apportent une expertise gériatrique spécialisée dans l'évaluation globale des situations complexes (notamment dans le cadre de consultations mémoire), l'optimisation des prises en charge thérapeutiques et la prévention des décompensations aiguës. Elles soutiennent les équipes dans la décision médicale, sécurisent les parcours de soins et contribuent à prévenir les hospitalisations évitables grâce à la mise en place d'orientations adaptées et anticipées.

La collaboration avec ces équipes permet également de développer des consultations d'aide aux aidants, renforçant ainsi l'accompagnement des proches.

Equipe Mobile de soins palliatifs (EMSP)

L'intervention de l'équipe mobile de soins palliatifs représente un appui essentiel pour les EHPAD, en apportant une expertise spécialisée dans l'évaluation et la prise en charge des symptômes complexes, notamment la douleur, ainsi que dans l'accompagnement des situations de fin de vie. Elle contribue également au soutien des équipes professionnelles et des proches, à la diffusion de la culture palliative et à la sécurisation des décisions médicales, favorisant ainsi le maintien du résident dans son lieu de vie lorsque cela correspond à son projet de soins et de vie.

Afin d'en renforcer l'appropriation par les équipes, une communication élargie de l'astreinte week-end de l'équipe mobile de soins palliatifs sera poursuivie. Il est également rappelé le recours nocturne possible via le 15 pour obtenir un avis du service de soins palliatifs.

Equipe Mobile d'Hygiène (EMH)

L'équipe mobile d'hygiène joue quant à elle un rôle déterminant dans la prévention du risque infectieux, l'accompagnement des EHPAD dans la gestion des situations épidémiques, la formation de leurs professionnels et l'amélioration continue des pratiques de prévention des infections associées aux soins.

Au-delà de l'appui structurant des équipes mobiles, l'appartenance au GHT Navarre Côte Basque offre aux EHPAD un accès privilégié à l'ensemble des expertises hospitalières du groupement, constituant un levier supplémentaire de sécurisation des parcours et de soutien aux équipes.

Autres pôles du Centre Hospitalier de la Côte Basque

Les EHPAD du GHT bénéficient de l'appui des autres pôles hospitaliers du groupement, constituant un atout

majeur pour la gestion des situations cliniques complexes et le renforcement de la qualité des prises en charge.

La diversité des expertises spécialisées disponibles (notamment en neuro-rééducation, plaies et cicatrisation, stomathérapie ou encore dans d'autres disciplines de recours) permet aux équipes médico-soignantes de sécuriser leurs décisions, d'affiner les stratégies thérapeutiques et de favoriser le maintien des résidents dans leur lieu de vie lorsque cela est pertinent.

Cette complémentarité entre le secteur sanitaire et médico-social contribue à fluidifier les parcours, à prévenir les hospitalisations évitables et à soutenir les professionnels d'EHPAD face à la complexité croissante des situations gériatriques. Elle constitue ainsi une véritable valeur ajoutée de l'organisation en GHT, au bénéfice direct des personnes accompagnées et de leurs proches.

Une action prioritaire visera à diffuser une cartographie actualisée de ces ressources auprès des EHPAD et des médecins traitants.

Un travail structuré est également engagé avec le SAMU et les urgences. Des formations des personnels soignants sont déjà déployées sur la majorité des EHPAD du GHT et seront prochainement étendues aux établissements relevant de l'EPS Garazi. Elles feront ensuite l'objet de recyclages.

Coordination interne et partenariale du circuit du médicament

La sécurisation du circuit du médicament constitue un axe majeur de coopération. Les EHPAD rattachés au Centre Hospitalier de la Côte Basque bénéficient de l'appui de la pharmacie hospitalière centrale qui contribue à la sécurisation des prescriptions, à l'analyse pharmaceutique, à la dispensation sécurisée des traitements et à l'accompagnement des équipes dans la gestion des thérapeutiques complexes.

Les autres EHPAD s'appuient sur des officines de ville partenaires avec lesquelles sont développées des organisations de coopération par convention, garantissant la continuité et la sécurité de la dispensation médicamenteuse ainsi que la coordination avec les médecins prescripteurs.

Ces dispositifs contribuent à renforcer la qualité et la traçabilité du circuit du médicament, à prévenir les erreurs médicamenteuses et à sécuriser les prises en charge thérapeutiques.

Télémédecine et télé-expertise

L'appartenance des EHPAD au GHT constitue un levier structurant pour le déploiement à l'échelle territoriale de la télémedicine et le renforcement de la télé-expertise déjà amorcée. Pour les EHPAD, ces outils offrent un accès plus rapide et sécurisé à des avis médicaux spécialisés, soutiennent la décision clinique des équipes et contribuent à la prévention des hospitalisations évitables. Ils participent ainsi pleinement à la continuité et à la gradation des soins, en particulier dans les zones à faible densité médicale, tout en renforçant l'intégration des établissements dans la filière gériatrique du territoire.

B. COOPERATIONS EXTERNES

Décloisonnement avec autres établissements du territoire GHT

Les EHPAD s'inscrivent dans une dynamique active de décloisonnement avec les établissements du territoire Navarre Côte Basque et les EHPAD du Réseau 64.

Dans cette logique, un travail en réseau est conduit avec les EHPAD du GHT, notamment autour de l'élaboration de protocoles communs entre médecins coordonnateurs, favorisant l'harmonisation des pratiques professionnelles et la diffusion des recommandations de bonnes pratiques.

Cette dynamique est renforcée par l'organisation d'une réunion annuelle avec l'ARS, la direction et des médecins du pôle de gériatrie avec les directions et les médecins coordonnateurs des EHPAD du territoire. Ce temps d'échanges permet de présenter les ressources spécialisées mobilisables au sein du GHT, d'en préciser les modalités de recours et de renforcer la lisibilité de l'offre gériatrique au bénéfice de la fluidité des parcours.

Les établissements participent également à des appels à projets communs (notamment sur le Sud Pays Basque : EHPAD et CCAS des villes d'Hendaye, d'Urrugne, de Saint-Jean-de-Luz ou pour le système d'information ESMS numérique avec les EHPAD du Réseau 64) et tous les EHPAD développent des coopérations avec les associations locales d'animation et les bénévoles, contribuant à l'ouverture des structures sur leur territoire.

Conforter les liens avec les collectivités, les professionnels de la ville au service d'une prise en charge coordonnée en EHPAD

Les professionnels de santé libéraux, en premier lieu les médecins traitants, occupent une place centrale dans le suivi médical des personnes accompagnées.

Le renforcement des liens avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) se déploie progressivement. Celles-ci viennent spontanément se présenter aux médecins du pôle. Elles constituent une ressource importante pour les EHPAD, notamment en territoire rural, en facilitant aussi la mobilisation d'un médecin traitant pour les résidents qui en sont dépourvus.

Les autres professionnels libéraux (masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, pédicures-podologues et intervenants paramédicaux) contribuent activement au maintien de l'autonomie et à l'adaptation des prises en charge et des conventions structurent ces relations.

Le déploiement du DPI unique TITAN, inscrit dans la dynamique ESMS numérique et développé territorialement, constitue un levier majeur de coordination et de partage d'information avec les officines de ville et les médecins traitants.

Les coopérations ville-hôpital se développent également autour d'initiatives territoriales telles que le programme ICOPE porté en lien avec la Ville d'Anglet et le DAC 64.

Développer le travail partenarial avec le réseau des acteurs locaux autour des soins en EHPAD

Les EHPAD s'appuient sur un réseau partenarial dense permettant une prise en charge globale, réactive et adaptée aux besoins des résidents.

► HAD – Santé Service

Le développement des coopérations avec l'HAD constitue un levier stratégique important. L'intervention de ces équipes renforce la continuité de la prise en charge médicale, y compris en période nocturne et lors des week-ends, sécurise la gestion des situations cliniques complexes et favorise le maintien des personnes accompagnées dans leur lieu de vie.

► Les Centres de Ressources Territoriaux (CRT)

Les Centres de Ressources Territoriaux (actuellement sur Baigorry, ou sur Saint-Martin-de-Seignanx) occupent une place structurante dans l'organisation des parcours. Les médecins gériatres du pôle ou des EHPAD sont en lien avec ces CRT et les professionnels afin d'optimiser les parcours et de les fluidifier. Ces coopérations permettent de renforcer le repérage précoce des fragilités, d'accompagner le maintien à domicile et de sécuriser les transitions vers l'EHPAD.

► SOS Médecins

Les liens avec SOS Médecins contribuent à la continuité de la réponse médicale non programmée sur le territoire.

► DAC 64 – ICA Santé 64

Le DAC 64 joue un rôle majeur dans la fluidité des parcours, notamment par la mobilisation des places d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation (HT-SH), contribuant à prévenir les réhospitalisations et les ruptures de parcours.

► Associations et visiteurs bénévoles

Les associations locales contribuent à la qualité de vie des résidents (médiation animale, activités culturelles, intergénérationnelles, stimulation cognitive). Les partenariats avec les associations de visiteurs bénévoles (Blouses Roses, VMEH...) participent activement à la lutte contre l'isolement social.

Le renforcement des liens avec les associations spécialisées (France Alzheimer, France Parkinson, France AVC) constitue un axe de développement prioritaire.

Ainsi, l'ensemble de ces actions concourt à structurer une organisation médico-soignante coordonnée, graduée et territorialisée, garantissant la fluidité des parcours, la continuité des soins et l'adaptation permanente des prises en charge à l'évolution de l'état de santé des personnes accompagnées.

L'ensemble des coopérations internes et externes renforce la complémentarité des expertises, la mutualisation des ressources et la sécurisation des parcours des résidents. Cette dynamique partenariale contribue directement à l'amélioration de la qualité des soins et de l'accompagnement, tout en soutenant les équipes face à la complexité croissante des situations et en inscrivant durablement les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque dans une logique territoriale coordonnée et intégrée.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
3.1.1	Renforcer la professionnalisation des équipes et la structuration des organisations médico-soignantes	3.1.1.1	Actualiser les fiches de poste afin de clarifier les missions, responsabilités et champs de compétences des professionnels
		3.1.1.2	Formaliser un parcours d'intégration des nouveaux professionnels pour sécuriser l'accompagnement (parcours d'intégration, tutorat, référents métiers)
		3.1.1.3	Renforcer les compétences spécialisées et les référents thématiques (douleur, nutrition, troubles cognitifs, prévention des chutes)
3.1.2	Déployer la télémédecine et télé-expertise au service de la coordination des soins	3.1.2.1	Structurer, uniformiser et déployer la télémédecine et télé-expertise sur tous les sites
3.1.3	Organiser et sécuriser les parcours	3.1.3.1	Élaborer des fiches ateliers partagées entre établissements
		3.1.3.2	Définir les modalités de recours (critères, circuits de sollicitation) et diffuser auprès des EHPAD et des médecins traitants
		3.1.3.3	Formaliser des critères et procédures de transfert entre unités selon l'évolution de l'état de santé et des besoins du résident
3.1.4	Optimiser la réponse aux urgences et l'accès aux soins spécialisés	3.1.4.1	Renforcer les liens Samu-EHPAD et intégrer les EHPAD de l'EPS Garazi aux formations déjà engagées
		3.1.4.2	Déployer l'accès aux HDJ à l'ensemble des EHPAD
		3.1.4.3	Structurer et renforcer les coopérations entre le pôle de gériatrie et le pôle de psychiatrie
3.1.5	Renforcer le déploiement territorial des partenariats	3.1.5.1	Étendre les coopérations déjà engagées avec les collectivités à l'ensemble du territoire
		3.1.5.2	Développer les liens avec France Alzheimer, France Parkinson, France AVC, VMEH, blouses roses et définir leurs modalités d'intervention au sein des EHPAD

1.2 LES LOCAUX DEDIÉS AU SOIN

Chaque EHPAD dispose d'unités structurées et identifiées, coordonnées par un médecin coordonnateur et un cadre de santé ou un infirmier coordinateur.

Les locaux dédiés aux soins sont adaptés aux exigences réglementaires : salle de soins, infirmerie dotée d'un local à usage pharmaceutique sécurisé, salles de rééducation ou d'activités thérapeutiques selon la configuration.

Les établissements veillent à ce que ces espaces favorisent la qualité et la sécurité des soins, tout en préservant la dimension de lieu de vie.

1.3 CONTINUITÉ DE PRISE EN CHARGE

Afin de garantir la continuité du parcours et la qualité de l'accompagnement, les professionnels assurent des transmissions régulières, écrites ou orales, et consignent dans le dossier informatisé de la personne accompagnée toutes les informations nécessaires à la continuité des soins. Chaque établissement a également mis en place une procédure graduée en lien avec la gestion de l'absentéisme, permettant de maintenir l'accompagnement des personnes accueillies dans les conditions les plus adaptées.

2. DEPLOYER UN PROJET DE SOINS INDIVIDUALISÉ ET COORDONNÉ

Les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque s'engagent à déployer pour chaque résident un projet de soins individualisé, coordonné et évolutif, fondé sur une analyse clinique régulière de la situation, des pathologies, des risques et des besoins en soins. Cette démarche vise à assurer une prise en charge adaptée à l'état de santé de la personne, à prévenir les complications liées à la dépendance et aux polyopathologies, et à anticiper les situations de décompensation.

Le projet de soins repose sur une évaluation gériatrique pluridisciplinaire continue permettant d'ajuster les interventions médicales, soignantes et paramédicales, ainsi que les actions de prévention (prévention des chutes,

de la dénutrition, des escarres, de la douleur, des troubles infectieux et iatrogènes...). Les professionnels veillent à assurer la coordination des soins entre les équipes internes et les intervenants extérieurs (médecins traitants, professionnels libéraux, équipes mobiles, établissements de santé), afin de garantir la continuité et la sécurité des prises en charge.

Réévalué régulièrement et adapté à l'évolution de l'état de santé du résident, le projet de soins individualisé constitue un outil central de coordination clinique, contribuant à la qualité, à la sécurité et à la pertinence des soins délivrés au sein de l'établissement.

3. LES AXES DU PROJET MÉDICO-SOIGNANT DES EHPAD

Le projet médico-soignant constitue un pilier essentiel du projet d'établissement médico-social. Il définit les orientations et engagements des établissements en matière de qualité des soins, d'accompagnement personnalisé et de coordination des interventions. Inscrit dans une démarche éthique et bienveillante, il vise à garantir la sécurité, le respect des droits, la dignité et la qualité de vie des personnes accueillies.

Elaboré de manière pluridisciplinaire, il sert de cadre aux pratiques professionnelles, contribue à l'amélioration continue de l'accompagnement proposé au sein des EHPAD du GHT Navarre Côte Basque et s'articule autour de plusieurs axes :

Sécuriser et optimiser la prise en charge médicamenteuse

La prise en charge médicamenteuse au sein de l'établissement repose sur une organisation globalement structurée et engagée dans une démarche de sécurisation. La prescription est informatisée (TitanLink) et la possibilité est donnée aux libéraux de prescrire à distance. Elle s'appuie sur un livret thérapeutique institutionnel.

Les EHPAD de Saint-Jean-de-Luz et de Bayonne relèvent de la PUI centrale, tandis que les EHPAD de Sare, d'Hasparren et de l'EPS Garazi conventionnent avec des officines de ville ; le partenariat avec ces dernières est formel et contribue à la réalisation des analyses pharmaceutiques, participant au bon usage du médicament.

La préparation des doses à administrer est organisée de manière nominative dans un environnement identifié, avec des contrôles de piluliers réalisés. Le stockage des médicaments est réalisé dans des espaces sécurisés avec un suivi des températures et des péremptions. Lors de l'administration, les équipes soignantes connaissent et appliquent la règle des 5B, le contrôle d'identité du

résident est effectué et la traçabilité est assurée dans le dossier de soins informatisé. La surveillance clinique et le signalement des événements indésirables sont intégrés aux pratiques, dans une dynamique d'amélioration continue portée par des référents identifiés et des actions de sensibilisation des professionnels.

Des axes d'amélioration sont toutefois ciblés, notamment la réduction des interruptions de tâche lors de la préparation et de l'administration, la fiabilisation de l'actualisation des prescriptions après hospitalisation, l'amélioration de la prescription des médecins traitants dans le logiciel dédié, ainsi que la structuration d'un programme de formation et d'accompagnement des nouveaux professionnels et des aides-soignants.

Dans ce cadre, une nouvelle campagne de sensibilisation et d'accompagnement des médecins traitants par les médecins coordonnateurs devra être conduite afin de favoriser l'appropriation du logiciel et la fluidité des échanges, d'assurer la mise en place d'un temps d'accompagnement spécifique des médecins assuré par les référents Titan (médecin et/ou IDE).

Par ailleurs, la sécurisation des modalités de transport des médicaments se renforce, les conventions avec les officines sont ainsi mises à jour afin d'y intégrer l'ensemble des organisations attendues en matière de sécurité de la prise en charge médicamenteuse. Une filière formalisée d'évacuation des médicaments périmés devra être mise en place, ceux-ci n'étant désormais plus repris par les officines.

Les procédures du Centre Hospitalier de la Côte Basque relatives à l'administration du médicament devront également être déployées au sein des EHPAD afin d'harmoniser les pratiques. Les commissions de coordination gériatrique devront quant à elles être réunies plus régulièrement afin de renforcer le lien avec les médecins traitants et la cohérence des prises en charge.

Les EHPAD Jean d'Ithurbide et Larrazkena devront être intégrés à la commission des produits de santé du GHT pour consolider le pilotage territorial de la politique du médicament.

Le développement de la conciliation médicamenteuse est attendu afin de sécuriser les transitions de parcours, et une revue annuelle des prescriptions est prévue d'être mise en place dans les EHPAD pour renforcer la pertinence thérapeutique.

Enfin, le projet d'IDE de nuit sur les EHPAD de l'EPS Garazi devra être à nouveau questionné à l'occasion d'un appel

à projet ARS, afin de renforcer la continuité et la sécurité des prises en charge médicamenteuses sur le temps nocturne (action ciblée dans la partie dédiée aux prises en charge d'urgence et prises en charge nocturnes). Une réflexion pourra être engagée sur les années à venir en lien avec la Direction des soins du GHT, sur le déploiement d'infirmiers en pratique avancée (IPA) en EHPAD, notamment au regard des enjeux de prescription et de réactivité médicale.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
3.2.1	Fiabiliser la prescription et les échanges médicaux	3.2.1.1	Développer des revues des prescriptions
		3.2.1.2	Développer la conciliation médicamenteuse et organiser des temps d'échanges réguliers pharmacien / médecin coordonnateur pour les EHPAD sans PUI
		3.2.1.3	Mettre à jour le livret thérapeutique afin de permettre aux médecins traitants une prescription adaptée aux attendus du CHCB Mettre à jour le livret thérapeutique afin de permettre aux médecins traitants une prescription adaptée aux attendus du CHCB
		3.2.1.4	Adresser un courrier institutionnel par chaque direction de site aux médecins traitants rappelant l'obligation de prescrire via Titan
		3.2.1.5	Prévoir un temps d'accompagnement spécifique assuré par les IDE référentes titan auprès des médecins traitants pour améliorer la saisie des prescriptions par les médecins traitants dans le logiciel
3.2.2	Clarifier et sécuriser les organisations EHPAD/ officines	3.2.2.1	Mettre à jour les conventions des EHPAD externes avec les officines de ville en renforçant la traçabilité des exigences de sécurité
3.2.3	Structurer la gouvernance du médicament	3.2.3.1	Intégrer les EHPAD de Sare et Hasparren à la Commission des produits de santé
3.2.4	Sécuriser les étapes du circuit du médicament	3.2.4.1	Réduire les interruptions de tâche en déployant l'affiche prévue à cet effet auprès des EHPAD
		3.2.4.2	Sécuriser le transport des médicaments par l'achat de contenants spécifiques pour les EHPAD externes
		3.2.4.3	Déployer la procédure stupéfiants aux EHPAD
		3.2.4.4	Déployer des conditionnements unitaires pour tous les médicaments
3.2.5	Mieux gérer les déchets médicamenteux	3.2.5.1	Définir et formaliser la filière réglementaire d'élimination des médicaments périmés
3.2.6	Renforcer la coordination médicale et gériatrique	3.2.6.1	Déployer les commissions de coordination gériatrique associant les médecins traitants et inscrire la thématique médicaments
		3.2.6.2	Déployer les procédures du CHCB sur l'administration auprès des EHPAD
3.2.7	Renforcer les compétences professionnelles	3.2.7.1	Structurer la formation et l'intégration des nouveaux professionnels notamment les aides-soignants
		3.2.7.2	Développer des rappels ciblés (5B, écrasabilité, traçabilité)
		3.2.7.3	Engager une réflexion sur le déploiement d'IPA en EHPAD

Optimiser l'évaluation et la prise en charge de la douleur

La prévention, l'évaluation, la réévaluation et la prise en charge de la douleur constituent un axe stratégique de l'accompagnement des EHPAD, en lien direct avec les exigences de qualité, de sécurité des soins et de bientraitance des personnes accompagnées.

Compte tenu de la vulnérabilité des résidents, souvent marquée par des pathologies chroniques évolutives, des troubles cognitifs et des difficultés d'expression de la douleur, les établissements structurent une organisation garantissant un repérage précoce et systématique de la douleur, son évaluation à l'aide d'outils validés et partagés, ainsi que la programmation et la traçabilité des réévaluations permettant d'adapter de manière réactive et sécurisée les traitements et les interventions.

Les travaux du groupe de travail territorial ont par ailleurs mis en évidence plusieurs points d'appui déjà satisfaisants, notamment l'existence de pratiques d'évaluation de la douleur dans les établissements, le recours aux partenaires spécialisés pour les situations complexes, ainsi que l'implication des équipes dans l'accompagnement des situations palliatives.

Sur le plan opérationnel, cette orientation se traduit par l'harmonisation des pratiques professionnelles autour de protocoles communs, la formalisation de prescriptions anticipées pour les situations potentiellement douloureuses, l'intégration systématique de la réévaluation de la douleur, aiguë et chronique, dans les plans de soins individualisés, ainsi que le développement du recours aux approches non médicamenteuses adaptées.

Elle repose également sur le renforcement de la coordination pluridisciplinaire, l'implication des proches dans le repérage des situations douloureuses, la structuration des partenariats avec les équipes spécialisées et les dispositifs territoriaux de recours, et le développement continu des compétences des professionnels, dans une logique d'amélioration continue visant à déployer, suivre et ajuster les actions prioritaires d'harmonisation des pratiques, de formation des équipes, de structuration des protocoles et de mise en place d'indicateurs de suivi de la prise en charge de la douleur

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
3.3.1	Renforcer l'évaluation et la traçabilité de la douleur	3.3.1.1	Faire intégrer les deux échelles douleur utilisées (EN et Algoplus) dans le logiciel Titan
		3.3.1.2	Mettre à disposition l'échelle douleur (affichage, format poche, DPI)
		3.3.1.3	Tracer l'évaluation de la douleur dans les jours suivant l'entrée du résident
		3.3.1.4	Améliorer la traçabilité de la réévaluation de la douleur aiguë et la programmer dans le plan de soins
		3.3.1.5	Intégrer les proches dans la pratique de l'évaluation douleur
3.3.2	Structurer la prise en charge médicamenteuse	3.3.2.1	Adapter le protocole douleur du CHCB aux EHPAD permettant de formaliser les prescriptions anticipées pour les soins douloureux et situations palliatives
		3.3.2.2	Développer le recours à la sous-commission douleur sur les questionnements afférents
		3.3.2.3	Faire intervenir l'IPA de l'EMOG pour sensibiliser les équipes de chaque structure EHPAD
3.3.3	Renforcer le recours aux approches non médicamenteuses de la douleur	3.3.3.1	Développer les formations aux techniques non médicamenteuses y compris les agents de nuit (relaxation, massage, musique, hypnose conversationnelle)
3.3.4	Renforcer la coordination pluridisciplinaire pour les douleurs complexes	3.3.4.1	Mettre en place des réunions pluridisciplinaires pour les situations complexes
		3.3.4.2	Remettre en place la commission gériatrique annuelle pour favoriser les staffs associant les professionnels libéraux
3.3.5	Structurer les partenariats et circuits de recours	3.3.5.1	Formaliser les circuits de recours EMSP, HAD, équipe douleur et services hospitaliers
		3.3.5.2	Désigner un référent douleur par structure

Prévenir la dénutrition et la déshydratation

La prévention de la dénutrition et de la déshydratation représente un enjeu majeur de santé en EHPAD, au regard de la fragilité des personnes accueillies, de la fréquence des pathologies chroniques, des troubles cognitifs, des difficultés de déglutition et de la perte d'autonomie pouvant altérer les apports hydriques et nutritionnels.

Ces situations, susceptibles d'entraîner des conséquences importantes sur l'état de santé, l'autonomie fonctionnelle et la qualité de vie des résidents, nécessitent une organisation structurée permettant un repérage précoce, une surveillance régulière de l'état nutritionnel et des apports alimentaires, ainsi qu'une prise en charge coordonnée et individualisée.

Les travaux du groupe territorial ont mis en évidence plusieurs points d'appui déjà satisfaisants, notamment l'existence de pratiques de suivi pondéral, l'utilisation d'indicateurs de repérage nutritionnel, la mise en oeuvre d'actions d'adaptation des textures alimentaires et la recherche d'amélioration de l'attractivité des repas, ainsi que l'engagement de réflexions portées par le CLAN sur l'évolution des pratiques nutritionnelles.

Cette démarche intègre également la mise en oeuvre des dispositions prévues dans le Plan Bleu, notamment celles relatives au plan canicule, qui prévoient des consignes organisationnelles et professionnelles visant à renforcer la surveillance de l'hydratation, à adapter les pratiques de distribution des boissons, à sensibiliser les équipes et à anticiper les situations à risque de déshydratation lors des épisodes climatiques extrêmes.

Elle prend enfin en compte les habitudes et préférences alimentaires des résidents, la promotion du plaisir alimentaire, l'accompagnement personnalisé lors des repas et l'adaptation de l'environnement alimentaire, facteurs déterminants du maintien des apports nutritionnels.

Dans la perspective d'harmoniser les pratiques à l'échelle du GHT, le renforcement de la représentation des EHPAD au sein du CLAN territorial est prévu, leur permettant de bénéficier, dans ce cadre, d'un appui spécialisé pour l'amélioration des pratiques

en matière de nutrition et de prévention de la dénutrition. Les établissements prévoient de mettre en oeuvre une formation GHT pluridisciplinaire associant les professionnels soignants, hôteliers et de restauration dans la perspective d'améliorer la qualité visuelle des préparations culinaires et de favoriser le plaisir alimentaire des résidents, de formaliser un protocole commun de recours aux compléments nutritionnels oraux (CNO) et de le partager à l'échelle du GHT des fiches pratiques d'enrichissement alimentaire.

La démarche prévoit par ailleurs la mise en place de commissions menus dans chaque structure EHPAD associant les résidents, les médecins coordonnateurs, les soignants, la diététicienne et la restauration, afin de renforcer leur participation aux choix alimentaires et d'adapter l'offre de restauration à leurs attentes.

Elle comprend également le renforcement de l'évaluation des troubles de la déglutition par le conventionnement avec des orthophonistes libéraux pour les établissements ne disposant pas de ressources internes, ainsi que le développement du recours au « manger-main » (finger food), notamment dans les unités spécialisées, afin de soutenir les apports nutritionnels des résidents.

L'ensemble de ces orientations s'inscrit dans une logique d'amélioration continue visant à déployer, suivre et ajuster les actions d'harmonisation des pratiques de prévention, de formation des professionnels, de structuration des protocoles et de mise en place d'indicateurs de suivi de la prévention et de la prise en charge de la dénutrition et de la déshydratation.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
3.4.1	Structurer la politique nutritionnelle en EHPAD	3.4.1.1	Mettre en place un arbre décisionnel simple
		3.4.1.2	Organiser une sensibilisation prévention dénutrition et déshydratation auprès des équipes
		3.4.1.3	Renforcer la représentation des EHPAD au CLAN territorial
		3.4.1.4	Généraliser les commissions menus dans chaque EHPAD
3.4.2	Améliorer la prise en charge nutritionnelle	3.4.2.1	Mettre en oeuvre une formation GHT et organiser des sessions pluridisciplinaires (IDE/AS/ASH/restauration)
		3.4.2.2	Sensibiliser les équipes aux bonnes pratiques de recours aux CNO (prescription médicale, traçabilité dans le dossier)
		3.4.2.3	Partager des fiches pratiques «enrichissement»
		3.4.2.4	Développer le finger food ou «manger main» pour soutenir les apports chez les résidents des unités spécialisées

Renforcer la prévention des escarres

Les professionnels des EHPAD du GHT veillent à la prévention des escarres, conformément aux dispositions du Code de la santé publique, aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé et aux référentiels nationaux relatifs à la prise en charge des personnes âgées et vulnérables, considérant qu'elle constitue un enjeu essentiel de qualité et de sécurité des soins, directement lié au respect de l'intégrité physique, de la dignité et de la qualité de vie des personnes accompagnées.

La démarche en place repose ainsi sur une évaluation régulière et tracée du risque d'escarre dès l'admission et tout au long de l'hébergement, l'adaptation individualisée des soins et des accompagnements, ainsi que la mobilisation coordonnée des professionnels soignants et paramédicaux.

Des actions de prévention sont déployées, à l'appui des conseils des professionnels ergothérapeutes, incluant l'observation clinique, les changements de position, l'utilisation de dispositifs et matériels adaptés, la surveillance de l'état cutané et la prise en compte des facteurs de risque associés, notamment la dénutrition, la déshydratation et la perte de mobilité.

Cette démarche s'inscrit dans une logique d'amélioration continue des pratiques, de formation des professionnels et de coordination pluridisciplinaire, visant à réduire l'incidence des escarres et à garantir des soins sécurisés, respectueux des droits et du bien-être des personnes accompagnées. Dans une perspective d'harmonisation des pratiques, il a toutefois été identifié le besoin de formaliser une procédure à l'échelle du GHT.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
3.5.1	Harmoniser les pratiques à l'échelle du territoire	3.5.1.1	Formaliser une procédure à l'échelle du GHT

Poursuivre la réduction du recours à la contention

Les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque encadrent et visent à réduire le recours à la contention, dans le respect du cadre réglementaire et des droits fondamentaux des personnes âgées accueillies. Conformément aux dispositions du Code de l'action sociale et des familles (article L.311-3), à la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, au Code de santé publique et aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé, toute mesure de contention constitue une atteinte aux libertés individuelles et ne peut être envisagée qu'à titre exceptionnel, par une prescription médicale, vue en dernier recours. Cette mesure doit être proportionnée, justifiée, limitée dans le temps et régulièrement réévaluée.

Les établissements privilégient systématiquement des alternatives non coercitives fondées sur l'analyse pluridisciplinaire des situations, l'adaptation

de l'environnement, la prévention des risques, l'accompagnement relationnel et la personnalisation des réponses apportées.

Toute décision de recours à la contention repose sur une évaluation médicale argumentée, fait l'objet d'une traçabilité rigoureuse dans le dossier de la personne accompagnée, d'une information adaptée de la personne accompagnée et, le cas échéant, de ses proches, et d'un suivi attentif visant à en réduire la durée et la fréquence.

Cette politique s'inscrit dans une démarche éthique de bientraitance, de prévention de la maltraitance et d'amélioration continue des pratiques professionnelles, visant à concilier sécurité, respect de la dignité, autonomie et qualité de vie des résidents, conformément aux exigences du référentiel HAS d'évaluation de la qualité des établissements médico-sociaux.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
3.6.1	Prévenir la contention et sécuriser son recours exceptionnel	3.6.1.1	Formaliser une procédure à l'échelle du GHT
		3.6.1.2	Formaliser un protocole commun encadrant strictement le recours à la contention, incluant l'analyse pluridisciplinaire préalable, la traçabilité, la réévaluation régulière et l'information du résident et de ses proches

Améliorer la santé bucco-dentaire des personnes accompagnées

La prévention et la prise en charge de la santé bucco-dentaire des résidents constituent un levier important de qualité des soins et de maintien de la santé globale en EHPAD, compte tenu de la forte prévalence des pathologies bucco-dentaires liée à la dépendance, aux troubles cognitifs, aux difficultés d'accès aux soins et à la fragilité des personnes accompagnées.

Une bonne santé bucco-dentaire contribue directement au confort, à la qualité de vie, à la prévention des infections et au maintien des apports alimentaires, participant ainsi à la prévention de la dénutrition.

Cette orientation s'inscrit pleinement dans les objectifs du Projet Régional de Santé de l'ARS Nouvelle-Aquitaine 2018-2028, qui identifie le renforcement de l'accès aux soins bucco-dentaires et le développement des actions de prévention pour les populations vulnérables, notamment les personnes âgées accueillies en établissements médico-sociaux, comme une priorité territoriale.

Les travaux conduits à l'échelle territoriale ont mis en évidence plusieurs points d'appui déjà satisfaisants, notamment la reconnaissance du soin bucco-dentaire comme un soin quotidien à part entière, l'existence de pratiques structurées comme celles de l'EHPAD Larrazkena d'Hasparren qui visent à être partagées, ainsi que des initiatives locales de sensibilisation des équipes et de partenariat avec des professionnels dentaires.

Ces éléments constituent une base solide pour renforcer l'harmonisation des organisations et des pratiques au sein des EHPAD du GHT Navarre Côte Basque. Dans ce cadre, les établissements s'engagent à structurer une organisation coordonnée à l'échelle territoriale reposant sur l'intégration de l'évaluation bucco-dentaire suivant l'admission et au suivi de la personne accompagnée, la formalisation de protocoles de soins et de traçabilité adaptés au niveau d'autonomie, la désignation de référents bucco-dentaires au sein des structures, le développement de formations dédiées aux professionnels et la recherche de partenariats avec les chirurgiens-dentistes et de dispositifs territoriaux facilitant l'accès aux soins.

L'ensemble de ces orientations s'inscrit dans une logique d'amélioration continue visant à déployer, suivre et ajuster les actions d'harmonisation des pratiques de prévention bucco-dentaire, de formation des professionnels, et de structuration des partenariats territoriaux.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
3.7.1	Structurer l'appui expert en santé bucco-dentaire à l'échelle du GHT	3.7.1.1	Rencontrer des dentistes libéraux pour assurer un appui aux EHPAD (sensibilisation, conseils, appui aux pratiques)
		3.7.1.2	Engager une réflexion sur un centre dentaire dédié à la gériatrie (par le biais d'un appel à projets)
		3.7.1.3	Organiser une formation de l'équipe mobile hygiène pour permettre un travail partenarial avec les EHPAD
3.7.2	Adapter les moyens matériels aux besoins des résidents	3.7.2.1	Prévoir dans chaque structure un budget dédié
		3.7.2.2	Prévoir l'achat de matériel adapté (brosses spécifiques, soins des muqueuses, bâtonnets, ...)
3.7.3	Renforcer les compétences soignantes	3.7.3.1	Diffuser et adapter les procédures existantes (EHPAD Hasparren)
		3.7.3.2	Désigner un référent hygiène bucco-dentaire par structure (incluant formation et fiche de poste adaptée)

Structurer la gestion et des situations d'urgence et des prises en charge nocturnes

La prise en charge des situations d'urgence, et en particulier des urgences nocturnes, représente un enjeu majeur pour la sécurité des résidents en EHPAD, dans un contexte marqué par la fragilité des personnes accompagnées et la moindre disponibilité immédiate des ressources médicales sur site la nuit.

Les travaux territoriaux dans le cadre de ce projet d'établissement ont mis en évidence l'existence de ressources mobilisables – équipes mobiles de gériatrie, HAD, dispositifs d'expertise gériatrique, organisation d'une équipe territoriale d'IDE de nuit en garde intervenant sur certains sites, ainsi que des initiatives locales de formation et de coordination. La nécessité d'une harmonisation des organisations, des procédures et des outils afin de sécuriser les décisions et les parcours de soins a été soulignée.

Dans cette perspective, les établissements développent la structuration et l'harmonisation de l'organisation de la gestion des urgences, notamment nocturnes, en clarifiant et diffusant des circuits d'alerte partagés, en harmonisant les procédures « urgences », les check-lists opérationnelles et le contenu des malles d'urgence, et en assurant la lisibilité des numéros d'appel et des modalités de recours aux partenaires sanitaires du territoire.

La démarche vise également à renforcer la coordination avec l'HAD, les équipes mobiles spécialisées, les dispositifs d'expertise gériatrique et les ressources psychiatriques, ainsi qu'à favoriser l'anticipation des situations à risque par le développement de prescriptions anticipées, l'amélioration de la traçabilité des décisions médicales, la prise en compte des directives anticipées et la préparation des alternatives aux transferts non pertinents vers les services d'urgence.

Les établissements s'attachent par ailleurs à développer les compétences des équipes, en particulier de nuit, par la mise en place de formations ciblées (gestes d'urgence, évaluation clinique, simulation), la diffusion d'outils pratiques d'aide à la décision

et le renforcement des temps d'échanges avec les partenaires sanitaires, afin de sécuriser les pratiques professionnelles et de soutenir les équipes confrontées à ces situations.

L'ensemble de ces orientations s'inscrit dans une logique d'amélioration continue visant à déployer, suivre et ajuster les actions d'harmonisation des procédures, de renforcement des compétences professionnelles, et de structuration des partenariats territoriaux.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
3.8.1	Harmoniser les procédures de prise en charge des urgences à l'échelle du GHT	3.8.1.1	Poursuivre la formalisation d'une procédure « urgences » commune à tous les EHPAD du GHT
		3.8.1.2	Optimiser les Formations/accompagnements/sensibilisations des équipes soignantes aux urgences
3.8.2	Clarifier et diffuser les circuits d'appel en situation d'urgence vitale et non vitale	3.8.2.1	Identifier et confirmer les numéros d'appel uniques dédiés aux EHPAD (urgences vitales et non vitales) et mettre en place un affichage adapté
		3.8.2.3	Diffuser des fiches pratiques « appel au 15 » adaptées aux EHPAD
3.8.3	Sécuriser l'usage des prescriptions anticipées et des médicaments d'urgence	3.8.3.1	Diffuser la fiche cognitive mise à jour après validation des conditions d'application
		3.8.3.2	Formaliser la traçabilité de l'usage par l'IDE (circonstances, justification, conditions requises)
		3.8.3.3	Informers et sensibiliser les équipes concernées
3.8.4	Développer et sécuriser le recours à l'HAD en situation nocturne et d'urgence	3.8.4.1	Étendre la collaboration HAD à l'EPS Garazi et formaliser un protocole HAD/EHPAD
		3.8.4.2	Sensibiliser les équipes (IDE, AS) à la délégation de tâches et aux pratiques autorisées
		3.8.4.3	Développer avec l'HAD la prise en charge de « dossiers dormants » lorsque cela est pertinent
3.8.5	Renforcer l'accès aux expertises médicales en situation aiguë	3.8.5.1	Renforcer la sensibilisation des médecins traitants au dispositif Pilot'Age (accès gériatre)
		3.8.5.2	Renforcer une collaboration avec la psychiatrie pour les situations de crise (équipe mobile ou CMP)
		3.8.5.3	Informers et sensibiliser les équipes sur l'accès au service de soins palliatifs du CHCB via le 15 pour nuit WE et JF
3.8.6	Renforcer les partenariats territoriaux	3.8.6.1	Renforcer les liens avec les CPTS

Renforcer la prévention des chutes

La prévention des chutes s'inscrit dans la démarche globale de qualité et de sécurité de l'accompagnement en EHPAD, en raison de leurs conséquences potentielles sur l'autonomie, l'état de santé global, la qualité de vie des résidents et la continuité des parcours de soins.

Tel qu'inscrit dans le projet d'établissement territorial du GHT Navarre Côte Basque 2023-2028, cette thématique participe pleinement à l'approche globale de prévention de la perte d'autonomie et de sécurisation des parcours, contribuant ainsi à limiter les hospitalisations évitables chez la personne âgée.

Les travaux territoriaux ont mis en évidence l'existence de dispositifs de déclaration des événements indésirables et la mobilisation des équipes autour de la prévention, tout en soulignant la nécessité de renforcer l'harmonisation des pratiques, la coordination pluridisciplinaire et l'analyse systématique des situations de chute.

La prévention repose sur une organisation pluridisciplinaire structurée, coordonnée par le médecin coordonnateur et mobilisant l'ensemble des professionnels (infirmiers, aides-soignants, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens et équipes techniques) permettant une évaluation fine des facteurs de risque et l'ajustement continu des accompagnements proposés aux résidents.

Les évaluations régulières du risque de chute permettent la mise en oeuvre d'actions de prévention adaptées (aménagement de l'environnement, aides techniques, accompagnement renforcé, actions de rééducation ou de

réadaptation), inscrites dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé et réévaluées périodiquement.

Dans cette perspective, les établissements s'engagent à sécuriser l'évaluation initiale du risque de chute par la réalisation et la traçabilité d'une évaluation systématique dès l'admission. L'analyse des chutes et la mise en oeuvre d'actions correctives seront structurées par l'organisation de réunions pluridisciplinaires régulières et par la réalisation d'évaluations environnementales systématiques.

Un espace dédié de traçabilité dans le dossier informatisé sera déployé afin de renforcer le suivi des situations à risque. Enfin, la démarche prévoit de consolider les actions de prévention individuelle et collective, notamment par le développement d'ateliers d'équilibre et le renforcement des interventions de prévention post-chute.

L'ensemble de ces orientations s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue visant à harmoniser les pratiques d'évaluation et de prévention, à renforcer la coordination pluridisciplinaire et à structurer le suivi des actions par la mise en place d'indicateurs dédiés à la prévention et à la prise en charge des chutes.

A cet effet, les établissements intègrent au RAMA une analyse structurée des risques, notamment ceux liés aux chutes, aux fugues et aux autres situations à risque identifiées, afin de consolider les actions de prévention et de sécuriser les parcours des résidents.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
3.9.1	Sécuriser l'évaluation initiale du risque de chute	3.9.1.1	Mettre en place et tracer une évaluation systématique du risque de chute à l'admission et des antécédents
		3.9.1.2	Définir une échelle d'évaluation commune du risque
3.9.2	Renforcer la coordination pluridisciplinaire autour de la prévention	3.9.2.1	Renforcer les compétences rééducatives par des appels à projets
		3.9.2.2	Engager une réflexion sur le salariat de kinésithérapeutes
3.9.3	Structurer l'analyse des chutes et les actions correctives	3.9.3.1	Organiser des réunions trimestrielles pluridisciplinaires d'analyse des chutes (médecins, rééducateurs, services techniques pour adaptation de l'environnement)
		3.9.3.2	Mise en oeuvre d'une Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) analyse des résultats et plan d'actions associé
		3.9.3.3	Faire intégrer un espace dans Titan dédié à la traçabilité des analyses et actions correctives
3.9.4	Renforcer les actions de prévention individuelle et collective	3.9.4.1	Renforcer la mise en place d'ateliers d'équilibre et de prévention post-chute

Structurer et améliorer la prise en charge des soins palliatifs et accompagner de manière éthique et qualitative la fin de vie

L'accompagnement de la fin de vie au sein des EHPAD du GHT s'inscrit dans une démarche visant à garantir un accompagnement éthique, coordonné et respectueux des volontés des personnes accompagnées, en permettant, autant que possible, une prise en charge au sein de l'établissement lorsque celle-ci correspond au projet de vie du résident. L'augmentation du nombre de résidents en fin de parcours de vie conduit ainsi les établissements à renforcer l'anticipation des situations palliatives, la prise en charge des symptômes et de la douleur, l'accompagnement des proches et la coordination avec les ressources sanitaires et médico-sociales du territoire.

Les travaux territoriaux ont mis en évidence plusieurs points d'appui déjà satisfaisants, notamment l'existence de pratiques d'accompagnement palliatif au sein des établissements, le recours aux partenaires spécialisés tels que les équipes mobiles de soins palliatifs et l'HAD, ainsi que l'implication des équipes dans l'accompagnement des résidents et de leurs familles lors des situations de fin de vie.

Dans la perspective d'une démarche palliative plus anticipée et coordonnée à l'échelle du GHT, les EHPAD s'engagent à développer le recours à l'HAD auprès de l'EPS Garazi, et à formaliser des procédures communes.

Ils visent également à déployer les « dossiers dormants » avec l'HAD afin d'anticiper les situations évolutives et à sensibiliser les équipes aux modalités de recours au service de soins palliatifs du Centre Hospitalier de la Côte Basque la nuit, ainsi qu'à l'équipe mobile le week-end.

Les EHPAD du GHT s'attachent également à renforcer la culture palliative et les compétences des équipes par la mise en place d'un plan annuel de formation douleur et soins palliatifs et le développement de retours d'expérience lorsque les situations le nécessitent.

Enfin, les établissements veillent à prévenir l'épuisement professionnel et à soutenir les équipes, notamment par l'organisation de temps de débriefing après les situations complexes ou les décès et par le renforcement du recours au groupe de réflexion éthique du GHT Navarre Côte basque.

L'ensemble de ces orientations s'inscrit dans une logique d'amélioration continue visant à déployer, suivre et ajuster les actions de structuration de la démarche palliative, de développement des compétences professionnelles, de consolidation des partenariats territoriaux et de mise en place d'indicateurs de suivi de la qualité de l'accompagnement de la fin de vie.

Dans le cadre de ce projet d'établissement, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque développent les actions suivantes :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
3.10.1	Structurer une démarche palliative anticipée et coordonnée	3.10.1.1	Recourir davantage à l'HAD et formaliser des procédures communes
		3.10.1.2	Déployer les « dossiers dormants » avec l'HAD permettant l'anticipation des situations évolutives
		3.10.1.3	Sensibiliser les équipes au possible recours la nuit (18h30-8h30) au service de soins palliatifs via le 15 pour conseil téléphonique, ou à l'équipe mobile en astreinte le WE
3.10.2	Renforcer la culture palliative et les compétences des équipes	3.10.2.1	Mettre en place un plan annuel de formation douleur et soins palliatifs au sein du pôle inter établissement avec les équipes spécialisées
3.10.3	Prévenir l'épuisement professionnel et soutenir les équipes	3.10.3.1	Organiser des temps de débriefing après décès ou situations complexes et inclure les personnels de nuit
		3.10.3.2	Renforcer le recours au groupe de réflexion éthique

4. LES UNITÉS SPÉCIALISÉES

Une prévalence importante des troubles cognitifs et du risque de désorientation

Le territoire est confronté à une proportion significative de personnes âgées présentant des troubles cognitifs évolutifs, des troubles du comportement et des situations de désorientation ou de perte de repères.

Ces situations nécessitent des réponses spécifiques, notamment des pratiques professionnelles centrées sur la bientraitance et l'approche non médicamenteuse, des organisations adaptées (unités protégées, espaces sécurisés, repérage des situations à risque), et un accompagnement des familles et aidants dans un contexte émotionnel souvent complexe.

L'accompagnement et l'organisation

L'offre médico-sociale portée par les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque s'appuie sur un maillage d'unités spécialisées destinées à répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées présentant des troubles cognitifs et comportementaux, ainsi qu'à soutenir le maintien à domicile par l'offre d'accueil de jour.

Les unités UVP et **UHR** accueillent des résidents présentant des troubles cognitifs modérés à sévères, associés ou non à des troubles du comportement, nécessitant un environnement spécifique. Les projets personnalisés sont élaborés en lien étroit avec les familles, les médecins traitants et les équipes paramédicales.

Les dispositifs Unités d'Hébergement Renforcé (UHR), Unités de Vie Protégée (UVP), Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) et l'accueil de jour constituent ainsi des ressources essentielles, réparties de manière complémentaire sur le territoire.

Au sein du GHT Navarre Côte Basque, les **UHR**, destinées à l'accompagnement des résidents présentant des troubles psycho-comportementaux sévères, sont implantées à l'EHPAD Argia (14 places) et l'EHPAD Luro (14 places), soit 28 places au total.

Les **UVP**, dédiées à l'accueil de personnes atteintes de maladies neuro-évolutives nécessitant un environnement sécurisé, sont réparties entre l'EHPAD Argia (17 places), l'EHPAD Udazkena (11 places), l'EHPAD Larrazkena (10 places) et l'EHPAD Jean Dithurbide (14 places), représentant 52 places sur le territoire. Une nouvelle UVP verra le jour au sein de l'EHPAD Toki Eder à l'horizon 2028, dans le cadre de la reconstruction de la structure qui débutera à l'été 2026.

Les **PASA**, permettant l'accompagnement en journée des résidents présentant des troubles modérés du comportement, sont situés à l'EHPAD Le Prissé (14 places), à l'EHPAD Larrazkena d'Hasparren (12 places) et à l'EHPAD Adindunen (14 places), soit 40 places dédiées à ces activités thérapeutiques et sociales adaptées.

A l'horizon 2030, chacune des structures bénéficiera d'une offre de Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA), intégrale ou partagée.

Enfin, l'offre d'**accueil de jour**, visant à soutenir le maintien à domicile et à accompagner les aidants, est organisée sous forme itinérante via le GCSMS « Geldi Aldi », pour des aînés de plus de 60 ans vivant à domicile et en perte d'autonomie, autant physique que cognitive. Le lieu de prise en charge se déplace dans quatre EHPAD (Ste Elisabeth à Saint-Palais, Iholdy, Ispoure et Baigorri) dont l'EHPAD Luro rattaché au GHT Navarre Côte Basque. Il permet également d'acclimater les bénéficiaires à la vie en collectivité et en établissement.

Cette organisation territorialisée des unités spécialisées illustre la volonté du GHT Navarre Côte Basque de proposer une réponse graduée, coordonnée et adaptée aux besoins des personnes âgées atteintes de pathologies neuro-dégénératives, en assurant à la fois continuité des parcours et qualité d'accompagnement.

L'organisation des unités spécialisées s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire dédiée : infirmiers, aides-soignants, psychologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, APA, animateurs. Chaque unité fonctionne dans une logique d'évaluation, de stimulation et de repérage des signes de décompensation, favorisant ainsi le maintien ou la récupération des capacités. Les relations avec les familles et les aidants sont encouragées à travers des temps d'échanges et des visites libres.

Optimiser les accompagnements spécifiques

L'accompagnement des personnes présentant des troubles cognitifs et psychiques, notamment au sein des unités spécialisées, s'inscrit dans une démarche visant à garantir une prise en soins personnalisée, sécurisée et respectueuse des droits et de la dignité des résidents, dans un contexte marqué par l'augmentation des situations complexes associant troubles neurocognitifs, troubles psycho-comportementaux et risques de rupture de parcours.

Les travaux territoriaux ont mis en évidence l'existence de pratiques déjà engagées pour la prise en charge des troubles neuro-cognitifs (recours aux approches non médicamenteuses, mobilisation des unités spécialisées et initiatives locales favorisant l'apaisement) tout en soulignant la nécessité d'une harmonisation et d'une structuration accrues des pratiques à l'échelle du GHT.

Dans cette perspective, les établissements souhaitent harmoniser le repérage des troubles cognitifs par la généralisation de l'échelle EPADE reconnue par l'ARS, avec des critères d'alerte partagés et une traçabilité intégrée au projet d'accompagnement personnalisé, soutenue par un plan de formation inter-établissements.

Face aux situations fréquentes de refus ou d'opposition aux soins, la culture de bientraitance est renforcée par la reconnaissance du droit au report de soin et au passage de relais. Un cadre partagé d'analyse des situations est formalisé, associé à un renforcement de l'information des familles et à une vigilance accrue lors des périodes sensibles, notamment en fin de journée.

Les établissements veillent également à mieux outiller la prévention et la gestion des troubles du comportement par la structuration de l'usage des matériels d'apaisement et l'élaboration d'un protocole commun intégrant la méthode DICE¹. Ils s'engagent sur la durée du projet d'établissement dans une généralisation de supports visuels individualisés.

La formation des professionnels, la mise en place d'outils de traçabilité, la constitution d'une base documentaire territoriale et le développement de temps réguliers de retours d'expérience constituent des axes de travail continu.

La pertinence du recours aux psychotropes fait l'objet d'une vigilance renforcée, avec une harmonisation des pratiques de réévaluation et la promotion active des alternatives non médicamenteuses, appuyée par l'élaboration d'un guide territorial.

En parallèle, l'alliance avec les familles vise à être consolidée par des actions dédiées (cafés des familles, ateliers aidants) et par la formalisation des partenariats associatifs afin de renforcer le soutien aux aidants.

Enfin, dans une logique d'harmonisation territoriale, les EHPAD du GHT poursuivent la structuration du fonctionnement des unités spécialisées (UVP, UHR) par l'harmonisation des critères d'entrée et de sortie, le partage d'outils et l'intégration des enjeux cognitifs dans les projets architecturaux, soutenus par des temps réguliers d'échanges de pratiques.

Développer et structurer l'accueil en PASA

Le GHT Navarre Côte Basque inscrit la poursuite du développement des PASA comme un axe prioritaire de structuration de l'accompagnement des troubles du comportement en EHPAD.

Ces dispositifs constituent des leviers essentiels pour proposer des interventions non médicamenteuses adaptées, favoriser l'apaisement des troubles psycho-comportementaux et maintenir les capacités restantes des résidents.

Dans cette dynamique, le GHT porte l'ambition de déployer un PASA sur chaque structure, soit en propre

lorsque cela est pertinent, soit selon des modalités mutualisées ou partagées entre établissements afin de garantir une couverture territoriale.

Dans cette perspective, les organisations seront réinterrogées afin d'optimiser le fonctionnement des PASA, notamment pour mieux prendre en compte les périodes sensibles de la journée (en particulier la fin d'après-midi ou la nuit) et sécuriser les transitions entre les différents espaces d'accompagnement.

L'objectif est de renforcer la lisibilité, la cohérence et l'efficacité de ces dispositifs à l'échelle du GHT.

Renforcer et valoriser l'offre d'accueil de jour

L'offre d'accueil de jour est actuellement déployée au sein de l'EHPAD Luro selon une organisation itinérante en collaboration avec le GCSMS du territoire.

Préalablement à tout nouveau déploiement, le GHT conduira une analyse territoriale approfondie des besoins afin d'objectiver les attentes de la population, d'identifier les zones insuffisamment couvertes et d'adapter le dimensionnement ainsi que l'implantation de l'offre au plus près des réalités locales. Sur cette base, l'offre a vocation à être consolidée et étendue de manière progressive et cohérente.

Véritable levier de prévention de la perte d'autonomie, de soutien au maintien à domicile et de prise en charge non médicamenteuse des troubles du comportement, l'accueil de jour fera l'objet d'une stratégie de valorisation.

Les établissements veilleront à en améliorer la lisibilité et l'accessibilité par une communication renforcée auprès des partenaires et des familles, en particulier dans les zones rurales où l'acculturation reste insuffisante.

¹ Méthode DICE : D comme Décrire : observer sans juger ; I comme Investiguer : rechercher les causes profondes ; C comme Créer : élaborer des stratégies d'adaptation ; E comme Évaluer : mesurer l'impact des changements

Dans son ensemble, cette feuille de route vise à renforcer la qualité, la cohérence et la lisibilité de l'accompagnement des personnes présentant des troubles cognitifs, tout en soutenant les professionnels face à la complexité croissante des situations rencontrées :

N° Action	Action	N° Sous-Action	Sous-Action
4.1.1	Sécuriser et harmoniser le repérage des troubles cognitifs et renforcer les compétences des professionnels en évaluation	4.1.1.1	Généraliser l'utilisation de l'échelle EPADE reconnue par l'ARS et labellisée pour la Coupe Pathos
		4.1.1.2	Intégrer la formation à l'échelle EPADE dans le plan de formation annuel du pôle inter-établissements de gériatrie et désigner un pilote de formation
4.1.2	Structurer la gestion des situations de crise	4.1.2.1	Élaborer un protocole commun « confusion / crise comportementale » tenant compte de l'approche DICE (Décrire Investiguer Créer Evaluer) et de techniques communes d'anticipation, intégrant le recours au report ou au relais de soins
		4.1.2.2	Former les professionnels à l'approche DICE et créer un outil de traçabilité spécifique / grille d'observations permettant son application
		4.1.2.3	Mettre en place des temps d'échange réguliers pour partager les retours d'expérience inter-établissements
4.1.3	Développer et renforcer les approches non médicamenteuses et renforcer un environnement sécurisant et chaleureux	4.1.3.1	Mettre en place un guide territorial visant à recenser les alternatives non médicamenteuses
		4.1.3.2	Mettre en place une EPP sur l'utilisation des psychotropes
		4.1.3.3	Mettre en place des outils visuels adaptés et personnalisés comme outil de compréhension et d'apaisement
		4.1.3.4	Recourir au fonds de dotation pour permettre l'acquisition de poupées d'empathie, chats robots, sacs Capucine, chariots TNM mobiles (troubles/leviers d'apaisement)
		4.1.3.5	Renforcer la prise en compte de l'histoire de vie pour la prise en soins et la mise en place d'ateliers (actions de réminiscence : atelier de langue basque, ...)
4.1.4	Renforcer l'alliance avec les proches	4.1.4.1	Organiser des cafés des familles et/ou des ateliers d'aidants institutionnalisés
		4.1.4.2	Développer et valoriser les partenariats associatifs, les intégrer dans le soutien aux aidants et les relais possibles présentés par les équipes des unités
4.2.1	Enrichir l'offre PASA sur le territoire	4.2.1.1	Mettre en place un PASA ou PASA partagée au bénéfice de chaque structure EHPAD du GHT
		4.2.1.2	Engager une réflexion sur le PASA de fin de journée ou de nuit permettant de répondre aux agitations de fin de journée
		4.2.1.3	Harmoniser et formaliser les critères d'entrée et de sortie et partager les outils existants à l'échelle du GHT
		4.2.1.4	Engager une réflexion sur des organisations spécifiques aux temps sensibles et sur les passages de relais (accompagnement renforcé des transitions, anticipation des moments à risque)
4.3.1	Inscrire l'accueil de jour et un Centre de Ressources Territorial dans une dynamique GHT	4.3.1.1	Questionner les besoins en accueil de jour sur le territoire
		4.3.1.2	Se positionner sur l'appel à projet d'un futur CRT (prévention, soutien aux aidants, appui aux parcours complexes)
4.3.2	Renforcer la communication et la visibilité de l'accueil de jour	4.3.2.1	Développer une communication ciblée et renforcée sur l'accueil de jour pour valoriser ses bénéficiaires (supports écrits, livret d'accueil, site internet, réunions d'information)

V. LA DÉMARCHÉ QUALITÉ, SÉCURITÉ ET GESTION DES RISQUES DES EHPAD



1. ORGANISATION ET STRUCTURATION DE CETTE DÉMARCHE PAR LES ÉTABLISSEMENTS DU GHT

La démarche Qualité sécurité des soins du GHT Navarre Côte Basque concerne l'ensemble des établissements du GHT qu'ils soient sanitaires ou médico sociaux.

Elle se fonde sur la politique qualité et sécurité des soins du GHT 2023-2027 intégrée au projet d'établissement et au projet médico soignant partagé du GHT Navarre Côte Basque. Ainsi, la politique qualité du GHT constitue un levier stratégique de pilotage et de gouvernance :

La politique Qualité sécurité des soins des établissements du GHT Navarre – Côte Basque s'articule autour de trois axes stratégiques :

1. Intensifier une structuration intégrée et partagée de la gouvernance qualité au sein du GHT.
2. Poursuivre le développement de parcours adaptés aux besoins des patients/résidents en positionnant ce dernier au coeur du dispositif de sa prise en charge.
3. Renforcer la sécurisation et la pertinence des soins par la maîtrise des risques et la mesure des pratiques.

Le pilotage de cette démarche continue repose sur le dispositif suivant :

- ▶ Une direction Qualité Gestion des risques unique pour le GHT qui oeuvre dans l'ensemble des établissements du GHT Navarre Côte Basque. Un médecin coordonnateur des évènements indésirables associés aux soins travaille en étroite collaboration sur la gestion des risques et l'analyse des EIAS de tous les établissements.
- ▶ Un Conseil Qualité sécurité des soins (CQSS) présidé par le Directeur. Le Président de la CMUG ou son représentant en est vice-président. Il est composé des représentants des directions fonctionnelles, des chefs et cadres de pôle, des Usagers. Il s'assure de la cohérence des différentes démarches auxquelles sont soumis les établissements et valide le PAQSS institutionnel.
- ▶ Des structures opérationnelles :
 - Les comités et commissions transversaux (Comité dossier patient, Commission des produits de santé, Comité anti infectieux, CLAN, sous-commission douleur, CIV) comprenant des représentants de chaque établissement ;
 - Le service de lutte contre les infections nosocomiales et l'équipe EMOH intervenant dans tous les établissements du GHT ;
 - Les vigilants désignés institutionnellement ;
 - Les cellules qualité de pôle ou de service et les bureaux de pôle chargés du suivi de l'évaluation des pratiques intégrant le retour de l'expérience patient, de la définition et la mise en oeuvre des actions d'amélioration et de la gestion des évènements indésirables ;
 - Les réunions de service ou de groupes de travail.

La politique Qualité sécurité des soins se décline en 7 thématiques :

- ▶ La politique des produits de santé 2023-2027, pilotée par la Commission des Produits de Santé vise à sécuriser le circuit des produits de santé dans les établissements du GHT, garantir le bon usage de ces derniers et poursuivre les actions favorisant l'engagement du patient et l'information des populations du territoire de santé.
- ▶ La politique nutrition 2023-2027, pilotée par le CLAN et conformément aux axes nationaux, fonde les actions des établissements de manière à :
 - Adapter les menus proposés aux profils des patients définis lors de la réalisation de la cartographie des profils mangeurs sur le GHT.
 - Favoriser le dépistage et traitement de la dénutrition en ciblant sur les actions de prévention.
 - Augmenter l'activité physique adaptée pour tous les profils patients.
 - Gérer la traçabilité avec les nouvelles technologies numériques.
- ▶ La politique douleur 2023-2027 pilotée par la sous-commission douleur vise à organiser la prise en charge de la douleur et notamment celle des patients les plus vulnérables et structurer la filière de la douleur chronique dans tous les établissements, la formation des professionnels de santé, à mieux utiliser les traitements médicamenteux mais aussi les méthodes non pharmaceutiques.
- ▶ La politique du risque infectieux 2023-2027 vise à prévenir et à maîtriser les infections associées aux soins et l'antibiorésistance. Chaque volet de cette politique est piloté d'une part par le SLIN et son EMOH et d'autre part par le Comité anti infectieux et l'équipe multidisciplinaire d'antibiothérapie.
- ▶ La politique de l'identitovigilance 2023-2027, pilotée par la cellule d'identitovigilance vise à organiser les moyens organisationnels et techniques pour disposer d'une identité unique, fiable et partagée du patient et éviter tout risque d'erreur pendant son parcours de santé.
- ▶ La politique de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance 2025-2027, pilotée par la gouvernance institutionnelle, vise à favoriser non seulement la promotion du bien être des patients et des résidents dans leur parcours en santé tant dans le soin qu'au titre des activités de prévention et d'éducation thérapeutique au travers notamment du développement de la démocratie en santé mais aussi en consolidant la qualité de vie et des conditions de travail pour permettre aux professionnels de se recentrer sur le sens de leurs missions et de leurs actions. La promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance ne peuvent être dissociées car elles sous-tendent la qualité des prises en charge offertes aux patients par des professionnels évoluant dans un cadre sécurisant et attractif permettant ainsi la fidélisation de l'ensemble des « usagers » des établissements du GHT.
- ▶ La politique du dossier patient 2024-2028, pilotée par le Comité dossier Patient s'articule autour de 3 axes stratégiques et développée dans le chapitre dédié à la sécurisation des informations :
 - Accessibilité,
 - Respect des droits du patient,
 - Evaluation du dispositif.

En effet, le dossier du patient est le support de l'ensemble des informations recueillies pour la prise en charge diagnostique, thérapeutique et sociale de tout patient suivi en hospitalisation ou en ambulatoire.

Pour améliorer la cohérence de l'information de la production de soins et garantir la conformité aux exigences réglementaires et qualité, les trois établissements du groupement hospitalier de territoire Navarre Côte Basque ont décidé d'adopter un système informatique unique pour la mise en oeuvre de leur Dossier Patient Informatisé (DPI) tant pour le sanitaire que pour le médico-social. Les EHPAD du GHT ont ainsi adopté le logiciel Titan pour le dossier patient informatisé.

La gestion du dossier de la personne accompagnée repose sur 4 principes fondamentaux :

- ▶ Le partage des informations par les professionnels responsables de la prise en charge,
- ▶ La facilité d'utilisation des éléments d'information par la structuration du dossier patient,
- ▶ La confidentialité de l'ensemble des informations de la prise en charge du patient,
- ▶ La sécurité de l'archivage.

La filière gériatrique a été définie comme une des 7 filières du projet médico soignant partagé. Le service qualité soutient les professionnels dans la structuration et le développement des activités de cette filière tout en veillant à la participation et au retour d'expérience des usagers. Les EHPAD du GHT font partie intégrante de cette filière et font partie du pôle inter-établissements de gériatrie.

Les 7 filières du projet médico soignant partagé



Parcours parents, enfants, adolescents

- Pédiatrie médicale et chirurgicale
- Pédopsychiatrie
- Urgences pédiatriques
- Chirurgie obstruée
- Sénologie
- Gynécologie
- Néonatalogie
- Psy-périnatale
- UAPED
- ...



Parcours de la personne âgée

- Gériatrie (court séjour et USLD)
- EMOG
- SMR gériatrique
- EHPAD
- ...



Parcours en santé mentale

- Pédopsychiatrie
- Psychiatrie adulte
- Urgences psychiatriques adultes
- SAS
- CMP
- Ulvie
- UMJ
- Addictologie
- ...



Parcours de prise en charge du cancer

- Anapathologie
- Médecine nucléaire
- Oncologie
- Soins palliatifs
- Chirurgie
- Gastro
- Imagerie
- Pharmacie
- ...



Parcours maladie chronique

- Endocrinologie
- Education thérapeutique
- Insuffisance rénale
- Insuffisance cardiaque
- Pneumologie
- Rhumatologie
- Infectiologie
- Médecine interne
- Médecine polyvalente
- Douleur
- HDJ
- UMA
- Laboratoire
- UTEP
- ...



Parcours interventionnel

- Bloc
- Chirurgie (dont infantile)
- Cardiologie interventionnelle
- Radiologie interventionnelle
- Gastro-entérologie
- Anapathologie
- Anesthésie
- ...



Parcours des soins d'urgences et soins critiques

- Urgences
- Samu
- Anesthésie réanimation
- SAS
- Gestion des lits/Gestion des séjours
- Médecine polyvalente
- Médecine libérale
- ...

+ 3 PROJETS MÉDICOTECHNIQUES :

- Biologie médicale
- Imagerie médicale, y compris interventionnelle
- Pharmacie

La sécurité des soins participe à la qualité des prises en charge proposées aux résidents. C'est pourquoi, les organisations doivent identifier les risques institutionnels (SSE, EVRP, numériques, UVIH...) et ceux générés par les pratiques et activités (identito-vigilance, circuit du médicament, risque infectieux, risque iatrogénique...) pour mieux les maîtriser. Une cartographie des risques a priori permet d'établir les moyens de maîtrise.

Si le Plan de gestion des tensions hospitalières et situations exceptionnelles définit l'organisation des établissements sanitaires dont font partie les EHPAD rattachés, des plans bleus spécifiques aux EHPAD sont régulièrement actualisés et articulés avec les dispositifs territoriaux de gestion de crise et organisent la réponse des établissements aux situations sanitaires exceptionnelles, en garantissant la continuité et la sécurité de l'accompagnement des résidents.

L'appropriation de ces supports par les équipes est soutenue par des actions de formation, des exercices simulés et l'exploitation des retours d'expérience, inscrits dans le programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Ces dispositifs doivent être complétés par l'analyse des événements indésirables qui contribue à la mise en oeuvre d'une dynamique collective d'amélioration des pratiques et de la sécurité des patients.

Des REX sont organisés pour analyser les événements indésirables et les comités de retour d'expérience se réunissent pour déterminer les actions qui seront entérinées dans un plan d'actions.

Les Revues de Morbidité et de Mortalité (RMM) sont aussi organisées lorsque l'évènement indésirable a des conséquences graves sur le patient/résident. Le médecin coordonnateur du GHT peut aider les équipes dans la conduite de cette RMM.

Enfin, la qualité des prises en charge doit être mesurée. La pertinence des soins doit être interrogée par les professionnels en intégrant le retour d'expérience des patients pour passer à une véritable logique de résultat. C'est ainsi que les enquêtes de satisfaction et les questionnaires interrogeant le patient/le résident sur la pertinence des soins doivent être déployés. Des enquêtes annuelles sont envoyées aux résidents et aux familles ou mandataires pour un retour sur les prestations proposées par les EHPAD.

Les plaintes et réclamations sont recueillies par les directions de chaque établissement par tout moyen et gérées. Une réponse systématique est réalisée après enquête interne auprès des professionnels concernés et des rencontres sont organisées si le demandeur le souhaite.

Ces plaintes et réclamations font l'objet d'une présentation en Conseil de Vie Sociale pour les EHPAD.

2. LA PROCÉDURE D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ

A. L'AUTO-ÉVALUATION DES EHPAD

Pour évaluer leur démarche, les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque mettent en oeuvre une démarche d'auto-évaluation régulière, considérée comme un outil interne de pilotage et d'amélioration continue.

Cette pratique permet à chaque établissement de mesurer sa propre performance, d'identifier les points forts et les axes d'amélioration avant l'évaluation externe, et de mobiliser l'ensemble des professionnels dans une réflexion collective sur les pratiques quotidiennes.

L'auto-évaluation favorise également une plus grande réactivité face aux besoins évolutifs des résidents, tout en consolidant la culture de la qualité, de la sécurité et de la bientraitance au sein des équipes.

Les résultats de cette démarche interne sont systématiquement analysés, partagés et intégrés dans programme d'action qualité sécurité des soins

(PAQSS) institutionnel, afin de garantir une progression continue entre deux évaluations externes et d'assurer un accompagnement toujours plus adapté aux personnes accueillies.

La politique qualité et sécurité des soins vise à renforcer la culture de la qualité et du résultat, intégrée par tous et partagée au sein du territoire de santé Navarre-Côte Basque afin de garantir des prises en charge harmonisées sur l'ensemble du territoire.

Chaque EHPAD du GHT contribue ainsi à cette dynamique en intégrant les exigences de la Haute Autorité de Santé (HAS) qui est sanctionnée dans le cadre des évaluations externes.

B. EVALUATIONS ET INSPECTIONS EXTERNES

LA PROCÉDURE D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO SOCIAUX

Les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque s'inscrivent pleinement dans la procédure d'évaluation nationale de la qualité des établissements et services médico-sociaux portée par la Haute Autorité de Santé (HAS). Cette démarche, obligatoire et renouvelée tous les 5 ans, vise à garantir un accompagnement sûr, personnalisé et respectueux des droits des personnes accueillies. Elle est assurée par un organisme accrédité par la HAS.

Elle repose sur un référentiel national unique articulé autour de 3 chapitres : la personne accompagnée, les professionnels, l'établissement et son organisation.

L'évaluation externe permet d'apprécier la qualité des prestations délivrées, l'efficacité des organisations et le niveau d'appropriation des bonnes pratiques professionnelles. Elle est essentielle pour le renouvellement de fonctionnement d'un établissement.

Les résultats de cette évaluation sont partagés avec les équipes, les personnes accompagnées et leurs familles, et donnent lieu à un plan d'actions d'amélioration dont chaque structure assurera le suivi et rendra compte aux instances.

Au-delà de son caractère réglementaire, cette démarche d'évaluation constitue pour les EHPAD du GHT un outil stratégique de pilotage et de progression collective, favorisant la culture de la qualité, la bientraitance, la sécurité des accompagnements et la participation des usagers à la vie institutionnelle.

L'évaluation externe permet d'apprécier la qualité des prestations délivrées, l'efficacité des organisations et le niveau d'appropriation des bonnes pratiques professionnelles. Elle est essentielle pour le renouvellement de l'autorisation de fonctionnement d'un établissement.

Les résultats de cette évaluation sont partagés avec les équipes, les personnes accompagnées et leurs familles ou mandataires, et donnent lieu à un plan d'actions d'amélioration dont chaque structure assurera le suivi et rendra compte aux instances.

Au-delà de son caractère réglementaire, cette démarche d'évaluation constitue pour les EHPAD du GHT un outil stratégique de pilotage et de progression collective, favorisant la culture de la qualité, la bientraitance, la sécurité des accompagnements et la participation des usagers à la vie institutionnelle.

LES INSPECTIONS DES ORGANISMES DE TUTELLE

Les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque sont soumis au contrôle conjoint de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et du Conseil Départemental, autorités de tarification et de tutelle prévues par le Code de l'action sociale et des familles (CASF).

Conformément aux articles L.313-13 et L.313-14 du Code de l'Action Sociale et de Familles, ces autorités exercent un pouvoir de contrôle administratif, financier et technique afin de vérifier la conformité du fonctionnement des établissements aux dispositions législatives et réglementaires, la qualité des prestations délivrées ainsi que la bonne utilisation des financements publics.

Ces contrôles, programmés ou inopinés, portent notamment sur la qualité de l'accompagnement des résidents, le respect des droits et libertés individuels, la gestion des risques, la sécurité des soins, la bientraitance, ainsi que sur la transparence et la conformité budgétaire.

Ils peuvent donner lieu à des recommandations, injonctions ou mesures correctrices destinées à garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge.

Le décret n° 2025-1395 du 29 décembre 2025 prévoit la mention expresse de l'accord de principe ou du refus de la personne accompagnée ou de son représentant légal pour tout contrôle effectué dans l'espace privatif que constitue la chambre du résident (mention formalisée dans une annexe au contrat de séjour). Les établissements veillent à tenir et actualiser régulièrement un registre des accords et refus exprimés par les personnes concernées.

Ainsi, ces différentes modalités de contrôle et d'évaluation garantissent aux résidents des EHPAD du GHT un accompagnement conforme aux exigences légales, éthiques et professionnelles du secteur médico-social.

VI. LES SYSTÈMES D'INFORMATION ET DE PROTECTION DES DONNÉES



1. STRATÉGIE NUMÉRIQUE ET SYSTÈME D'INFORMATION TERRITORIAL

Les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque participent à la mise en oeuvre du Schéma Directeur des Systèmes d'Information (SDSI) 2025-2028 du GHT Navarre Côte Basque dont ils font partie, qui décline la stratégie de transformation numérique au service d'une offre de santé intégrée, coordonnée et sécurisée.

Le SDSI poursuit plusieurs objectifs structurants :

- ▶ Soutenir les parcours des personnes accompagnées par des outils numériques partagés.
- ▶ Renforcer l'interopérabilité et les échanges d'information entre acteurs sanitaires, médico-sociaux et de ville.
- ▶ Consolider les socles techniques et la résilience du système d'information.
- ▶ Développer les usages numériques dans le respect des exigences de sécurités et de protection des données.

Dans ce cadre, les EHPAD sont engagés dans la consolidation du dossier usager informatisé commun Titan Link, dont l'appropriation reste à renforcer et de déploiement de la télé-médecine et télé-expertise dont les usages seront à structurer et harmoniser.

Les EHPAD de Sare et Hasparren, intégrés au GHT en 2025, bénéficieront, comme les autres EHPAD du groupement, des outils communs (GAM, RH, bureautique, messagerie, ...). Des travaux de convergence des infrastructures réseau et téléphoniques sont également prévus pour assurer leur pleine intégration au système d'information.

Par ailleurs, la stratégie territoriale met un accent fort sur la cybersécurité et la résilience du système d'information, pour garantir la continuité de la prise en charge en cas d'incident numérique majeur. Dans ce cadre, les EHPAD du GHT ont engagé un travail structuré de renforcement de la cybersécurité, en cohérence avec la stratégie territoriale du système d'information, afin de prévenir les risques numériques et de sécuriser la continuité des activités. Des actions d'acculturation des professionnels, incluant des exercices de simulation et des campagnes de sensibilisation, sont déployées régulièrement pour développer les réflexes de vigilance et renforcer la résilience des organisations.

Les EHPAD déclinent ces orientations dans leurs organisations internes, en lien étroit avec la direction des systèmes d'information du GHT, dans une logique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des accompagnements.

2. FIABILISER ET VALORISER LE DOSSIER DE LA PERSONNE ACCOMPAGNÉE

Les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque reconnaissent le dossier de la personne accompagnée comme un outil central du projet médico-social, garant de la continuité, de la cohérence et de la qualité de l'accompagnement proposé à chaque personne accueillie.

À ce titre, les établissements s'engagent à fiabiliser le contenu et l'utilisation du dossier de la personne accueillie afin d'assurer la complétude, l'exactitude, la traçabilité et l'actualisation des informations, dans le respect des exigences réglementaires, du secret professionnel et de la protection des données personnelles.

Le dossier de la personne accompagnée rassemble les dimensions administrative, sociale, médicale, soignante, psychologique et relationnelle, et constitue le socle partagé de référence pour l'ensemble des professionnels intervenant auprès de la personne.

Par ailleurs, les établissements veillent à valoriser ce dossier comme un outil vivant de coordination pluridisciplinaire, de suivi du projet personnalisé et de prévention des risques, en favorisant son usage lors des réunions de synthèse, des concertations et de l'analyse des situations complexes.

Il contribue ainsi à l'individualisation des accompagnements, à la prise en compte des choix, des habitudes de vie et des préférences de la personne, ainsi qu'à l'amélioration continue des pratiques professionnelles.

Cette démarche s'inscrit dans une approche éthique et respectueuse des droits des personnes accompagnées, les reconnaissant comme acteurs de leur parcours et soutenant la qualité et la sécurité de l'accompagnement médico-social au sein des EHPAD.

Les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque sont intégrés au Plan de Continuité et de Reprise d'Activités (PCRA) du Groupement Hospitalier de Territoire, dispositif stratégique destiné à assurer la continuité des soins et des services essentiels en cas de crise ou d'incident majeur, ainsi qu'à préparer la reprise des activités dans des conditions sécurisées

2. PROTÉGER LES DONNÉES DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

Les établissements médico-sociaux du GHT Navarre Côte Basque s'appuient sur un système d'information garantissant la sécurité des données et la conformité au Règlement Général de Protection des Données (RGPD). Les EHPAD, en tant qu'établissement médico-sociaux, traitent en effet des données à caractère personnel relatives aux personnes accompagnées, à leurs proches et aux professionnels.

Ces données concernent notamment la santé, la dépendance, les habitudes de vie, les informations administratives et financières, et sont donc soumises aux exigences du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) du 27 avril 2016, applicable depuis le 25 mai 2018, ainsi qu'à la loi Informatique et Libertés modifiée.

Le respect du RGPD constitue un gage de confiance et de transparence envers les personnes accompagnées, leurs familles et les partenaires de l'établissement.

La culture de la protection des données est partie intégrante de la politique qualité et du projet d'établissement médico-social.

De même, le décret n° 2025-1395 du 29 décembre 2025 est venu préciser les modalités de recueil du consentement des usagers ou de leurs représentants légaux, pour la collecte et le traitement des données personnelles. Il appartient ainsi à chaque

établissement de renseigner dans le contrat de séjour de la personne accompagnée son accord de principe ou son refus, ou celui de son représentant légal pour la collecte, la conservation et le traitement des données personnelles recueillies au cours de sa prise en charge.

Les établissements médico-sociaux du GHT mettent ainsi en oeuvre des mesures techniques et organisationnelles pour garantir la sécurité, la confidentialité et la traçabilité des données :

- ▶ Gestion des accès informatiques individualisée et sécurisée,
- ▶ Formation et sensibilisation régulière des professionnels à la protection des données et au secret professionnel,
- ▶ Sauvegarde des données sur des serveurs sécurisés,
- ▶ Contrôle des prestataires externes soumis à des clauses de confidentialité et de conformité RGPD.

Des actions de sensibilisation et de formation sont régulièrement organisées auprès des personnels afin de renforcer la vigilance collective sur :

- ▶ les bonnes pratiques de gestion de l'information
- ▶ la prévention des risques de fuite de données
- ▶ la sécurisation des échanges numériques.

Les personnes accompagnées et leurs représentants légaux sont informés, dès leur admission, de leurs droits :

- ▶ Droit d'accès, de rectification et d'effacement des données
- ▶ Droit à la limitation ou à l'opposition du traitement
- ▶ Droit à la portabilité dans les cas prévus par le RGPD

Une information sur la protection des données est intégrée dans le livret d'accueil lors de l'entrée et disponible à l'accueil de l'établissement et sur le site internet du GHT.



VII. LA DÉMARCHE RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE ET ENVIRONNEMENTALE



La démarche de responsabilité sociétale et environnementale (RSE) vise à intégrer de manière volontaire et structurée les enjeux environnementaux, sociaux, éthiques et de gouvernance dans le fonctionnement quotidien des établissements. Elle se traduit notamment par des actions en faveur de la qualité de vie au travail, de la réduction de l'empreinte environnementale, de l'ancrage territorial, de l'éthique des pratiques professionnelles et de la qualité de service rendu aux personnes accompagnées.

Les EHPAD du GHT Navarre Côte Basque inscrivent leur démarche RSE dans le cadre de l'Agenda 2030 du groupement de territoire qui place la santé au cœur du développement durable, notamment via les ODD 3, 8, 10, 12, 13.

Les axes stratégiques et orientations définis à cette échelle constituent un cadre commun de référence pour l'ensemble des établissements sanitaires et médico-sociaux du territoire,

garantissant la cohérence, la complémentarité, la participation et la lisibilité des engagements en matière de transition écologique, sociale et organisationnelle.

Dans ce contexte, les EHPAD reprennent pleinement les axes territoriaux de l'Agenda 2030 afin d'en assurer une déclinaison opérationnelle adaptée aux spécificités du secteur médico-social et de l'accompagnement des personnes âgées.

Cette dynamique s'inscrit dans le plan d'actions territorial (21 défis et 74 actions) piloté à l'échelle du GHT et faisant l'objet d'un suivi régulier par la filière spécialisée, tout en intégrant un programme d'acculturation des professionnels aux démarches de responsabilité sociétale et environnementale (RSE) visant à renforcer l'appropriation collective et participative, la mise en oeuvre effective et l'évaluation continue des actions engagées

OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE



AXE 1. LE GHT NAVARRE CÔTE BASQUE CONTINUE DE S'INSCRIRE PLEINEMENT DANS LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE

DÉFI 1 : S'ANCRER DANS LA GOUVERNANCE DES ÉTABLISSEMENTS ET PÔLES AFIN D'INTÉGRER LA TRANSFORMATION ÉCOLOGIQUE DANS CHAQUE SERVICE DU GHT (ODD 13)

Action 1 : Intégrer des engagements «transformation écologique» dans les projets d'établissement et contrats de pôle

Action 2 : Identifier un binôme référent transformation écologique et élaborer un plan d'action TE pour chaque établissement et pôle, y compris le pôle administration et logistique

Action 3 : Elaborer un bilan annuel TE par établissement et pôle et le présenter lors des instances et des dialogues de gestion

DÉFI 2 : DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES DES PROFESSIONNELS EN MATIÈRE DE TE À TRAVERS DIFFÉRENTES MÉTHODES (ODD 13)

Action 4 : Sensibiliser et former un maximum de professionnels aux outils «CAP HOPITAL»

Action 5 : Intégrer une rubrique «transformation écologique» dans les livrets d'accueil des nouveaux arrivants et dans les journées des nouveaux arrivants

Action 6 : Organiser des journées de sensibilisation et des formations à la démarche de transformation écologique et développement durable

DÉFI 3 : INSCRIRE CETTE POLITIQUE DU GHT DANS UNE DÉMARCHE TERRITORIALE (ODD 17)

Action 7 : Développer des partenariats avec des acteurs du DD et de la RSE pour soutenir ou professionnaliser notre action

Action 8 : Développer la communication, les échanges et compétences à plusieurs échelons par le biais des parties prenantes

DÉFI 4 : DONNER DE LA VISIBILITÉ, EN INTERNE ET EN EXTERNE AUX ACTIONS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DU GHT (ODD 17)

Action 9 : Inscrire mensuellement une action Agenda 2030 dans l'Info première et les supports de communication des établissements

Action 10 : Déterminer une charte graphique Agenda 2030 pour identifier toutes les actions

DÉFI 5 : ASSURER LE SUIVI ET L'ÉVALUATION DE L'AGENDA 2030 (ODD 13)

Action 11 : Instaurer un suivi de ce plan d'actions trimestriellement en COPIL TE

Action 12 : Produire annuellement un bilan des actions Agenda 2030 en mettant à jour les indicateurs et le présenter en COPIL

AXE 2. LE GHT NAVARRE CÔTE BASQUE S'ORIENTE VERS UN USAGE SOBRE DE SES RESSOURCES ET DE SON ÉNERGIE

DÉFI 1 : VEILLER À LA PRÉSERVATION DE NOS RESSOURCES EN EAU (ODD 6)

Action 13 : Auditer le réseau d'eau potable des établissements du GHT pour identifier les fuites et les réparer

Action 14 : Identifier les équipements qui permettent de réduire les consommations en eau

Action 15 : Mettre en œuvre la réutilisation des eaux pluviales conformément à la réglementation

Action 16 : Réaliser une cartographie des effluents et identifier les leviers d'amélioration

DÉFI 2 : VEILLER À LA QUALITÉ ET À LA PRÉSERVATION DE L'AIR (ODD 13)

Action 17 : Suivre et améliorer la qualité de l'air intérieur

Action 18 : Réaliser un support de communication pour sensibiliser aux bonnes pratiques de préservation de la qualité de l'air

DÉFI 3 : MAÎTRISER LES CONSOMMATIONS D'ÉNERGIE ET INSTALLER DES ÉNERGIES RENOUVELABLES DANS LE BÂTI EXISTANT ET FUTUR (ODD 7)

Action 19 : Suivre et réduire les consommations d'énergies (plan de maîtrise des énergies)

Action 20 : Poursuivre le déploiement d'installations de production d'énergies renouvelables et de récupération

Action 21 : Construire pour l'avenir en intégrant la nouvelle réglementation énergétique et environnementale (RE2020) et favoriser les constructions de haute qualité

Action 22 : Etudier la mise en place d'ombrières photovoltaïques et de panneaux photovoltaïques sur les parkings conformément à la réglementation

DÉFI 4 : DÉVELOPPER LA PRÉVENTION DE LA BIODIVERSITÉ ET LA VÉGÉTALISATION AU SEIN DU GHT (ODD 15)

Action 23 : Poursuivre la mise en place de jardins thérapeutiques, partagés et participatifs

Action 24 : Augmenter les espaces naturels

Action 25 : Elaborer un plan pluriannuel de végétalisation des sites du GHT

DÉFI 5 : POURSUIVRE LA RÉALISATION DES BILANS D'ÉMISSIONS DE GAZ À EFFETS DE SERRE ET LES RÉALISER POUR L'ENSEMBLE DES ÉTABLISSEMENTS DU GHT (ODD 13)

Action 26 : Poursuivre la réalisation du bilan d'émission de gaz à effet de serre (BEGES) et mettre à jour le plan d'actions du CHCB

Action 27 : Intégrer aux missions du groupe thématique « énergie » le suivi de la mise en œuvre annuels du plan d'actions du BEGES

Action 28 : Réaliser le BEGES du CH de Saint-Palais

Action 29 : Réaliser le BEGES de l'EPS de Garazi

Action 30 : Réaliser le BEGES des EHPAD Jean Dithurbide et Larrazkena

AXE 3. LE GHT NAVARRE CÔTE BASQUE CONSOMME DE MANIÈRE RESPONSABLE

DÉFI 1 : PROMOUVOIR UNE ALIMENTATION SAIN ET DURABLE POUR TOUS (ODD 2)

Action 31 : Poursuivre et mettre à jour les actions pour réduire le gaspillage alimentaire en améliorant l'informatisation et la traçabilité des établissements du GHT

Action 32 : Poursuivre les achats alimentaires de produits locaux ou en circuits courts

Action 33 : Instaurer des alternatives végétales à chaque menu dans les établissements du GHT

Action 34 : Lancer une réflexion sur l'offre de snacking proposée à la vente dans le hall de l'hôpital sur le site de Saint-Léon

Action 35 : Engager les établissements du GHT dans le dispositif «Mon restau responsable»

DÉFI 2 : RÉDUIRE LA PRODUCTION DES DÉCHETS À SA SOURCE (ODD 12)

Action 36 : Supprimer le recours au plastique à usage unique dans la chaîne de restauration y compris la vaisselle jetable (gobelets, bouteilles, barquettes)

Action 37 : Réduire la quantité de déchets papier générée par les activités de soins, administratives et logistiques

Action 38 : Adopter et rappeler les bonnes pratiques sur le traitement de tri des DASRI

Action 39 : Continuer la participation aux réunions avec les groupements d'achats pour intégrer des critères «déchets» dans les cahiers des charges (diminution des emballages, insérer un critère de filière déchets)

Action 40 : Standardiser les références de dispositifs médicaux afin de réduire l'impact des pratiques chirurgicales

DÉFI 3 : ETENDRE LE TRI ET LE RECYCLAGE (ODD 12)

Action 41 : Réaliser un audit des différentes filières de tri du GHT et développer de nouvelles filières le cas échéant

Action 42 : Etudier les possibilités de revaloriser les dispositifs médicaux arrivant à date de péremption

Action 43 : Etudier les possibilités de ne pas jeter les médicaments non utilisés (MNU)

Action 44 : Etendre la filière de valorisation des biodéchets à l'ensemble des établissements du GHT

Action 45 : Créer une plateforme de réemploi des fournitures et équipements à l'échelle du GHT

AXE 4. LE GHT NAVARRE CÔTE BASQUE S'ENGAGE VERS LA SOBRIÉTÉ DES PRATIQUES

DÉFI 1 : POURSUIVRE LA POLITIQUE D'ACHATS RESPONSABLES DU GHT (ODD 12)

Action 46 : Mettre en œuvre le plan d'action du SPASER du GHT

Action 47 : Développer et réaliser un référentiel des critères RSE à intégrer dans les cahiers des charges des marchés publics pour acheter plus écoresponsable et plus local

DÉFI 2 : ENCOURAGER LE DÉVELOPPEMENT DES MOBILITÉS ALTERNATIVES À LA VOITURE INDIVIDUELLE (ODD 9)

Action 48 : Travailler avec la communauté d'agglomération et les services de l'urbanisme pour faciliter l'accès aux sites en transports en commun, l'utilisation de plateformes de covoiturage et de mobilités douces

Action 49 : Développer une plateforme de covoiturage GHT pour les trajets professionnels

Action 50 : Acquérir des vélos de service à assistance électrique pour les déplacements intra-sites du CHCB

Action 51 : Étudier la conversion de la flotte de véhicules du GHT vers des motorisations moins impactantes

Action 52 : Développer les bornes de recharges pour les véhicules électriques

Action 53 : Mettre à jour le plan de mobilité du GHT

DÉFI 3 : PROMOUVOIR ET ACCOMPAGNER DES DÉMARCHES GLOBALES DE SOINS ÉCORESPONSABLES (ODD 12)

Action 54 : Poursuivre les labellisations TE au sein du GHT, particulièrement les unités durables et leur valorisation

Action 55 : Sensibiliser et accompagner les professionnels au déploiement des pratiques de soins écoresponsables

Action 56 : Poursuivre le projet de maternités écoresponsables

Action 57 : Poursuivre l'accompagnement à la juste prescription des médicaments et DM

Action 58 : Elaborer une liste «sage» des médicaments

Action 59 : Limiter l'utilisation et la consommation du linge quand cela est possible

Action 60 : Limiter la consommation des DM à usage unique lorsque celle-ci est pertinente pour limiter l'empreinte carbone

DÉFI 4 : DÉVELOPPER UN USAGE DURABLE DU NUMÉRIQUE (ODD 12)

Action 61 : Développer une politique et le plan d'action de sobriété numérique du GHT

Action 62 : Engager une réflexion sur les usages du numérique et en mesurer l'empreinte carbone

Action 63 : Accompagner le déploiement de l'Intelligence Artificielle (IA) et des innovations en lien avec la politique de sobriété numérique du GHT

AXE 5. LE GHT NAVARRE CÔTE BASQUE S'ENGAGE POUR LE BIEN-ÊTRE ET L'ÉGALITÉ DE SES PROFESSIONNELS

DÉFI 1 : RENFORCER LA COHÉSION ET L'AUTONOMIE DES ÉQUIPES

Action 64 : Les managers et le management participatif : une réponse adaptée au besoin d'autonomie des professionnels

Action 65 : Favoriser un climat de travail collégial pour développer les liens et la confiance entre les professionnels et entre équipes

Action 66 : Renforcer la communication au sein du GHT

Action 67 : Développer des projets portés par les agents pour améliorer la QVCT

DÉFI 2 : GARANTIR UNE BONNE ORGANISATION DU TRAVAIL ET UNE MEILLEURE ARTICULATION VIE PROFESSIONNELLE ET PERSONNELLE AUX AGENTS : MIEUX GÉRER LE TEMPS DE TRAVAIL DES AGENTS

Action 68 : Déployer de nouveaux outils de gestion du temps

Action 69 : Évaluer la charge de travail et les ressources des agents pour les mettre en adéquation

DÉFI 3 : FAVORISER L'ATTRACTIVITÉ DES ÉTABLISSEMENTS ET LA FIDÉLISATION DES AGENTS

Action 70 : Promouvoir la « marque employeur »

Action 71 : Mettre en place des actions et matériels visant à améliorer le bien-être au travail

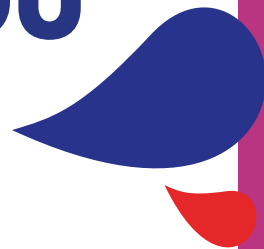
Action 72 : égalité professionnelle : prévention des VSST, accompagnement à la parentalité

DÉFI 4 : DÉVELOPPER UNE POLITIQUE DE SANTÉ AU TRAVAIL : DE L'INTÉGRATION DU NOUVEAU COLLABORATEUR AU MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Action 73 : Améliorer l'expérience d'accueil des nouveaux collaborateurs : Individualiser et personnaliser l'accueil des nouveaux arrivants et ainsi favoriser leur engagement aux valeurs portées par le GHT

Action 74 : Développer un modèle d'inclusion au travail pour soutenir et conforter les agents et le collectif

VIII. LE PROJET DE GOUVERNANCE ET DE MANAGEMENT PARTICIPATIF DU GHT



Le GHT Navarre Côte Basque a engagé en 2024 un Projet de gouvernance et de management participatif visant à renforcer la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT), à soutenir les pratiques managériales et à développer la participation des professionnels aux décisions.

Cette démarche structurante promeut un management de proximité attentif aux conditions d'exercice des équipes, au dialogue professionnel, à la reconnaissance du travail réalisé et à la qualité des organisations, dans une logique de performance collective au service des parcours de soins et d'accompagnement. Elle s'inscrit pleinement dans une démarche de responsabilisation des encadrants, de fluidité de l'information et de prévention des risques professionnels.

Les EHPAD du GHT contribuent activement à cette dynamique territoriale et en déclinent les orientations au sein du secteur médico-social, notamment par le renforcement des temps d'échanges avec les équipes, le soutien au management de proximité, la formation et l'intégration des enjeux de QVCT dans leurs plans d'actions.

Cette convergence contribue à développer une culture managériale partagée à l'échelle du groupement, au bénéfice des professionnels comme des personnes accompagnées.

CONCLUSION



Le projet d'établissement des EHPAD du GHT Navarre Côte Basque 2026-2031 incarne une ambition commune : garantir aux personnes âgées un accompagnement global, humain et sécurisé, tout en affirmant la place du médico-social dans la dynamique territoriale de santé.

Adossé au projet territorial d'établissement du GHT Navarre Côte Basque 2023-2027, il traduit une volonté forte de cohérence et de continuité des parcours, en étroite collaboration avec les acteurs sanitaires, sociaux et de la prévention.

À l'horizon 2030, les EHPAD du GHT aspirent à devenir de véritables pôles de ressources gérontologiques, ouverts sur le territoire et intégrés dans les politiques de santé publique : développement des PASA et des accueils de jour, renforcement des coopérations intergénérationnelles, recours à la télémédecine et innovations technologiques au service du bien vieillir.

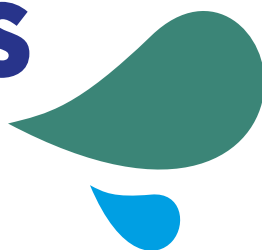
Face aux constats du territoire, les EHPAD du GHT Navarre Côte basque s'inscrivent dans une logique d'adaptation continue visant à :

- ▶ **Renforcer la coordination des parcours**
- ▶ **Structurer une prise en charge graduée et sécurisée des situations complexes**
- ▶ **Développer la prévention (chutes, dénutrition, isolement, iatrogénie)**
- ▶ **Consolider l'accompagnement des troubles neurocognitifs**
- ▶ **Soutenir les aidants et renforcer le lien avec les partenaires du territoire**
- ▶ **Bâtir un avenir plus durable, plus équitable et plus solidaire à l'échelle du territoire**

Cette approche contribue à garantir un accompagnement global, personnalisé et sécurisé des personnes âgées, en cohérence avec les priorités de santé publique et les réalités du territoire.

Porté par des valeurs partagées, ce projet d'établissement des EHPAD du GHT Navarre Côte Basque fédère l'ensemble des professionnels autour d'une même finalité : accompagner tout au long de ces cinq ans avec bienveillance et compétence le parcours de vie des aînés, et évaluer régulièrement les pratiques pour s'assurer de leur conformité aux cadres professionnel, législatif et aux besoins des usagers.

ANNEXES



PLAN D' ACTIONS

PROJET D'ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL 2026-2031

PLAN D'ACTIONS - PROJET D'ETABLISSEMENT MEDICO-SOCIAL 2026-2031

Abandonnées	Non réalisées	En cours	Réalisées	Total
0	179	3	0	182
0%	98%	2%	0%	100%

ETAT D'AVANCEMENT

THEMATIQUE	CRITERE	n° action	ACTION	N° sous action	SOUS-ACTION	PILOTE	DELAIS	abandon	non réalisés	en cours	réalisés	Date réalisation	INDICATEUR R1	SUIVI INDI	SUIVI INDI	SUIVI INDI	SUIVI INDI	SUIVI INDI	SUIVI INDI	INDICATEUR 2	COMMENTAIRES
1. FONDEMENTS DE L'ACCOMPAGNEMENT	1.1. GARANTIR LE DROIT EFFECTIF DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	1.1.1	Tracer les modalités relationnelles et de communication (tutoriel, prénom, nom de famille, langue maternelle) dans le PAP	1.1.1.1	Tracer les modalités relationnelles et de communication (tutoriel, prénom, nom de famille, langue maternelle) dans le PAP		T3 - 2026		X				Taux de PAP comportant la traçabilité du recueil des souhaits du résident	SUIVI INDI 2026 26	SUIVI INDI 2026 27	SUIVI INDI 2026 27	SUIVI INDI 2026 27	SUIVI INDI 2026 26	SUIVI INDI 2026 25	Taux de résidents déclarant avoir été interrogés sur leurs préférences à l'entrée (enquête satisfactoire).	
				1.1.1.2	tracer l'accord de la personne accompagnée dans le PAP		T3 - 2026		X			Taux de PAP comportant la rubrique « choix et préférences de la personne » renseignée	SUIVI INDI 2026 29	SUIVI INDI 2026 29	SUIVI INDI 2026 29	SUIVI INDI 2026 29	SUIVI INDI 2026 26	Taux de PAP actualisés intégrant les choix exprimés par le résident			
		1.1.2	Engager une réflexion sur des repères spatiaux, bracelets d'alerte, digicodes, pour favoriser les déplacements des personnes identifiées à risque	1.1.2.1	Engager une réflexion sur des repères spatiaux, bracelets d'alerte, digicodes, pour favoriser les déplacements des personnes identifiées à risque		T3-2026			X				Taux de remplissage des annexes au contrat de séjour sur la liberté d'aller et venir	SUIVI INDI 2026 27	SUIVI INDI 2026 27	SUIVI INDI 2026 27	SUIVI INDI 2026 27	SUIVI INDI 2026 26	SUIVI INDI 2026 25	Nombre d'évaluations médicales

THEMATIQUE	CRITERE	n° action	ACTION	N° sous action	SOUS-ACTION	PILOTE	DELAIS	abandon	non réalisé	en cours	réalisé	Date réalisation	INDICATEUR 1	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 28	SUIVI INDD 29	SUIVI INDD 30	INDICATEUR 2	SUIVI INDD 25	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 28	SUIVI INDD 29	SUIVI INDD 30	COMMENTAIRES
				3.3.1.4	Améliorer la traçabilité de la réévaluation de la douleur aiguë et la programmer dans le plan de soins		T1-2026 et pluriannuel		X				Taux de situations de douleur aiguë comportant une réévaluation programmée	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 28	SUIVI INDD 29	SUIVI INDD 30	Délai moyen de réévaluation après administration d'un traitement antalgique	SUIVI INDD 25	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 28	SUIVI INDD 29	SUIVI INDD 30	
				3.3.1.5	Intégrer les proches dans la pratique de l'évaluation douleur		T1-2026 et pluriannuel		X				Taux de dossiers mentionnant l'implication des proches dans l'évaluation douleur lorsque pertinent	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 28	SUIVI INDD 29	SUIVI INDD 30		SUIVI INDD 25	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 28	SUIVI INDD 29	SUIVI INDD 30	
				3.3.2.1	Adapter le protocole douleur du CHCB aux EHPAD permettant de formaliser les prescriptions anticipées pour les soins douloureux et situations palliatives		T1-2026 et pluriannuel		X				Existence d'un protocole adapté et validé pour les EHPAD	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 28	SUIVI INDD 29	SUIVI INDD 30		SUIVI INDD 25	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 28	SUIVI INDD 29	SUIVI INDD 30	
		3.3.2	Structurer et sécuriser la prise en charge médicamenteuse	3.3.2.2	Développer le recours à la commission douleur sur les questionnements afférents		T2-2026		X				Nombre de saisines de la commission douleur réalisées	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 28	SUIVI INDD 29	SUIVI INDD 30	Validation d'une procédure ou recommandation issue de cette saisine	SUIVI INDD 25	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 28	SUIVI INDD 29	SUIVI INDD 30	
		3.3.3	Renforcer le recours aux approches non médicamenteuses de la douleur	3.3.3.1	Faire intervenir l'IPA de l'EMOG pour sensibiliser les équipes sur chaque structure EHPAD		T2-2026		X				Nombre d'interventions de l'IPA EMOG par établissement	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 28	SUIVI INDD 29	SUIVI INDD 30	Taux de professionnels ayant participé à ces sensibilisations.	SUIVI INDD 25	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 28	SUIVI INDD 29	SUIVI INDD 30	
		3.3.3	Renforcer le recours aux approches non médicamenteuses de la douleur	3.3.3.1	Développer les formations aux techniques non médicamenteuses y compris les agents de nuit (relaxation, massage, musique, hypnose conversationnelle)		PLURIANNUELLE		X				Nombre de sessions de formation aux techniques non médicamenteuses organisées	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 28	SUIVI INDD 29	SUIVI INDD 30	Taux de professionnels formés, y compris équipes de nuit.	SUIVI INDD 25	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 28	SUIVI INDD 29	SUIVI INDD 30	

THEMATIQUE	CRITERE	n° action	ACTION	N° sous action	SOUS-ACTION	PILOTE	DELAI	abandon	non réalisé	en cours	réalisé	Date réalisation	INDICATEUR R1	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 25	INDICATEUR 2	SUIVI INDD 30	SUIVI INDD 29	SUIVI INDD 28	SUIVI INDD 27	SUIVI INDD 26	SUIVI INDD 25	COMMENTAIRES
													menus active															
				3.4.2.1	Mettre en œuvre une formation GHT et organiser des sessions pluridisciplinaires (IDE/AS/ASH/restauration)		2028		X				Nombre de sessions de formation pluridisciplinaires organisées								Taux de professionnels ayant participé à ces formations							
				3.4.2.2	Sensibiliser les équipes aux bonnes pratiques de recours aux CNO (prescription médicale, traçabilité dans le dossier)		PLURIANNUELLE		X				Existence d'un protocole commun validé et diffusé								Taux de résidents à risque nutritionnel bénéficiant d'une prescription de CNO conforme au protocole							
		3.4.2	Structurer la prise en charge nutritionnelle	3.4.2.3	Partager des fiches pratiques "enrichissement"				X				Nombre de fiches pratiques diffusées aux équipes															
				3.4.2.4	Développer le finger food ou "manger main" pour soutenir les apports au sein des unités spécialisées en lien avec le CLAN		PLURIANNUEL		X				Taux de résidents identifiés comme nécessitant une adaptation alimentaire bénéficiant du dispositif « finger food »								Évolution du poids des résidents concernés							
	3.5. RENFORCER LA PREVENTION DES ESCARRES	3.5.1	harmoniser les pratiques à l'échelle du territoire	3.5.1.1	Etablir une procédure formalisée GHT				X				Taux de résidents à risque d'un protocole individualisé de prévention escarre								Taux de protocoles individualisés actualisés selon l'évolution clinique							
	3.6. ENCADRER ET REDUIRE LE RECOURS A LA CONTENTION	3.6.1	Sécuriser le cadre décisionnel et structurer un recours exceptionnel à la contention	3.6.1.1	Renforcer les compétences des professionnels sur la prévention de la contention par la formation		2027		X				Nombre de sessions de formation organisées annuellement sur la prévention de la contention								Taux de professionnels formés à la prévention de la contention							

THEMATIQUE	CRITERE	n° action	ACTION	N° sous action	SOUS-ACTION	PILOTE	DELAIS	abandon	non réalisé	en cours	réalisé	Date réalisation	INDICATEUR R1	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	INDICATEUR 2	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	COMMENTAIRES
														SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI		SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	
														VI	VI	VI	VI	VI	VI		VI	VI	VI	VI	VI	
														IN	IN	IN	IN	IN	IN		IN	IN	IN	IN	IN	
														D	D	D	D	D	D		D	D	D	D	D	
														20	20	20	20	20	20		20	20	20	20	20	
														26	27	27	27	27	27		25	26	27	28	29	
														26	27	27	27	27	27		25	26	27	28	29	
														26	27	27	27	27	27		25	26	27	28	29	
			Renforcer les actions de prévention individuelle et collective	3.9.3	Renforcer la mise en place d'ateliers d'équilibre et de prévention post-chute		2030		X				Nombre d'ateliers organisés par période définie	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI		Taux de résidents post-chute ayant participé à au moins un atelier	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	
				3.10.1.1	Travailler sur un projet de continuité des soins pour le parcours soins palliatifs sur le territoire de l'eps Garazi en partenariat à l'Had	Dr Etchemendy	2027		X				Évolution annuelle du nombre d'interventions HAD	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI			SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	
			Structurer une démarche palliative anticipée et coordonnée	3.10.1.2	Renforcer le déploiement des « dossiers dormants » avec l'HAD permettant l'anticipation des situations évolutives		2027		X				Nombre de dossiers anticipés constitués	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI			SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	
				3.10.1.3	Sensibiliser les équipes au possible recours la nuit (18h30-8h30), via le 15 au service soins palliatifs pour conseil téléphonique et accès les WE à l'équipe mobile en astreinte		2027						Taux d'unités disposant de l'information affichée	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI				SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	
			Renforcer la culture palliative et les compétences des équipes	3.10.2.1	Mettre en place un plan annuel de formation douleur et soins palliatifs au sein du pôle inter établissement avec les équipes spécialisées		2027		X				nombre annuel de formations	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI		Taux de professionnels formés	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	
			Prévenir l'épuisement professionnel et soutenir les équipes	3.10.3.1	Organiser des temps de débriefing après décès ou situations complexes et inclure les personnels de nuit		2027		X				nombre de débriefings post décès ou REX	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI			SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	
				3.10.3.2	Renforcer le recours au groupe de réflexion éthique		PLURIANNUEL		X				Nombre de sollicitations de groupe de réflexion éthique GHT	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI			SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	SUIVI	

GHT
GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE
NAVARRÉ - CÔTE BASQUE