

Institut La Teppe

EHPAD L'Île Fleurie

Etablissement
d'Hébergement pour
Personnes Agées
Dépendantes
«L'Île Fleurie »

PROJET D'ETABLISSEMENT 2024-2028



Version du 1^{er} février 2024

Avis du CVS le : 24/05/2024

Avis du CSE le : 17/12/2024

Approuvé par le Conseil d'Administration le 29/11/2024

SOMMAIRE

1	Présentation de l'Institut La Teppe	2
1.1	L'histoire de la Teppe.....	2
1.2	Le plan d'accès.....	3
1.3	La population accueillie.....	3
1.4	Le projet stratégique de l'Institut La Teppe à l'horizon 2030	4
1.5	Des projets phares de la TEPPE	5
2	Le cadre législatif et éthique.....	6
2.1	L'autorisation.....	6
2.2	L'inscription de l'EHPAD L'Île Fleurie dans les schémas territoriaux.....	7
2.3	Le CPOM	7
2.4	Les missions de l'EHPAD L'Île Fleurie	8
3	Organisation et fonctionnement de l'EHPAD L'Île Fleurie.....	8
3.1	L'équipe	8
3.2	Les réunions.....	11
3.3	Les formations et les échanges de pratiques.....	12
4	Les prestations proposées	14
4.1	L'accompagnement de la personne	14
4.2	Le projet de soins.....	18
4.3	Les prises en charge spécifiques	20
4.4	L'accueil temporaire	24
5	Les partenaires	25
5.1	En interne :	25
5.2	En externe.....	25
6	Accueil et accompagnement de la personne	27
6.1	Les outils de mise en place des droits des usagers.....	27
6.2	Le Projet d'Accompagnement Personnalisé	27
6.3	La fin de l'accompagnement et sa préparation	28
7	Démarche qualité et évaluations interne et externe	30
7.1	La politique qualité	30
7.2	Démarche qualité et gestion des risques	30
7.3	Identitovigilance	31
7.4	Bientraitance, prévention des risques de maltraitance et violence.....	31
7.5	L'évaluation des ESSMS.....	32
7.6	L'expression des usagers et l'évaluation de la satisfaction	33
7.7	Mise en œuvre des actions d'amélioration	33
8	Perspectives d'amélioration	35
8.1	Perspectives 2024 – 2028	35
9	Conclusion	41
	ANNEXES	42
	Annexe 1 – L'organisation de L'Institut La Teppe	42
	Annexe 2 – Le dernier arrêté d'autorisation	46
	Annexe 3 - Spécificités de la population accompagnée en 2023	49
	□ Bilan d'activités 2023 :.....	50
	Annexe 4 - Accueil d'un nouveau résident.....	51
	Annexe 5 - Procédure de signalement des cas de maltraitance.....	56

1 Présentation de l'Institut La Teppe

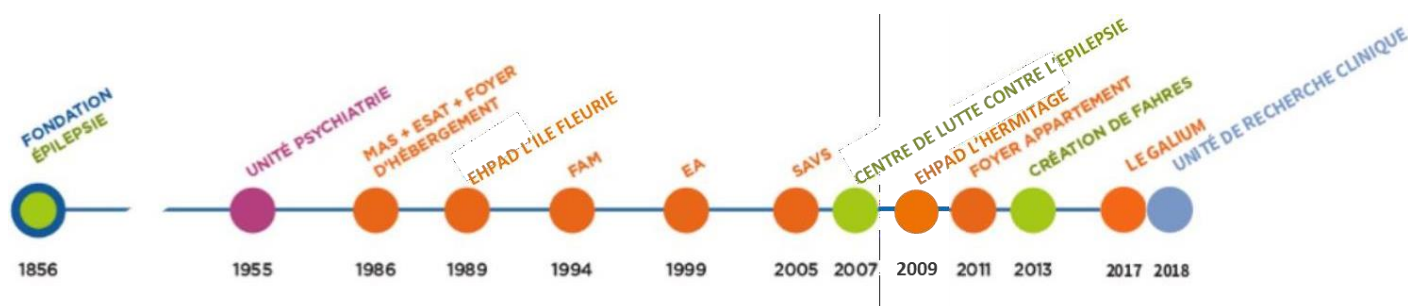
1.1 L'histoire de la Teppe

L'EHPAD de l'Île Fleurie est l'une des structures médico-sociales gérées par l'Association « Institut la Teppe ». Cette structure s'inscrit dans l'histoire de « La Teppe », institution fondée en 1856. Dédiée dès son origine aux soins et à la prise en charge des malades épileptiques, la Teppe est à ce titre le plus ancien « Centre spécialisé » d'Europe dans son domaine.

Il fut géré successivement par une personne privée (M. le Comte de LARNAGE) de 1856 à 1859, par une congrégation religieuse (la compagnie des filles de la Charité) de 1859 à 1975 et enfin depuis 1975 par l'Association « Etablissement médical de la Teppe ».

En 2021, l'Association « Etablissement médical de la Teppe » devient « **L'Institut La Teppe** ». Ce changement de nom a pour objectif de mieux représenter la diversité des accompagnements proposés.

Uniquement vouée à l'épilepsie à son origine, la Teppe s'est peu à peu diversifiée par l'ouverture d'établissements sanitaires et médico-sociaux, en complément de la gestion de la structure sanitaire « le Centre de Lutte contre l'Epilepsie » :



A l'Institut La Teppe, des activités sanitaires, médico-sociales, de travail protégé, d'accueil de personnes polyhandicapées et d'accueil de personnes âgées se côtoient.

Cette diversité est un atout permettant d'assurer une continuité des soins pour des personnes en situation de handicap qui pour la plupart souffrent de pathologies chroniques. Les structures médico-sociales ont été créées progressivement pour accueillir des personnes épileptiques provenant des services du Centre de Lutte contre l'Epilepsie (CLE), nécessitant un suivi médicalisé.

L'ensemble des activités est situé sur le site de Tain l'Hermitage à l'exception de l'EHPAD l'Île Fleurie situé à La Roche de Glun est un charmant village comptant 3396 habitants, ancien village de pêcheurs devenu une île par sa localisation située entre les 2 bras du Rhône

L'EHPAD de l'Île Fleurie a été créé en 1989, l'appellation de « l'Île Fleurie » est à la demande des maires du Canton de Tain L'Hermitage.

L'EHPAD bénéficie de l'appui de l'institut La Teppe dans différents domaines : administration générale, démarche qualité, service technique et informatique, restauration, lingerie...

1.2 Le plan d'accès

L'EHPAD de l'Île Fleurie est localisé sur la commune de la Roche de Glun à 8 km de TAIN l'HERMITAGE dans la Drôme à 80 km au sud de LYON et à 15 km au Nord de VALENCE. Il est facilement accessible depuis Lyon (80 km) et Valence (10 km) : Autoroute A7, la route nationale 7, par les gares SNCF de Valence-TGV, Valence-ville et de Tain l'Hermitage.



1.3 La population accueillie

1.3.1 La provenance des résidents

La maison de retraite accueille prioritairement les personnes du canton de Tain l'Hermitage.

75 % des résidents viennent du canton de Tain l'Hermitage. 20% des résidents ont un de leurs proches domiciliés sur le canton.

1.3.2 Caractéristiques des personnes accueillies

La moyenne d'âge des personnes accueillies est de 89 ans. 67 % des personnes âgées sont des femmes.

L'EHPAD de L'Île Fleurie a une capacité d'accueil de 61 personnes âgées dépendantes (60 places d'accueil permanent + 1 place d'accueil temporaire) au sein de 3 unités :

- une unité « MAPA » : Maison D'accueil Personnes Agées, sur deux étages qui accueille 41 personnes âgées, en perte d'autonomie dont une place d'accueil temporaire, :
 - 1er étage de 20 personnes avec des personnes GIR 1 et 2 (dépendance +++)
 - 2^{ème} étage de 21 personnes avec des personnes GIR 3 et 4 (semi autonomes)
- deux Unités de Vie Protégée (UVP) ou « CANTOU » de 10 lits spécialisés dans l'accueil des personnes âgées présentant une maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées.

La majorité des résidents accueillis présente une dépendance importante qui nécessite un accompagnement dans la plupart des actes de la vie quotidienne. Ces personnes présentent une altération des capacités motrices et/ou cognitives.

Certaines personnes âgées accueillies sont relativement autonomes dans leurs activités et ont seulement besoin d'une aide ponctuelle pour accomplir les actes de la vie quotidienne tels que la toilette, l'entretien de la chambre. Ces personnes se déplacent souvent seules avec ou sans aide matérielle.

Les personnes âgées accueillies présentent des polypathologies variées, souvent sévères. Les affections le plus souvent retrouvées sont :

- Les affections psychiatriques (troubles chroniques du comportement, syndrome démentiel, états dépressifs et anxieux),
- Les pathologies digestives (dénutrition, syndromes abdominaux, syndromes digestifs hauts),
- Les affections cardiovasculaires (artériopathies chroniques, troubles du rythme, hypertension artérielle, coronaropathie...),
- Les affections rhumatologiques,
- Les affections neurologiques (notamment des épilepsies).

Les personnes âgées accueillies arrivent à l'EHPAD :

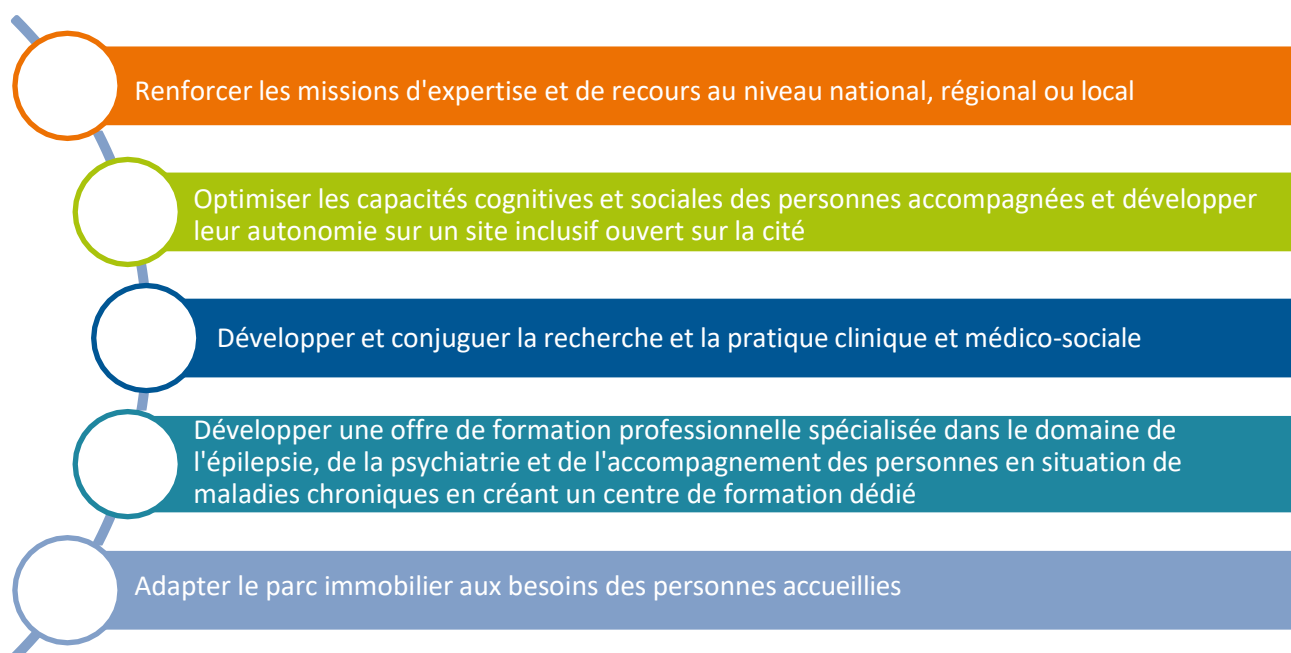
- quand la dépendance physique vient s'ajouter à la dépendance domestique,
- quand un traumatisme survient ou que la personne a besoin de soins,
- quand elles ne peuvent plus accomplir les actes de la vie quotidiennes seule comme se nourrir, se laver, s'habiller, voire gérer sa continence,
- que la sécurité et celle de son environnement nécessitent une surveillance quasi permanente
- ou que la solitude devient difficile à gérer au domicile.

1.4 Le projet stratégique de l'Institut La Teppe à l'horizon 2030

Un comité stratégique a été mis en place afin de prévoir des actions permettant d'adapter l'offre de soins de l'institut la Teppe à l'évolution des besoins de la population et cela en cohérence avec l'évolution des politiques publiques de santé et notamment les différents dispositifs et schémas nationaux et les orientations du Plan Régional de Santé.

Le Comité stratégique se donne comme objectif d'actualiser de façon précise et détaillée les missions que l'Associations souhaitent faire valider par les autorités sanitaires avec pour chaque objectif les étapes à respecter et les moyens à mobiliser. Cinq axes ont été choisis.

Les 5 axes du plan stratégique :



1.5 Des projets phares de la TEPPE

1.5.1 La Recherche et le développement

L'Association de la Teppe s'est fortement mobilisée en créant une Unité de Recherche Clinique en 2018 pour l'épilepsie ce qui permet d'être dans un contexte d'innovations.

1.5.2 La culture, le sport et l'ouverture sur l'extérieur

L'Institut La Teppe, forte de ses valeurs associatives, attache une grande importance à la qualité de vie et aux droits culturels des patients et résidents. Pour cela, elle a instauré depuis plusieurs années des actions culturelles dans le cadre du dispositif « Culture et santé » de l'ARS Rhône Alpes Auvergne et les CTEAC (Contrats territoriaux d'éducation artistique et culturelle) de la communauté d'agglomérations Arche Agglo. A travers ces dispositifs, elle est en lien avec les structures culturelles du territoire (Comédie de Valence, Train théâtre, Le Théâtre Jacques Bodoin de Tournon-sur-Rhône...), les compagnies, les artistes, les habitants.

Des événements sportifs fédérateurs permettent également une mixité des populations, (notamment avec les écoles primaires et collèges du territoire). Ces échanges sportifs basés sur la solidarité participent à modifier les regards portés sur le handicap et la vieillesse.

Exemples d'événements sportifs auquel l'EHPAD participe :

- Course de la solidarité sur le site de l'Institut

Afin de compléter ce dispositif d'ouverture, l'Institut La teppe a créé en 2023 un tiers-lieu culturel et écologique. Le tiers lieu « La Ruche de l'Institut La Teppe », ouvert à tous, est un espace café, vente, expo, coworking, rencontres.... Il structure l'offre culturelle et écologique à travers une programmation annuelle d'événements favorisant l'inclusion sociale des patients résidents. Les activités du tiers lieu sont communiquées à travers les réseaux sociaux afin d'atteindre le plus grand nombre.



Une bonne humeur et des sourires



1.5.3 Le développement durable

L'association s'engage dans l'amélioration de son organisation et ses pratiques afin de respecter les principes du développement durable : avoir un impact positif sur la société, respecter l'environnement, être économiquement viable.

Ainsi, la direction de l'Institut La Teppe et les instances représentatives du personnel ont créé un comité de développement durable dont les objectifs sont les suivants :

- Recenser les actions existantes
- Favoriser une démarche participative
- Développer une culture éco-responsable
- Proposer des actions éco-responsables et éducatives innovantes et cohérentes avec les activités principales et l'organisation des établissements et services
- Intégrer l'éco-responsabilité dans sa dimension citoyenne dans les activités éducatives
- Accompagner, évaluer et communiquer sur l'évolution des pratiques éco-responsables
- Intégrer les actions retenues dans une démarche plus globale de Responsabilité Sociétale d'Entreprise (RSE)

Exemples d'actions menées en lien avec le développement durable :

- Des animations dans le cadre du développement durable sont organisées en partenariat avec la MJC de Tain l'Hermitage, la LPO.
- Des ateliers thérapeutiques sont consacrés au développement durable : atelier recyclage, atelier biodiversité...
- Un ESAT dédié à la culture Biologique qui vend en circuit court des légumes aux professionnels

- Création d'une matériauthèque
- Création d'un sentier de la biodiversité avec projet d'installation de ruches
- Recyclage des vêtements
- Végétalisation des espaces
- Vigilance éco énergie
- Tri des barquettes et projet de tri des déchets alimentaires

Les résidents de l'EHPAD de l'Île Fleurie sont au bénéfice de nombreuses actions :

- De la matériauthèque pour récupérer du matériel pour faire des activités,
- Des légumes du potager bio pour faire des soupes avec les résidents,
- Des animations (course solidaire, spectacle...),
- De la possibilité d'avoir un culte religieux (à la TEPPE ou sur l'établissement).

2 Le cadre législatif et éthique

L'EHPAD, établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, relève de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des familles (CASF).

L'EHPAD, anciennement maison de retraite, est destiné à l'accompagnement et à l'hébergement à temps complet ou partiel, des personnes de 60 ans ou plus, ayant besoin de soins et d'aide au quotidien pour faire les actes de la vie courante. Une dérogation peut être demandée pour les personnes de moins de 60 ans.

Les personnes âgées sont accueillies, conformément aux orientations des lois suivantes :

- La loi 2002-2, du 2 janvier 2002, de rénovation sociale, qui a permis la mise en place de différents outils institutionnels d'accompagnement des personnes :
 - Le livret d'accueil avec la charte des droits et liberté
 - Le règlement de fonctionnement
 - Le contrat de séjour
 - Les projets d'accompagnement personnalisés
- Le décret n° 2015-1868 du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- Le décret n° 2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés

Le projet d'établissement de l'EHPAD L'Île Fleurie s'inscrit dans le projet associatif global de l'Institut La Teppe. C'est un outil stratégique permettant de définir les missions, l'organisation et les perspectives d'amélioration pour les 5 prochaines années.

Les thématiques abordées s'appuient sur les valeurs de l'établissement et sont en cohérence avec le référentiel d'évaluation des établissements et structures médico-sociales de la HAS.

2.1 L'autorisation

L'EHPAD de L'Île Fleurie est un établissement médico-social soumis à une autorisation de fonctionnement délivrée par une autorité compétente, conformément à l'article L313-1 du CASF.

Depuis son ouverture, la capacité de l'EHPAD L'Île Fleurie a évolué de la façon suivante :

- Arrêté n°2390 du Préfet et n°609 du Président du Conseil Général de la Drôme du 8 avril 1988 : capacité de 50 places,
- Arrêté n°376 du Préfet et du Président du Conseil Général de la Drôme du 17 avril 1989 : capacité portée à 51 places, dont 1 place d'accueil temporaire,
- Arrêté n°04-4645 du Préfet et n°04-346 du Président du Conseil Général de la Drôme du 4 décembre 2004 : capacité portée à 63 places, dont 2 places d'accueil de jour,
- Arrêté 2014-3466 modifiant la capacité de l'EHPAD « L'Île Fleurie » à LA ROCHE DE GLUN, avec suppression de l'autorisation en accueil de jour.

L'autorisation de fonctionnement de l'EHPAD de L'Île Fleurie a été renouvelé par l'arrêté n°2016-7609 du 30 décembre 2016 émis par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône Alpes.

L'article L312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles établit que les établissements et services sociaux et médico-sociaux procèdent à l'évaluation de leurs activités, et de la qualité des prestations qu'ils délivrent. Conformément à cet article, l'EHPAD de L'Île Fleurie est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et d'évaluation interne et externe.

Le renouvellement de l'autorisation est soumis aux résultats de l'évaluation de la qualité des ESSMS selon la procédure de la Haute Autorité de Santé. La prochaine évaluation de la qualité des prestations a pour échéance le 31 décembre 2024.

cf. annexe 2 – Les derniers arrêtés d'autorisation

2.2 L'inscription de l'EHPAD L'Île Fleurie dans les schémas territoriaux

Le projet d'établissement de l'EHPAD de L'Île Fleurie s'inscrit dans les orientations des pouvoirs publics :

- Le Projet Régional de Santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028, incluant le Schéma Régional de Santé 2023-2028
- Le Schéma départemental pour l'autonomie 2019 – 2024, élaboré par le Conseil Départemental de la Drôme
- Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)
- Le programme national Personnes Agées En Risque de Perte D'autonomie (PAERPA)

Le Schéma Régional de Santé (SRS) 2023-2028 de la région Auvergne-Rhône-Alpes consacre un chapitre à l'accès aux soins et à l'offre médico-sociale du territoire avec pour objectifs principaux :

- Faciliter l'accès aux soins pour les usagers
- Garantir la continuité des prises en charge par l'organisation de la permanence des soins
- Garantir l'accès aux soins à certaines pathologies
- Adapter l'offre pour mieux répondre au projet de vie des personnes âgées
- Adapter l'offre pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap
- Soutenir les aidants, développer et rendre accessible l'offre de répit

L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes a pour enjeu global d'assurer la qualité des soins et l'accompagnement pour le bien vieillir ; un enjeu qui se décline au travers des objectifs de renforcement du suivi des parcours de santé, d'accompagnement à la grande dépendance, de réussite du virage domiciliaire et de soutien aux professionnels, le tout dans une stratégie de réduction des inégalités territoriales. Concernant le parcours de soins, l'une des ambitions est de garantir la continuité des soins au sein des EHPAD notamment par la présence d'un médecin coordonnateur et d'IDE de nuit et l'accès aux soins palliatifs.

Le schéma départemental de la Drôme 2019-2024 dans l'axe 2 « Garantir le parcours de la personne » dédie des actions à l'accompagnement des personnes âgées :

- Développer les liens entre les EHPADs et avec les acteurs de leur territoire
- Diversifier l'offre d'hébergement pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap
- Accompagner le parcours des personnes handicapées vieillissantes

L'EHPAD de l'Île Fleurie tend à répondre positivement à l'ensemble de ces objectifs et adapte son offre en fonction des attentes et besoins des personnes accueillies.

2.3 Le CPOM

Le passage en CPOM, Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyen, fin 2019, a permis un dialogue avec les autorités de financement pour être « une force de proposition » afin d'aborder d'autres modèles d'accompagnement en vue d'une logique de parcours et d'amélioration de la qualité des accompagnements. L'adjoint de pôle associé se doit d'avoir une vision prospective anticipatrice mais réaliste des évolutions de l'environnement, en tenant compte du CPOM et des interactions entre les budgets de l'établissement.

Des fiches action sont réalisées avec des indicateurs. Le suivi des indicateurs du Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyen doit permettre aux organismes de tutelles d'avoir une vision annuelle de l'avancement des actions et de l'évolution de ces indicateurs. C'est aussi un outil de suivi de la démarche qualité. Les

thématiques suivantes des fiches action ont été validées :

- Adapter et personnaliser des prestations aux besoins (1.2)
- Favoriser l'implication des résidents et des proches dans les Projets Personnalisés (1.2.2)
- Réévaluer l'accompagnement (1.2.4)
- Assurer la continuité de parcours de soins des résidents (1.3)
- Prévention et prises en charge des risques liés à la santé en EHPAD (1.8)
- Maladies neuro dégénératives
- Mettre à disposition un cadre de vie sécurisé et convivial à l'EHPAD de l'Île Fleurie (2.3)

2.4 Les missions de l'EHPAD L'Île Fleurie

Les missions menées par l'EHPAD L'Île Fleurie sont :

- **Maintenir l'autonomie** autant que possible dans l'accompagnement au quotidien,
- Aider et **prendre soin de la personne accompagnée de façon spécifique et personnalisée** (projet d'accompagnement personnalisé) : soins d'hygiène et de nursing, prévention des escarres, prévention des chutes, prise en charge de la douleur, prise en charge de l'incontinence, dénutrition/déshydratation...
- **Accompagner une personne en fin de vie** et leurs proches.

La mise en œuvre de ces missions est associée à une réflexion éthique partagée par les professionnels.

3 Organisation et fonctionnement de l'EHPAD L'Île Fleurie

3.1 L'équipe

Concernant l'accompagnement, l'équipe est constituée de professionnels issus du domaine du soins et de la logistique pour 40,45 équivalents temps plein (ETP).

Le travail des professionnels s'inscrit dans une logique de partenariat et de réseau où la complémentarité des rôles de chaque intervenant est respectée. Les missions et responsabilités de chaque professionnel sont inscrites dans leur fiche de poste, consultable sur le portail intranet.

Chaque professionnel est acteur de la prise en charge du résident et travaille en coordination pour apporter sécurité aux résidents et maintenir l'autonomie maximale et une qualité de vie digne. L'équipe est chargée du « prendre soin » des résidents. L'équipe de l'établissement est pluridisciplinaire et transversale.

L'EQUIPE AU QUOTIDIEN :

Adjoint de direction <i>1 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Assure la mise en œuvre de la politique et la démarche qualité d'établissement, • Participe à l'élaboration et suivi du projet d'établissement • Mis en œuvre du projet social, recrutement, encadrement et animation de l'équipe, intégration nouveaux salariés, management • Réalise la démarche d'admission des résidents • Garantit la bonne élaboration et le suivi des Projets d'Accompagnement Personnalisés • Gestion du matériel et des locaux • Sécurité des biens et des personnes
Médecin coordinateur <i>0,5 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Elabore avec l'équipe le projet général de soins • Évalue et valide l'état de dépendance des résidents et leurs besoins en soins • Participe à l'admission des résidents • Veille à la prescription de médicaments et produits adaptés à la gériatrie • Participe à la permanence et la continuité des soins médicaux pour l'ensemble des établissements de la Teppe

Infirmier coordinateur 1 ETP	<ul style="list-style-type: none"> • Manage l'équipe de soins en appui avec l'ADD • Accompagne les résidents et familles (participe au processus d'admission, interlocuteur privilégié) • Planifie et coordonne la mise en œuvre et l'évaluation du PAP • Coordonne la prise en charge médicale du résident • Organise et Coordonne les soins, l'harmonisation des pratiques de soins et l'équilibre de la charge en soins des soignants • Coordonne les prestataires et intervenants extérieurs • Gère les stocks des dispositifs médicaux, suivi du matériel • Suivi des stagiaires
Assistant Administratif 1 ETP	<ul style="list-style-type: none"> • Accueil téléphonique et accueil du public • Assure les tâches de secrétariat et l'assistance de l'ADD • Assure la gestion logistique en lien avec ADD et Le maître de maison • Mission RH (logiciel RH, visite médicale, café accueil, mise en forme, saisie, contrôle des théories, remplacements ponctuels, récupérations, code informatique, accident du travail...)
Infirmier 4 ETP	<ul style="list-style-type: none"> • Assure les soins aux résidents : évaluer les besoins, surveiller l'évolution de l'état de santé • Assure la dispensation des médicaments conformément aux bonnes pratiques • Vérifie la bonne réalisation des soins délégués et de leur transmission • Garantit la bonne tenue du dossier de soins • Est garant du circuit du médicament • Participe au projet de soins des résidents par rapport au PAP
Aide-soignant (jour) 13 ETP	<ul style="list-style-type: none"> • Participe à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du PAP • Evalue en lien avec l'équipe pluridisciplinaire, les capacités du résident, et les besoins en soins d'hygiène et de confort • Effectue les soins d'hygiène et de confort (toilettes, levers, habillage, repas, couchers, transferts au fauteuil ...) • Participe à la démarche de soins préventifs, curatifs ou palliatifs, par délégation de l'infirmier • Assure la gestion du linge : marquage et rangement du linge des résidents
Maître(sse) de maison 0,20 ETP	<ul style="list-style-type: none"> • Coordonne les repas • Assure la conformité en hygiène des locaux • Supervise la logistique en lien avec la cuisine centrale et le magasin • Coordonne les missions des ASL
Animateur 0,75 ETP	<ul style="list-style-type: none"> • Propose des activités diversifiées et adaptées aux personnes âgées en fonction des souhaits et des potentialités des résidents • Entretiens quotidiens avec les résidents : visite, aide au courrier, accueil • Favorise les liens des résidents avec l'extérieur : échanges intergénérationnels, déplacements, partenariat avec les acteurs locaux • Participe à rendre le lieu de vie le plus accueillant possible
Agent de Service Logistique 14,5 ETP	<ul style="list-style-type: none"> • Assure l'entretien et l'hygiène des locaux collectifs • Met en œuvre la prestation hôtelière • Assure le service du repas conformément aux indications • Peut être amené à aider l'aide-soignante dans les soins
Aide-soignant (nuit) 2 ETP	<ul style="list-style-type: none"> • Assure la sécurité du résident la nuit • Garantit le bien-être du résident la nuit (soins et nursing), en continuité avec l'accompagnement personnalisé qui lui est proposé en journée
Garde-malade 2 ETP	<p><i>En binôme avec l'aide-soignant de nuit</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Assure la sécurité du résident la nuit

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantit le bien-être du résident la nuit, en continuité avec l'accompagnement personnalisé qui lui est proposé en journée
--	--

Deux médecins traitants et un kinésithérapeute libéral interviennent également auprès des résidents.

L'EQUIPE TRANSVERSALE SUR L'INSTITUT

Enseignant en activité physique adaptée (EAPA) <i>0,3 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evalue les capacités à la marche du résident ▪ Participe aux actions de promotion de la santé, de prévention à la perte d'autonomie ▪ Participe aux animations et sorties du service
Psychologue <i>0,4 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elabore un diagnostic psychique ▪ Assure les suivis individuels des résidents ▪ Planifie, coordonne le PAP et retour fait aux résidents et familles ▪ Participe à l'élaboration du PAP

3.2 Les réunions

Plusieurs temps de réunions sont nécessaires au management de l'établissement et pour coordonner les actions de l'équipe :

Titre	Fréquence	Contenu	Participants	Traçabilité
Réunion d'équipe	Hebdo.	<ul style="list-style-type: none"> Informations générales Point RH PAP Entrées/Sorties Questions diverses Travaux en cours : évaluation, etc... 	<ul style="list-style-type: none"> IDE AS ASL Médecin IDEC Maitresse de maison Adjoint de direction Invités exceptionnels : Directrice GA, service qualité, informatique, diététicienne, etc... 	Oui
Réunion Métier (IDE ou AS/ASL, IDEC)	Annuel	<ul style="list-style-type: none"> Organisation de service Point de prise en charge Questions diverses 	<ul style="list-style-type: none"> IDE ou AS/ASL Adjoint de direction IDEC ou Maitresse de maison + ou - médecin 	Oui
Réunion Animatrice	Hebdo	<ul style="list-style-type: none"> Point Animation 	<ul style="list-style-type: none"> Animatrice Adjoint de direction 	Oui
Réunion Maitresse de maison	Hebdo	<ul style="list-style-type: none"> Organisation de service Point Lingerie, Ménage, Restauration Protections 	<ul style="list-style-type: none"> Maitresse de maison IDEC Adjoint de direction 	Oui
COPIL Qualité	Semestrielle	<ul style="list-style-type: none"> démarche qualité événements indésirables évaluations actions d'amélioration gestion documentaire 	<ul style="list-style-type: none"> Equipe pluridisciplinaire Service qualité 	Compte-rendu réunion d'équipe
Réunion direction générale	Annuel	<ul style="list-style-type: none"> Actualité de l'institut Vœux de la direction 	<ul style="list-style-type: none"> Directeur Général DGA Equipe pluridisciplinaire 	Oui
Réunion service RH	Annuel	<ul style="list-style-type: none"> politique RH organisation des absences / planning formation paie Vœux du DRH 	<ul style="list-style-type: none"> Service RH Equipe pluridisciplinaire 	Oui
Réunion avec professionnels de nuit/jour	2/an + passage semestriel de l'adjoint de direction	<ul style="list-style-type: none"> particularités travail de nuit Mise à jour des pratiques 	<ul style="list-style-type: none"> Equipe pluridisciplinaire Jour Equipe pluridisciplinaire Nuit Adjoint de direction 	Oui

3.3 Les formations et les échanges de pratiques

3.3.1 Formations internes

Accueil nouveaux arrivants : les professionnels récemment arrivés bénéficient de plusieurs dispositifs en interne : remise du livret d'accueil et de la fiche mission en amont de la prise de poste, capsules vidéo de présentation des services ou thématiques, café accueil mensuel, des nouveaux arrivants...

Café épilepsie : tous les professionnels de l'Institut la Teppe sont conviés une fois par mois par l'Unité de Recherche Clinique durant une heure. C'est l'occasion de partager des informations plus globales sur l'épilepsie et de faire un point sur l'actualité et l'avancée des travaux engagés par l'équipe des spécialistes.

E-learning : en 2023 l'Institut s'est doté en collaboration avec le FAHRES, d'une plateforme interne permettant la formation sur des domaines cibles : épilepsie, troubles psychiatriques... Certains supports ont été créés par les professionnels. Ils permettent de s'adapter aux spécificités de l'établissement.

Formation continue : tout salarié peut en bénéficier. Elle a pour objet de favoriser le développement de leurs compétences et l'accès aux différents niveaux de la qualification professionnelle. Chaque année, l'établissement privilégie l'accès à la formation Aide-Soignante.

Formation spécifique : chaque professionnel peut participer à des propositions faites en interne : sensibilisation à l'épilepsie, éducation thérapeutique, douleur, tutorat, soins relationnels, manutention, gestion des émotions, autodétermination, maladie Alzheimer, troubles cognitifs...

Régulation d'équipe/ Analyse de la Pratique Professionnelle : Cela permet aux professionnels d'échanger collectivement sur leur activité dans le but de trouver des solutions aux problèmes qu'ils rencontrent au quotidien dans l'exercice de leur fonction et redonner du sens au travail : c'est aussi une méthode de formation

3.3.2 Colloques

Il existe des possibilités de partage des expériences au sein de l'établissement (Journées inter-établissements...) ou sur l'extérieur en collaboration avec d'autres associations ou organismes (OPCO Santé, France Alzheimer...).

3.3.3 Le comité éthique

Le comité éthique est une instance créée par l'association de la Teppe, pluridisciplinaire, pluraliste, consultative et indépendante.

C'est un lieu de débats sur les questions éthiques et les membres sont tenus à un devoir de confidentialité. Il peut être saisi par toute personne relevant des établissements de la Teppe, professionnels, patients et usagers. L'avis du comité est rendu directement au demandeur. Il peut s'autosaisir pour identifier, étudier les problèmes éthiques rencontrés. Dans ce cas, il peut transmettre des avis, des réflexions à la Direction.

Le Comité éthique organise également une fois par an « les conversations éthiques », sur un thème défini collégialement et ouvert à l'ensemble des professionnels de la Teppe.

Liste des indicateurs annuels concernant le fonctionnement du service

Catégorie	Indicateurs
Réunions	Nombre de réunions hebdomadaire de l'équipe effective
	Nombre de réunions IDEC, MEDEC, Psychologue, ADD hebdomadaire
	Nombre de réunions IDE, IDEC, MEDEC, ADD mensuelle
	Nombre de réunions hebdomadaire avec animatrice, maitresse de maison
	Nombre de réunions COPIL Qualité
	Nombre de réunions avec des professions transverses (pôle RPM, commission restauration, hygiène...)
Les formations et les échanges de pratiques	Nombre de participation à des formations internes
	Nombre de participation à des colloques



4 Les prestations proposées

L'établissement est soucieux du respect des droits et libertés des résidents accueillis. Même en situation de handicap ou de dépendance, les personnes âgées doivent pouvoir continuer à exercer leurs libertés et leurs droits et assumer leurs devoirs de citoyens.

L'établissement s'applique à respecter les droits et libertés de la personne âgée, décrits dans la « charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante » dans l'accompagnement et la prise en charge médicale de la personne âgée accueillie.

4.1 L'accompagnement de la personne

4.1.1 La situation de l'établissement et la chambre

L'EHPAD de l'Île Fleurie, est arrimé au fleuve roi « le Rhône » et situé dans un parc d'un hectare arboré à la Roche de Glun. Le parc permet des promenades et des haltes sous de nombreux arbres à l'abri desquels sont installés des bancs avec l'existence d'un boulodrome.

La localisation permet aux résidents autonomes de se rendre facilement au centre du village.

Chaque chambre possède un lit médicalisé, une table de nuit, une commode et un placard. Cette chambre peut accueillir des meubles et effets personnels des résidents.

Chaque chambre est équipée d'une salle de bain individuelle à l'italienne avec toilette.

Les atouts de l'EHPAD sont :

- Chambre spacieuse avec salle de douche
- Possibilité de personnaliser les chambres
- Etablissement proche du village et du Rhône : les résidents et leurs familles
- Chaque résident peut bénéficier de d'une ligne téléphonique et d'une connexion internet
- Balcon coté MAPA qui permet au résident de profiter d'un espace extérieur privatif

L'EHPAD est constitué de 2 secteurs :

- MAPA (Maison d'accueil personnes âgées) : les locaux communs pour les résidents et familles sont composés d'une salle à manger, d'une salle d'activité, une salle de réunion, un salon de coiffure, locaux de rangement, bibliothèque. Un salon des familles est mis à disposition pour ceux qui souhaitent un moment avec plus d'intimité. A chaque étage, existe un salon équipé d'une TV. Certaines chambres possèdent un balcon de part et d'autre du bâtiment.
- CANTOU (Unités protégées Alzheimer) : les chambres se situent autour d'une immense salle où se déroule les repas et activités. A l'extérieur des lieux sécurisés existent.

L'établissement dispose de 2 ascenseurs pour faciliter la circulation des résidents et des visiteurs.

Différents tableaux d'affichage permettant la transmission d'informations :

- Tableau principal au rez-de-chaussée pour les informations générales,
- Tableau avec les menus de la semaine en cours et les plannings d'animation.

L'équipe dispose d'une tablette pour la prise de photo et la possibilité de communication via des applications d'appels vidéo dans les situations où les proches ne peuvent se déplacer. Ces outils contribuent à maintenir les liens familiaux et sociaux.

4.1.2 La restauration

L'établissement attache une grande attention à la qualité de la restauration proposée. Améliorer l'alimentation des personnes âgées, c'est s'intéresser, non seulement au contenu de l'assiette, mais aussi à tout ce qui est autour du repas et qui en fait un moment agréable. L'établissement dispose de salles à manger spacieuses, les résidents sont placés en fonction des affinités de chacun. La conservation d'un lien social et le plaisir de manger participent à la prévention de la dénutrition et par là-même limitent la perte d'autonomie

des personnes âgées. Les repas peuvent être proposés en chambre dès lors que l'état de santé du résident le justifie.

La cuisine centrale de la Teppe est un élément qui contribue à la qualité de la restauration proposée. Les repas sont confectionnés en liaison froide par des cuisiniers. Une livraison est assurée chaque matin.

Des collations « manger-main » sont servies sur les CANTOUS.

L'établissement s'appuie également sur les recommandations du programme national pour l'alimentation. C'est un vecteur qui relie tous les acteurs de l'alimentation pour garantir une alimentation suffisante, accessible à tous et de qualité, notamment aux personnes les plus fragiles que sont les seniors.

Chaque mois, une Commission Restauration institutionnelle réunit le personnel de cuisine, une diététicienne, du personnel, les maitresses de maison et le Directeur des Ressources Humaines pour l'élaboration des menus et des sujets relatifs au repas et gaspillage alimentaire.

Le Comité de Liaison Alimentation et Nutrition de l'Institut veille à l'harmonisation des pratiques en matière de prévention de la dénutrition.

Les personnes accueillies peuvent partager leurs repas avec des parents ou amis (hors période de Pandémie et/ou de virus) : il suffit d'en faire la demande 96 heures à l'avance.

4.1.3 La blanchisserie

Depuis quelques années, l'EHPAD fait appel à l'ESAT de la TEPPE, concernant le traitement du linge des résidents et des linges de toilettes faisant partie du tarif « Hébergement ».

Le linge plat et les tenues des professionnels sont lavés à l'hôpital de Tournon.

L'ensemble du travail effectué par le personnel de l'ESAT de la TEPPE est régi par des process qui permettent une traçabilité en matière d'hygiène et de sécurité conforme aux normes en vigueur selon la méthode RABC (Risk Analysis and Biocontamination Control ou analyse du risque et contrôle de la bio contamination).

4.1.4 L'hygiène des locaux, l'entretien, la maintenance

L'EHPAD s'engage à offrir aux résidents un lieu de vie agréable. Le confort des résidents et la convivialité lors des visites des personnes extérieures sont largement facilités par l'entretien et la sécurité des lieux sont de qualité.

L'Etablissement prend en charge le ménage, ainsi que l'entretien des chambres et de l'ensemble des locaux. Le coût de ces services est compris dans le tarif afférent à l'hébergement.

Le ménage des chambres et des parties communes est organisé selon des protocoles d'hygiène rigoureux sous la responsabilité de la maitresse de maison et l'infirmière hygiéniste de la TEPPE tous les jours de la semaine.

Les salariés ont des formations et recyclages réguliers concernant les normes de bio nettoyage. 3 formations ont été faite en 2024 par le prestataire et l'infirmière hygiéniste ainsi que les précautions standards.

A chaque admission, les agents de services logistiques vérifient l'état de la chambre. La peinture peut être refaite si nécessaire.

L'EHPAD bénéficie également des fonctions support de l'Institut au niveau des services techniques. Le service de maintenance répond aux besoins de chaque résident concernant toute question d'aménagement de la chambre (mobilier, installations particulières, éclairages, salle de bain...).

Ces demandes sont étudiées et réalisées gracieusement en fonction des possibilités et normes en vigueur, après accord de la Direction.

Deux chambres, l'entrée et couloir de l'établissement, le salon des familles, le bureau de l'accueil, la salle de réunion, le bureau de la coordinatrice ont été repeint en 2023. Chaque année, des travaux de peinture sont effectués.

4.1.5 La nature de l'offre de service et son organisation

L'ESAT « Espaces Verts » de la TEPPE assure l'entretien des espaces extérieurs.

L'établissement bénéficie ainsi d'une « personne ressource » dans le domaine de la sécurité incendie, accident du travail. Plusieurs formations sont réalisées chaque année pour les agents autour de la formation incendie par cette personne.

A noter enfin, que le personnel du service maintenance/prestataire assure une surveillance du réseau électrique, du chauffage, de la climatisation, du groupe électrogène, du réseau de distribution et de la qualité de l'eau (traçabilité dans le carnet sanitaire), des ascenseurs et du système de sécurité incendie ; le tout étant suivi et consigné dans le registre de sécurité.

Nos forces :

- Du personnel qualifié pour assurer la sécurité des usagers.
- Un service qui a le souci du bien-être du résident.
- Une parfaite traçabilité dans l'entretien des locaux.
- Bonne coordination avec les autres corps de métier.
- Une astreinte administrative est assurée 24H/24H par un adjoint de Direction
- Des contrats de maintenances suivis

4.1.6 L'administration

L'accueil est assuré par une personne à temps plein (5/7 J) ainsi que la gestion du courrier et des dossiers des résidents.

Les résidents qui le peuvent récupèrent leur courrier dans une boîte aux lettres nominative. Pour ceux dont la mobilité est réduite, l'animatrice distribue le courrier dans leurs chambres.

Pour envoyer son courrier, l'usager peut le déposer, une fois affranchi, dans la boîte aux lettres à proximité de l'accueil.

Le secrétariat est ouvert 5/7 J sur une amplitude de 8H30 à 12H30 et 13H30 à 17H30.

Les services support (RH, qualité, paye...) gèrent l'ensemble des opérations relevant de son champ d'intervention, participant ainsi à la qualité globale de la prestation d'accompagnement de la résidence.

Ainsi, ils assurent :

- Le suivi et l'exécution budgétaire
- La gestion de la facturation
- La gestion des commandes
- L'instruction et le suivi des dossiers du personnel

L'établissement tient à disposition des résidents et de leur famille une liste de prestataires extérieurs (coiffeur, podologue, socio esthéticienne...). La coiffeuse passe un après-midi tous les 15 jours. Une liste de praticiens accessibles devrait être faite pour (Ophtalmologues, Opticiens, Matériel adapté, Appareillage auditif...).

L'EHPAD possède un véhicule adapté pour fauteuils roulants.

4.1.7 L'EAPA/ Animation

► L'activité physique adaptée (APA) :

Une Enseignante en Activités physiques adaptées intervient 3 demi-journées par semaine. Elle dépiste le risque de chutes grâce à une évaluation (Test de Tinetti) lors de l'admission du résident.

Elle prend en charge, individuellement les résidents pour du renforcement musculaire, la mise en place de matériel technique et le maintien de l'équilibre afin de favoriser leur autonomie dans les gestes de la vie quotidienne.

Toutes les semaines, elle assure des séances de gym douce collectives, qui ont pour objectif de renforcer la capacité musculaire analytique, la mobilisation articulaire, la souplesse, l'équilibre, les fonctions cognitives ainsi que la socialisation.

Elle propose des sorties à vélo-fauteuil lorsque le temps le permet.

► **L'animation :**

L'animation s'inscrit dans la démarche globale de prise en charge du résident. Entretenir la santé physique et psychique du résident contribue à retarder l'apparition ou l'aggravation des effets dus à l'âge comme la perte de souplesse ou de mobilité, l'endurance, le tonus musculaire, la mémoire... C'est pourquoi l'EHPAD De L'Île Fleurie met l'accent sur l'animation proposée aux résidents.

Il s'agit d'offrir la possibilité de multiplier les occasions de rencontres entre les résidents en interne et avec des personnes extérieures dans le respect des possibilités et désirs de chacun.

L'animation est dispensée par une animatrice. Son intervention est complétée par des bénévoles et intervenants extérieurs. L'animation est également l'affaire du personnel soignant et hôtelier qui concourt à la mise en œuvre d'activités. Ce choix repose sur des valeurs affirmées concernant l'accueil de nos aînés. Au-delà de proposer un lieu d'hébergement et de soin aux personnes accueillies, l'établissement a la prétention de leur permettre de continuer à avoir une vie sociale.

Le planning d'animation est affiché dans l'entrée de l'établissement pour la MAPA et devant les CANTOUS. Chaque résident est libre d'y participer et d'organiser sa journée. Ces animations ne sont jamais imposées. Les familles ont la possibilité de consulter le planning et d'être un sujet de discussion.

La présence d'un grand écran en salle d'animation permet aux résidents qui le souhaitent de regarder des émissions collectivement, et aux animatrices d'organiser des activités « cinéma » par la projection de films récents et anciens, de faire suivre l'actualité en faisant participer des groupes de résidents à des émissions événementielles

Le projet d'animation s'articule autour de différents axes :

- **Ludique, alliant plaisir et loisir** : jeux, projections, jardinage, peinture, musique, confection de bonnets, masques et d'autres objets, ateliers cuisine collectifs (crêpes, salades de fruits.....), différents jeux (belote, jeux de société avec la participation de bénévoles...).
- **Bien-être** : ateliers de manucure, de modelage des mains, réflexologie réalisée par une socio-esthéticienne (à charge du résident sur la MAPA et tous les mois sur les CANTOUS sur le budget animation) ... et professionnels : Salon de coiffure, et soins esthétiques ou pédicure sont pratiqués par des intervenants extérieurs
- **Social et culturel** : maintien des capacités d'échanges, diffusion de connaissances acquises par l'expérience, le vécu (échanges inter établissements, inter générationnels, sorties à thèmes ex : mer, marchés, spectacles, cinéma...), Prix littéraire, lecture à voix haute, narration d'anecdotes des résidents destinées à la publication dans le journal mensuel « la gazette », jeux de mots et d'expressions, intervention de musiciens, d'artistes.
- **Thérapeutique** : Visant à préserver l'autonomie en stimulant les fonctions existantes ou déficientes avec comme support des ateliers mémoire, quizz, chorale, lecture de contes, fables et histoires d'antan (archives départementales), gymnastique douce, tricot, jardinage, activités cuisine, présence d'un chat « Turbo » qui vient de temps en temps.
- **Fêtes calendaires** : Galette de l'épiphanie, dégustation de friandises à Pâques et à Noël (atelier chocolat Valrhona), distribution de muguet en mai, de bouquets de fleurs, réalisation, de crêpes pour la Chandeleur, célébrations en musique des anniversaires de nos résidents, messe à Tain l'Hermitage et dans l'établissement.

Toutes les activités proposées sont systématiquement coordonnées, validées et évaluées afin d'en vérifier la pertinence et l'intérêt pour les participants. Les synthèses élaborées font l'objet d'un retour au CVS et visite annuelle du Directeur général.

Des sorties peuvent être organisées afin que les résidents demandeurs restent acteurs du choix pour l'achat de leurs vêtements et/ou produits. Les salariés peuvent également effectuer les achats personnalisés.

Le principal trait éthique de la sollicitude est l'empathie. Elle se définit comme la capacité à entendre la souffrance de l'autre et à la laisser résonner en soi en se gardant de la confusion. Elle est un saisissement qui se manifeste par une « attention soutenue, à la fois soucieuse et affectueuse ». On glisse du fait de simplement entendre une plainte au fait de l'écouter, de l'analyser, avec l'objectif de trouver la solution appropriée. C'est l'ambition d'être autant dans le soin du corps que dans le soin de l'être. La principale condition du « être avec » portée par cette éthique, c'est la présence.

Ainsi accompagner, ce n'est pas faire acte formel de présence, l'esprit détaché, c'est oser être présent, se rendre pleinement attentif et accessible, ce qui est une posture bienfaisante et bienveillante.

L'animatrice propose une activité pétanque avec un villageois pour le maintien de l'adresse et de la coordination dans un contexte ludique. Elle passe également chaque soir pour voir les résidents dans les chambres.



4.1.8 Le respect de la vie privée et de l'intimité

L'EHPAD s'engage dans le respect des droits fondamentaux de la personne âgée. Les pratiques professionnelles favorisant la vie privée et l'intimité sont :

- Chaque chambre est équipée d'une clé sur demande.
- Les salariés s'annoncent avant d'entrer dans la chambre.
- Nous ne disposons que de chambres individuelles.
- Les relations amoureuses sont admises et respectées.
- Les proches peuvent rendre visite aux personnes.
- Les salariés sont sensibilisés à la discrétion concernant les informations partagées en équipe.

4.2 Le projet de soins

Le projet de soins de l'EHPAD est un engagement de tous les intervenants envers chaque résident, de préserver et maintenir son autonomie, limiter ses souffrances liées à la dépendance et mettre en œuvre des actions permettant notamment l'ouverture sur l'extérieur. Il est la référence commune pour les professionnels de l'EHPAD.

Pour chaque résident les soins ont pour finalité la meilleure qualité de vie possible. Ils s'inscrivent dans une continuité en passant des soins préventifs, aux soins curatifs et de réadaptation, aux soins palliatifs, en allant jusqu'aux soins terminaux le plus souvent.

La notion de bientraitance est le fil conducteur de toute action réalisée par chaque intervenant auprès des résidents.

4.2.1 La préadmission

► Modalités

Dans un premier temps, le médecin coordonnateur, l'IDEC et la direction valident le dossier du candidat sur la plateforme via trajectoire et établissent une liste d'attente.

En cas d'inadéquation nette avec les possibilités de prise en soins, le dossier est refusé en indiquant le motif.

Quand une place dans l'établissement est disponible un rendez-vous est pris avec le futur résident accompagné par un membre de sa famille et si possible la personne de confiance pour une visite de l'établissement. A cette occasion, le futur résident rencontre le médecin coordonnateur et la psychologue dans le cadre d'une consultation de préadmission, l'IDEC pour la visite de l'établissement et la directrice pour répondre aux questions générales.

Cette rencontre permet également d'orienter, s'il y a lieu, le résident vers un hébergement en unité de vie protégée et d'expliquer à ses proches les particularités de cette prise en charge.

Notre structure permet dans la suite de la prise en charge du résident des mutations dans la structure même, en fonction des besoins de celui-ci.

Dans tous les cas l'admission ne se fait qu'avec l'accord de la personne âgée. Si celle-ci, du fait de son état pathologique n'est plus en mesure de faire des choix éclairés pour elle-même, une recherche de son consentement avec des moyens adaptés est nécessaire. Lorsque l'altération des capacités de jugement ne permet plus de recueillir le consentement du résident, la décision d'entrée en institution est prise, dans son intérêt et en l'absence d'alternative, avec la personne de confiance et/ou son représentant légal.

La conclusion de cette visite est transmise à la Direction avant décision définitive d'admission.

► La demande via la plateforme « Via Trajectoire »

Le portail d'orientation « ViaTrajectoire » simplifie la démarche d'admission pour les personnes âgées. Il centralise toutes les demandes et permet de suivre le parcours des personnes à toutes les étapes.

Les dossiers d'admission sont réceptionnés et étudiés par l'adjoint de direction au moyen d'un Portail Internet « Via Trajectoire ».

ViaTrajectoire est un service public, gratuit et sécurisé, qui propose une aide à l'orientation personnalisée. Les usagers, médecins libéraux, professionnels hospitaliers et médico-sociaux sont aidés dans le choix de la structure la plus adaptée aux besoins de la personne. Les domaines couverts actuellement sont entre autres les structures d'hébergement pour personnes âgées.

En dehors de « ViaTrajectoire », un premier contact peut être à l'initiative :

- De la personne concernée
- D'un membre de la famille de la personne
- D'un organisme de tutelle/curatelle
- De services sociaux
- D'un service interne à l'Institut de la Teppe (foyer hébergement...)

4.2.2 L'accueil

L'arrivée se fait de préférence le mercredi de façon que la disponibilité des soignants soit optimale.

Le résident est accueilli par l'IDEC, qui recueille les informations afin de constituer le dossier de soins informatisé. La personne de confiance est renseignée et les directives anticipées sont expliquées, remises au résident et à sa famille afin qu'ils puissent en discuter entre eux.

La chambre peut être aménagée avec des objets personnels avant l'admission afin que le résident retrouve immédiatement des repères connus.

Le premier repas peut être pris en commun avec un membre de la famille s'il le souhaite.

4.2.3 L'élaboration du projet de soins

Un entretien a lieu le premier jour avec le résident sa famille, et l'IDEC qui recueille l'histoire de vie du résident, ses besoins, attentes, habitudes. Ces informations permettent d'établir le projet d'accompagnement personnalisé et le plan de soins

Une information sur les habitudes de vie et les souhaits du résident est faite à l'équipe soignante au moment des transmissions le jour de l'admission. Un plan de soins est planifié et les transmissions écrites dans le dossier informatisé. Elles sont actualisées au jour le jour sur le plan de soins par les membres de l'équipe soignante.

Une première étude de l'autonomie est faite par l'équipe soignante autour de la toilette, et les gestes du quotidien le lendemain de son admission.

Le résident est vu par le médecin coordonnateur dans les premières semaines suivant l'entrée, pour la réalisation d'une évaluation Gériatrique Standardisée (EGS) intégrant aussi le projet de soins. Cette EGS vise à identifier l'ensemble des problèmes médicaux, fonctionnels, psychologiques et sociaux des personnes âgées ainsi que des risques encourus.

L'évaluation porte sur :

- Les troubles de la marche et de l'équilibre
- Les risques de chutes
- L'évaluation de la nutrition
- Les fonctions cognitives
- La mobilité générale
- La continence
- Les troubles sensoriels (vision, audition, état buccaux-dentaire)
- La douleur physique et la douleur psychique
- Les souhaits de fin de vie.
- Etat vaccinale.
- Point sur les traitements en cours

Cette évaluation est partagée au médecin traitant.

Tous ces différents éléments permettent l'élaboration du projet de soins personnalisé du résident qui peut évoluer en fonction de son état de santé.

4.3 Les prises en charge spécifiques

4.3.1 Introduction

Le soin en gériatrie se définit par le maintien des capacités de la personne en ayant comme priorité la prévention des fragilités liées à l'âge, le maintien de l'autonomie, l'adaptation au handicap, en préservant le désir de vivre et en accompagnant la personne âgée au quotidien.

La personne âgée est considérée comme acteur de son soin. Son histoire, ses habitudes de vie, ses désirs, ses possibilités, ses difficultés et ses pathologies sont la base de l'accompagnement de la personne âgée.

La prévention et l'accompagnement des soins spécifiques sont centrés sur : la douleur, les chutes, l'incontinence, la nutrition, l'hydratation, l'altération de l'état cutané, la contention, l'état bucco-dentaire, les troubles du comportement et les soins palliatifs.

4.3.2 Prévention et prise en charge de la douleur

La prise en compte de la douleur est primordiale dans la prise en soins. Elle est toujours subjective et chaque douleur est à évaluer et à reconnaître.

Une évaluation systématique de la douleur physique et psychique est effectuée à l'entrée dans l'établissement, tous les mois et en fonction des situations.

Un protocole spécifique à l'établissement permet une gestion immédiate en cas de douleur de façon médicamenteuse ou non.

L'EHPAD bénéficie de l'appui du CLUD (comité de lutte contre la douleur) mis en place à la Teppe, ainsi que d'une convention avec l'équipe mobile des soins palliatifs et de la prise en charge de la douleur de Romans-sur-Isère.

Dans le cadre de la prise en charge de la douleur psychique, la psychologue de l'EHPAD peut intervenir auprès du résident, de sa famille.

4.3.3 Prévention et prise en charge de l'incontinence.

La priorité est au maintien de la continence par l'accompagnement des résidents aux toilettes même lorsque ceux-ci sont porteurs de protections.

L'incontinence des résidents est évaluée dès l'arrivée, par les soignants, avec l'aide de l'équipe de jour et de nuit, de façon à avoir une attitude cohérente dans le cadre du plan de soins.

Un protocole individuel d'incontinence est réalisé pour chaque résident par la maitresse de maison qui met à disposition les protections adaptées nécessaires.

L'accompagnement aux toilettes est inscrit dans le plan de soin du résident.

4.3.4 Prise en charge nutritionnelle et hydrique

La variation de poids est le meilleur indicateur nutritionnel. Les résidents sont régulièrement pesés : à l'entrée, tous les mois ou plus si prescription médicale, en retour d'hospitalisation. Un bilan biologique est aussi réalisé à l'entrée (albumine, pré-albumine).

Le médecin coordonnateur réalise une surveillance régulière. En cas de perte significative une prise en charge médicale est effectuée concernant les causes potentielles et les corrections à apporter en association avec le médecin traitant.

Une attention toute particulière est portée sur l'hydratation, en raison de la perte de soif concomitante à l'avancée en âge, avec la possibilité de proposer plusieurs boissons afin de rendre l'hydratation plus aisée. Des fontaines à eau réfrigérées sont à la disposition des résidents dans chaque unité. Une carafe d'eau est mise en place chaque jour dans chaque chambre des résidents. Une collation à base de boisson fraîche ou chaude est proposée à 16h et en début de nuit.

Lors des périodes de grandes chaleurs, la priorité est de veiller à la bonne hydratation des résidents en proposant des tournées régulières de boissons.

4.3.5 Prévention et prise en charge des chutes

Dans les premiers jours de son arrivée, une évaluation du risque de chutes est faite pour chaque résident par le médecin coordonnateur et l'EAPA. Des mesures protectrices sont mises en place si nécessaires.

Chaque chute constatée est signalée dans le dossier de soins, la famille est prévenue. Des mesures sont prises pour éviter d'autres chutes en relation avec le médecin traitant et l'équipe soignante. Dans certains cas et sur prescription médicale une contention peut être mise en place, une adaptation du traitement effectuée.

L'EAPA propose des ateliers particuliers pour les résidents qui à risque élevé de chute.

4.3.6 Les contentions

La contention est un acte sensible qui nécessite une réflexion d'équipe permanente et une attention particulière. Elle fait l'objet d'une prescription médicale réévaluée régulièrement (selon le protocole établi).

La contention peut être prescrite lorsqu'il y a un danger avéré pour la personne ou pour les autres. Elle constitue un risque majeur d'aggravation de la dépendance. Le recours à la contention physique est donc limité au maximum et s'appuie sur les recommandations en vigueur : prescription médicale après évaluation du rapport bénéfice-risque, réévaluation régulière, réflexion pluridisciplinaire sur les alternatives possibles, information du résident et de ses proches, utilisation d'un matériel adapté qui préserve la dignité du résident, surveillance étroite des complications.

4.3.7 Prévention et prise en charge des problèmes cutanés

Une attention particulière est portée sur la prévention des troubles cutanés dans l'établissement. Une évaluation est faite à l'entrée de chaque résident (échelle de Braden) pour évaluer ce risque. Des mesures sont mises en place si besoin (installation de matelas à air, changement de position à intervalles réguliers, adaptation des protections, installation de coussin anti-escarre...).

4.3.8 Prévention et prise en charge bucco-dentaires

Au cours de l'évaluation gériatrique par le médecin coordonnateur en début de séjour, l'état bucco-dentaire est évalué pour chaque résident. En fonction des résultats de ce bilan, une information auprès de l'équipe soignante est faite. Si nécessaire un rendez-vous auprès d'un chirurgien-dentiste sera à programmer avec les familles.

4.3.9 Prise en charge des troubles du comportement

► Prise en charge globale

Une attention particulière est portée sur les troubles du comportement d'un résident. Des discussions et analyses sont réalisées régulièrement en réunion pluridisciplinaire.

Des thérapies non médicamenteuses sont recherchées dans un premier temps (poupée empathie, promenade accompagnée, activités...). Si nécessaire, en derniers recours une thérapie chimique sera envisagée.

Si les troubles du comportement sont trop importants, l'établissement se réservera la possibilité d'intégrer le résident en unité de vie protégée. Possibilité également de faire appel à des partenaires : équipe mobile de psycho-gériatrie (CH Drôme Vivarais), l'équipe mobile de gériatrie (CH Valence) ou l'unité cognitivo-comportementale (CH Montélimar).

► Critères d'admissibilité en Unité de Vie Protégée (UVP)

Pour intégrer l'UVP la personne doit répondre à certains critères :

- Présenter une maladie d'Alzheimer ou apparentée
- Présenter des troubles psycho-comportementaux productifs mettant en danger ou altérant la qualité de vie de la personne ou autrui

Pour les personnes résidant déjà en unité EHPAD :

- Evaluation des troubles cognitifs (MMS inférieur à 21)
- Evaluation des symptômes par la réalisation d'un NPI-es

L'admission est réfléchiée en équipe et validée par le directeur après avis de l'IDEC, de la psychologue et du médecin coordonnateur. Cette décision est transmise avec la famille.

Pour sortir de l'UVP :

Lorsque l'UVP ne répond plus aux besoins de la personne, une réorientation est étudiée. L'évolution du comportement doit être continue et observée une durée minimum de 2 mois. Celle-ci est réfléchiée en équipe et validée par l'IDEC, la psychologue et le médecin coordonnateur. La famille est informée de ce changement d'unité.

► Atténuation des troubles : intégration de la personne coté EHPAD

Une sortie de l'UVP pour réintégration de la personne en EHPAD est effective lorsque la personne présente un de ses critères :

- La personne présente une importante perte d'autonomie
- La personne présente une apathie constante
- Lors de l'atténuation ou la disparition des troubles psycho-comportementaux, la personne ne présentant alors plus de risque de mise en danger.

L'évolution des troubles psycho-comportementaux est évaluée par la réalisation d'un NPI-es.

- **Augmentation des troubles :** orientation vers une structure extérieure temporairement dans le but de réévaluer la prise en charge globale du résident.

4.3.10 Prise en charge palliative

Autant que possible, l'objectif est le maintien des résidents en fin de vie en EHPAD. La seule indication d'hospitalisation est l'impossibilité de gérer le confort de la personne. L'assistance de l'équipe mobile de soins palliatifs est sollicitée dans les situations complexes, à la demande du médecin traitant, du médecin coordonnateur et/ou éventuellement celle de l'HAD si des soins infirmiers sont nécessaires la nuit. Des conventions sont signées avec l'équipe mobile de soins palliatifs des Hôpitaux Drôme Nord (HDN) et HAD de Crest.

C'est lors des réunions pluridisciplinaires que l'équipe soignante signale et élabore une réflexion au sujet de situations nécessitant une prise en charge palliative.

Chez ces résidents qui ont un état général fortement dégradé, un niveau de soins palliatif est déterminé avec le médecin traitant, la famille et le médecin coordonnateur. Ce niveau est expliqué et des objectifs permettant un confort maximum de la personne en fin de vie sont fixés. Il est ensuite diffusé à l'ensemble de l'équipe soignante pour application.

Les mesures de la prise en charge palliative impliquent :

- La présence de la famille est favorisée au maximum, les horaires des visites sont élargis. La présence est permise jour et nuit en fonction des sensibilités des familles.
- La présence des soignants et de la psychologue est renforcée auprès des résidents et des familles en fonction des possibilités.
- La spiritualité des personnes en fin de vie est prise en compte en fonction des souhaits exprimés.
- Dès l'admission, il est évoqué avec le résident et sa famille, les souhaits de fin de vie pour répondre aux mieux à leurs besoins avec l'aide de la psychologue. Le résident a la possibilité de transmettre à l'équipe ses directives anticipées ou de les rédiger.
- Les moments de fin de vie font l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des appartenances confessionnelles et des convictions de la personne et de ses proches.
- La présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseils aux équipes.
- L'Etablissement ne dispose pas de chambre mortuaire. Les corps sont transportés dans une chambre funéraire privée selon le choix de la famille, sauf impossibilité de joindre la famille dans les délais réglementaires en matière de transport de corps.

4.3.11 Permanence et articulation des soins

Chaque résident est suivi par son médecin traitant.

► Les visites

Les visites des médecins traitants se font, une fois par semaine (en dehors des situations urgentes) de 8h00 à 10 h. En dehors de ces horaires, les médecins peuvent se connecter via le logiciel de soins à distance afin de modifier un traitement.

Les intervenants extérieurs (kinésithérapeute...) sont en relation avec l'équipe soignante et peuvent communiquer par l'intermédiaire du dossier médical informatique.

► En cas de baisse de l'état général

- Appel du médecin traitant
- Si absence du médecin traitant : intervention du médecin coordonnateur possible les mardis et jeudis

► En cas d'urgence

- Appel médecin traitant
- Si absence du médecin traitant : intervention du médecin coordonnateur si présent
- Si absent ou si horaire de nuit appel centre de régulation 15

► En cas d'hospitalisation

- Si urgente : le résident est adressé aux urgences avec le DLU (dossier de liaison urgente), permettant l'accès au traitement, antécédents et dernières observations du résident
- Si non urgente : contacte entre le médecin traitant et le médecin du service hospitalier pour une admission directe

4.3.12 Le circuit du médicament

L'établissement est doté d'une pharmacie à usage interne. Les médecins traitants font leurs prescriptions dans le logiciel de soins, via un livret thérapeutique où sont répertoriés les médicaments. Pour les médicaments hors livret, ils seront achetés dans une pharmacie de ville.

L'acheminement se fait par un chauffeur, dans des contenants scellés entre la PUI et le service.

Les infirmières effectuent un contrôle des traitements avant chaque dispensation à un résident.

4.4 L'accueil temporaire

L'EHPAD de l'Île Fleurie possède une chambre d'accueil temporaire coté MAPA pour des personnes âgées sans trouble cognitifs importants (pas de fugue, pas de désorientation importante). L'accueil temporaire est une réponse flexible pour répondre aux situations urgentes ou temporaires. Il vise à offrir à la personne âgée un cadre de soins sécurisé et prévenant.

4.4.1 Objectifs de l'Accueil Temporaire de l'EHPAD « L'Île fleurie »

L'accueil temporaire vise à :

- **Offrir un répit aux aidants** : Permettre aux aidants familiaux de se reposer tout en assurant une prise en charge de leur proche dans un environnement adapté.
- **Accompagner après un séjour post hospitalisation** : Offrir un espace sécurisé pour des personnes en convalescence après une hospitalisation, lorsqu'elles ne sont pas encore prêtes pour un retour à domicile.
- **Préparer une admission en EHPAD** : Faciliter une transition douce pour une éventuelle entrée en EHPAD en créant une première expérience de vie en établissement.
- **Prévenir l'isolement social et les risques à domicile** : Fournir un hébergement temporaire en cas de situation difficile à domicile (conditions de logement inadaptées, rupture temporaire d'aides à domicile).

Le public cible pour un accueil temporaire en EHPAD comprend :

- **Personnes âgées dépendantes** nécessitant un soutien temporaire
- **Personnes âgées en sortie d'hospitalisation** : souvent après une opération ou un traitement, pour lesquelles un retour à domicile immédiat n'est pas possible.
- **Personnes âgées isolées** qui ont besoin d'un encadrement temporaire en raison de l'absence de proches ou de situations d'urgence.
- **Aidants familiaux** ayant besoin de répit : cet accueil permet aux aidants de se reposer en sachant que leur proche est pris en charge de manière sécurisée

4.4.2 Modalités de l'Accueil Temporaire

► Durée de Séjour

La durée peut être limitée à 90 jours maximum pas forcément consécutifs, selon les besoins et les places disponibles.

► Admission et Conditions d'Accès

C'est le même processus qu'une admission permanente.

► Accompagnement et Soins Personnalisés

La personne bénéficie des mêmes prestations que les résidents permanents : accès aux activités de l'établissement, accompagnement des soins quotidiens, aux espaces communs, l'accès aux activités physiques, sociales et culturelles proposées par l'EHPAD.

► Tarification et Aides Financières

Le coût d'une place temporaire est généralement calculé en fonction de la durée d'hébergement. La tarification peut être partiellement prise en charge par des aides comme l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), en fonction du degré de dépendance physique et des ressources.

5 Les partenaires

L'établissement s'inscrit dans une logique de coordination avec les autres établissements de l'Institut et de réseau de proximité.

Des collaborations sont organisées avec des structures existantes sur le territoire. Ces collaborations sont formalisées par des conventions.

Ce réseau de partenaires évolue en fonction des projets et des besoins des personnes. Ces partenaires peuvent être internes ou externes.

5.1 En interne :

► Les services de soins pour des hospitalisations et les consultations internes

Des consultations sont possibles avec des professionnels de l'Institut telles que :

- La diététicienne
- Le dentiste
- L'Ergothérapeute

5.2 En externe

► La famille

Lorsqu'il est nécessaire et avec l'accord de la personne accompagnée, des rencontres avec la famille peuvent avoir lieu. Leur connaissance de la personne peut contribuer à favoriser la réalisation du projet d'accompagnement.

► Les services de tutelles et curatelles

Dès le début de l'accompagnement, en accord avec la personne, le responsable légal (curateur ou tuteur) est contacté afin d'organiser au mieux le travail de collaboration.

► Les médecins traitants

Deux médecins de La Roche de Glun interviennent chacun une fois par semaine. Une commission gériatrique est effectuée une fois par an avec le médecin coordinateur, les médecins traitants, le pharmacien de la Teppe, l'infirmier coordinateur et la direction.

► L'Hospitalisation à domicile (HAD)

Une convention est signée avec l'HAD de Crest, qui couvre le territoire Valence-Romans. Son intervention permet des soins ponctuels, complexes et limités dans le temps, de limiter une hospitalisation qui est toujours compliquée. Ce partenariat est intéressant par le soutien, le partage de pratiques amené aux équipes concernées.

► L'Équipe mobile de soins palliatifs (EMSP)

C'est l'équipe mobile en soins palliatifs du Centre Hospitalier de Romans qui intervient (médecin, psychologue et infirmière). Les soins palliatifs sont des soins actifs délivrés dans une approche globale de la personne atteinte d'une maladie grave, évolutive ou terminale. L'objectif des soins palliatifs est de soulager les douleurs physiques et les autres symptômes, mais aussi de prendre en compte la souffrance du résident et de l'équipe. En réunion d'équipe, il est discuté des prises en charge qui peuvent faire appel aux soins palliatifs, c'est une décision inter disciplinaire.

► La plateforme gérontologique

L'équipe pluridisciplinaire est composée d'un médecin gériatre, d'une infirmière, d'un ergothérapeute et d'une secrétaire. Leurs missions sont d'apporter une évaluation gériatrique pluridisciplinaire, aider à l'orientation du résident dans la filière gériatrique, éviter les hospitalisations par le service des Urgences et les ré hospitalisations précoces, anticiper et accompagner les situations de crises et proposer des solutions d'adaptation de l'environnement. Ils peuvent être sollicités à la demande du médecin de l'EHPAD.

► L'Equipe mobile géronto-psy

C'est un dispositif ambulatoire d'évaluation et de prise en charge des troubles psycho-comportementaux de la personne âgée.

Elle est composée d'infirmiers, carde de santé et médecin coordinateur.

Les missions sont :

- Le dépistage précoce et amélioration de la prise en charge psychiatrique des sujets âgées
- L'aide au diagnostique et à la décision pour les thérapeutiques
- Le soutien aux familles et aux équipes médico-sociales
- L'évaluation des situations, si besoin orientation de la personne vers un autre dispositif plus adapté

6 Accueil et accompagnement de la personne

6.1 Les outils de mise en place des droits des usagers

6.1.1 Livret d'Accueil et la charte des droits et libertés de la personne accueillie

Il est présenté à la personne lors de l'entretien d'accueil conjointement à la signature du contrat de séjour et du règlement de fonctionnement. Le livret d'accueil apporte des informations à la personne sur les prestations proposées et l'organisation générale du service.

A ce livret sont annexés :

- La charte des droits et des libertés de la personne accueillie
- La charte de bientraitance
- La liste des personnes qualifiées coordonnées de la Drôme
- Le Plan d'accès de l'Institut

6.1.2 Le règlement de fonctionnement

Il définit les droits de la personne accueillie, ses obligations et ses devoirs nécessaires au respect des règles de fonctionnement entre la personne accompagnée et l'équipe. Ce document est en conformité avec la « charte des droits et liberté de la personne accueillie ». Il est signé lors de l'entretien d'accueil.

6.1.3 Le Contrat de séjour

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations, avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent, de l'EHPAD et du résident et/ou son représentant.

Ce contrat peut être interrompu à tout moment à la demande de la personne ou à la demande de la Direction après accord de la CDAPH.

6.1.4 Le droit à l'image

A l'admission, un formulaire d'autorisation d'utilisation de l'image est remis à la personne accompagnée. Cette autorisation concerne l'utilisation d'une photo dans le Dossier Informatisé (identitovigilance), sur sa porte de chambre et lors d'évènements au sein de l'Institut (évènements culturels...). La personne est libre de refuser. Après signature, une copie est sauvegardée dans le DPI et l'original est remis à la personne.

6.1.5 Le Règlement de fonctionnement du Conseil à la Vie Sociale (CVS)

Le règlement de fonctionnement du CVS précise la composition, les missions et les modalités de fonctionnement des rencontres.

Les rencontres permettent aux usagers de donner leur avis et faire des propositions sur le fonctionnement du service et de son évolution. Au cours de ces réunions, les personnes sont notamment consultées sur les résultats des enquêtes de satisfaction.

6.2 Le Projet d'Accompagnement Personnalisé

Le projet d'accompagnement personnalisé (PAP) est élaboré en tenant compte des besoins, attentes et souhaits des résidents ainsi que leurs familles et de l'évaluation des besoins réalisée par l'équipe lors des différentes rencontres ou lors des réunions de service.

Une rencontre est prévue avec le résident et/ou sa famille afin de faire le point sur l'accompagnement et de valider ensemble des objectifs et actions associées. Le PAP est signé par un membre de l'équipe, le résident ou son représentant ainsi que par sa famille. Il est intégré dans le dossier informatisé du résident. Une version papier peut être remise au résident ou sa famille s'ils le souhaitent. Il est réactualisé régulièrement.

► L'engagement de l'équipe

- Etablir une évaluation des capacités psychiques et cognitives
- Coordonner le projet d'accompagnement personnalisé.

▶ **Avec la famille :**

- Rencontrer les familles à leur demande et en cas de problème
- Accompagner les proches du résident en fin de vie.

▶ **Avec l'équipe :**

- Ecouter, soutenir le personnel et rechercher des solutions par l'analyse de situations.
- Aider à la compréhension et à la communication avec les personnes âgées.
- Travailler en équipe sur le projet d'accompagnement personnalisé de chaque résident.

6.3 La fin de l'accompagnement et sa préparation

L'équipe ou la personne peuvent arrêter à tout moment l'accompagnement dans le respect des procédures réglementaires.

6.3.1 A l'initiative de la personne

À tout moment, le résident ou sa famille peut décider d'interrompre l'accompagnement dans notre établissement.

Pour cela, il est nécessaire de faire la demande par courrier en recommandé avec accusé de réception.

Un préavis d'un mois doit être respecté, à date de réception du courrier par l'établissement.

6.3.2 A l'initiative de l'établissement

L'établissement peut être amené à réorienter la personne accompagnée vers un autre établissement de santé qui répondra davantage à ses besoins.

En cas de non-respect du règlement de fonctionnement, une fin d'accompagnement peut être actée par l'Etablissement. Le résident et sa famille sont informés des raisons par l'adjoint de direction.

Il y a rupture de contrat dans les cas suivants :

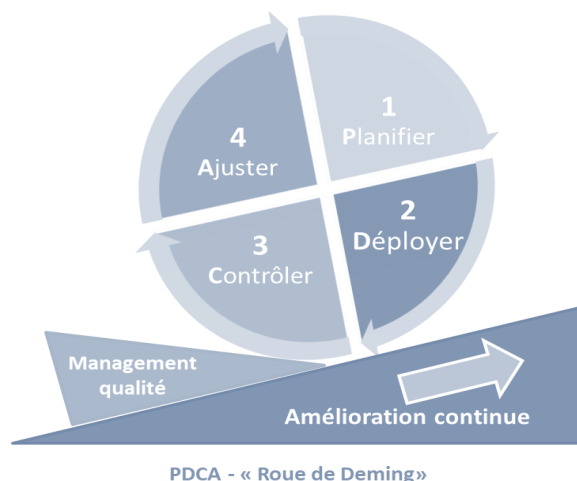
- Non-respect du règlement de fonctionnement
- Non-respect des engagements du Contrat de séjour

Liste des indicateurs annuels concernant les objectifs d'accueil et d'accompagnement

Catégorie	Indicateurs
Projet d'Accompagnement Personnalisé	Nombre de PAP initiaux réalisés dans les délais
	Nombre de réévaluation annuelles de PAP réalisées
La fin de l'accompagnement	Nombre de fin d'accompagnement décidé par la personne
	Nombre de fin d'accompagnement décidé par l'établissement
	Nombre de décès



7 Démarche qualité et évaluations interne et externe



PDCA - « Roue de Deming »

7.1 La politique qualité

La politique d'amélioration de la qualité de la Teppe est élaborée par le Comité de pilotage qualité et de la gestion des risques. Elle s'applique à l'ensemble des structures gérées par l'Institut de la Teppe. Elle décline les priorités d'amélioration de la qualité de l'accompagnement, et vise à réduire les risques de dommage aux personnes accompagnées. La politique d'amélioration de la qualité est centrée sur le service rendu aux usagers et la sécurité des prises en charge et activités. Elle implique un engagement de la Direction et requiert une implication de tous les professionnels du terrain participant à la prise en charge des patients et à l'accompagnement des résidents.

Elle est établie à partir :

- des résultats de la démarche de certification (pour le sanitaire) et des évaluations (médico-sociales),
- de la participation effective des professionnels,
- de l'analyse de questionnaires de satisfaction complétés par les usagers et les familles,
- des constats de dysfonctionnements ou d'incidents relevés dans le cadre du dispositif de signalement des événements indésirables,
- des évolutions des exigences réglementaires (notamment HAS, ARS),
- des résultats des indicateurs, des bilans d'activités et des orientations des projets de chaque établissement.

Le management de la qualité a pour objectif d'améliorer :

- le service médico-psychosocial rendu aux usagers,
- la personnalisation de l'accompagnement,
- la sécurité des personnes,
- la satisfaction des usagers,
- l'efficacité des établissements.

Le système de management de la qualité s'intéresse à l'analyse des processus de prise en charge et l'étude des organisations afin d'améliorer le service rendu. La politique d'amélioration de la qualité s'articule autour de 3 axes d'amélioration majeurs :

1. Optimiser la prise en charge et le respect des droits des usagers,
2. Garantir aux patients, résidents et professionnels, un bon niveau de sécurité,
3. Poursuivre les démarches d'évaluation et la dynamique d'amélioration.

7.2 Démarche qualité et gestion des risques

La démarche qualité / gestion des risques est déployée sur l'ensemble de l'Institut La Teppe, afin d'avoir un regard transversal sur les processus communs aux secteurs sanitaire et médico-social.

Les spécificités de la démarche qualité des structures médico-sociales sont suivies par le COPIL qualité Médico-social qui a pour mission de valider les outils qualité utilisés, définir les calendriers et méthodologies de préparation de l'évaluation, suivre les plans d'action et suivre les résultats indicateurs issus du tableau de bord des indicateurs ANAP des structures médico-sociales.

Le service Qualité / Gestion des risques de l'Institut La Teppe a la charge de la mise en œuvre opérationnelle de cette démarche, et offre un soutien méthodologique (création des outils, formation, accompagnement...) aux structures médico-sociales.

Un système de déclaration des événements indésirables est en place au sein de l'Institut La Teppe et permet le signalement des dysfonctionnements susceptibles d'engendrer des conséquences dommageables pour les usagers pris en charge et accompagnés au sein de la Teppe.

Une procédure de signalement des suspicions des cas de maltraitance est rédigée, validée et accessible aux professionnels.

7.3 Identitovigilance

La maîtrise de l'identification des usagers est un enjeu majeur pour garantir la qualité et la sécurité de leur prise en charge, notamment lors des actes de soins – qu'ils soient réalisés à titre préventif, diagnostique ou curatif. L'identitovigilance représente l'ensemble des moyens organisationnels et techniques mis en œuvre pour disposer d'une identification unique, fiable et partagée du patient afin d'éviter les risques d'erreurs tout au long de son parcours de santé.

Les règles d'identitovigilance sont un prérequis pour la sécurisation du partage d'informations de santé, qu'il soit réalisé au sein de la structure ou lors des échanges avec les référents médicaux du patient, dans le respect du secret médical.

L'Institut La Teppe a mis en place des dispositifs d'identification et de fiabilisation des personnes accompagnées à toutes les étapes du parcours : vérification des papiers d'identité, qualification de l'Identifiant Nationale de Santé (INS), photo dans le DPI, photos sur les piluliers et autres outils selon le type d'établissement.

7.4 Bientraitance, prévention des risques de maltraitance et violence

7.4.1 Démarche de promotion de la bientraitance

La « Bientraitance » est une préoccupation constante dans l'accompagnement des personnes. Elle s'appuie sur le savoir, le savoir-faire, les compétences et le savoir être de chaque professionnel.

Des dispositions sont mises en œuvre pour garantir la bientraitance des personnes accompagnées :

- Ce thème peut être abordé lors de rencontres avec la personne et des instances collectives (CVS, réunion qualité de vie...). Il est précisé à l'admission et rappelé lors des réunions que tout cas de maltraitance doit être signalé.
- Les nouveaux salariés et les stagiaires d'école sont informés par l'Adjoint de Direction du protocole interne de « signalement en cas de maltraitance ». L'information est aussi donnée de l'accès au document sur intranet dans « procédure et protocole ». Une sensibilisation est aussi faite lors de la remise de la fiche de poste sur laquelle des références sont mises concernant la maltraitance.
- La participation au Comité d'éthique pour partager les questionnements des professionnels en pluridisciplinarité.
- La présence de la psychologue en réunion d'équipe permet d'apporter des savoirs qui viennent modifier ou aider à la compréhension d'une situation et des enjeux relationnels.
- Le plan santé au travail de la Teppe, notamment son volet « prévention des risques psychosociaux » met en œuvre des actions à même de prévenir les situations de « stress », « burn-out » susceptibles de générer des situations de maltraitance.

Cf. Annexe 4 - Procédure "Signalement des cas de maltraitance"

7.4.2 Démarche de prévention des risques de maltraitance

► Risques de maltraitance :

Les professionnels sont sensibilisés aux facteurs de risque de maltraitance « ordinaire », en particulier celui de la dépendance des personnes âgées et/ou en situation de handicap. L'Etablissement s'assure de fournir aux résidents et aux professionnels toutes les conditions favorables à un accompagnement bienveillant et sécurisé. Des formations à la manutention ainsi que des actions de sensibilisation à l'hygiène et aux droits en santé sont organisées de façon régulière.

► Conduite à tenir par le personnel face aux actes de maltraitance

Les professionnels, conformément aux dispositions réglementaires doivent signaler à la direction les faits de maltraitance dont pourrait être victime une personne accompagnée au sein ou hors de l'établissement, que le responsable des faits reprochés soit un autre résident, un tiers ou un salarié.

L'encadrement et la direction prennent les mesures de protection adaptées. Les différentes investigations et procédures (signalements, poursuites éventuelles, accompagnement de l'utilisateur dans un dépôt de plainte...) sont menées par la Direction, dans le respect de la réglementation concernant les droits de la personne qui serait mise en accusation.

► Protection de la personne qui procède au signalement

Le fait qu'un salarié ait témoigné de mauvais traitements infligés à une personne accueillie ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation de qualification de promotion, ni d'aucune sanction.

► Précaution à l'embauche

Chaque nouveau salarié transmet un extrait du casier judiciaire (bulletin n°3) dans le cadre de la constitution de son dossier personnel. Certaines condamnations rendent impossibles une embauche.

7.5 L'évaluation des ESSMS

Chaque professionnel est impliqué dans la démarche qualité et dans le respect des attendus des autorités de tutelles (HAS, ARS...), avec l'appui méthodologique du service qualité.

Selon l'article L312-8 du Code de l'action Sociale et des Familles (CASF) et la loi du 2 janvier 2002, les établissements et services sociaux et médico-sociaux procèdent à l'évaluation régulière de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent. Depuis la loi du 24 juillet 2019, l'élaboration de la procédure de cette évaluation est confiée à la Haute Autorité de Santé.

Les résultats de cette évaluation sont communiqués à la Haute Autorité de Santé et l'autorité compétente à délivrer l'autorisation.

Chaque professionnel est impliqué dans la démarche qualité et dans le respect des attendus des autorités de tutelles (HAS, ARS...), avec l'appui méthodologique du service qualité.

L'EHPAD fait partie des ESSMS (établissements et services sociaux et médico-sociaux) autorisés et ouverts entre le 1er janvier 2002 et le 22 juillet 2009 (date de promulgation de la loi HPST). Jusqu'à 2022, ces établissements étaient tenus de produire les résultats d'au moins une évaluation interne au plus tard trois ans avant la date du renouvellement de leur autorisation prévue soit le 7 mai 2024. Une évaluation interne a donc été réalisée en mai 2021 avant la réforme de 2022 de l'évaluation des ESSMS.

Principales échéances :

			Nouvelle évaluation des ESSMS			
Autorisation	Eval. Interne n°1	Eval. Externe n°1	Auto-évaluation (non obligatoire)	Evaluation	Auto-évaluation (non obligatoire)	Evaluation
1988	Juin 2013	Septembre 2014	Juin 2024	Décembre 2024	Juin 2029	Décembre 2029

En 2022, la HAS publie un nouveau référentiel décrivant les modalités d'évaluation de la qualité des ESSMS. L'équipe est formée aux nouveaux attendus par le service qualité. L'autoévaluation est conservée pour maintenir le dynamisme de la démarche qualité et dans la préparation à l'évaluation par un organisme extérieur accrédité.

7.6 L'expression des usagers et l'évaluation de la satisfaction

7.6.1 L'expression des usagers et les possibilités de recours

Tous les moyens sont mis en place pour favoriser l'expression des personnes accompagnées : rencontre avec les usagers, réunions collectives, enquêtes de satisfaction, possibilité de demander une entrevue avec l'adjoint de direction, possibilité de contacter la direction (courrier, mail...), implication dans la démarche qualité...

► Le Conseil de la Vie Sociale

La loi du 2 janvier 2002 instaure l'obligation d'une instance collective, le Conseil de Vie Sociale, permettant aux résidents d'exprimer leurs attentes et d'échanger avec les professionnels dans l'objectif d'améliorer la qualité de vie au sein de l'établissement

Les rencontres permettent aux usagers de donner leur avis et faire des propositions sur le fonctionnement du service et de son évolution. Au cours de ces réunions, les personnes sont notamment consultées sur les résultats des enquêtes de satisfaction et la révision des documents réglementaires.

Le compte rendu ainsi que les coordonnées des membres sont à l'affichage.

► Recours à un médiateur

Le personnel est disponible pour répondre aux besoins et entendre les réclamations des personnes accompagnées. Dans le cas où l'utilisateur souhaiterait avoir recours à l'intervention d'une personne externe au service, il peut contacter une personne dite « personne qualifiée ». Le Code de l'Action Sociale et des familles précise que « toute personne prise en charge dans un établissement médico-social, ou son représentant légal, peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'ARS et le président du Conseil Départemental. La mission des personnes qualifiées consiste à accompagner et conseiller les usagers dans les démarches et la résolution de leurs difficultés.

7.6.2 Les enquêtes de satisfaction

Une enquête de satisfaction réalisée auprès de tous les usagers du service est diffusée une fois par an. Elle permet de vérifier que les prestations offertes par le service correspondent aux besoins et aux attentes des personnes accueillies. Toutes les remarques, les observations et les suggestions des personnes sont prises en compte dans l'objectif d'adapter les réponses et d'améliorer ainsi la qualité du service.

7.7 Mise en œuvre des actions d'amélioration

Les actions d'amélioration de la qualité sont répertoriées dans le Programme d'Amélioration de la Qualité (PAQ) de l'établissement. Il intègre les actions issues :

- des évaluations internes et externes
- des résultats des enquêtes de satisfaction
- des objectifs d'applications des RBPP et des méthodes d'évaluation de la HAS
- ou toute autre évaluation en lien avec la démarche qualité ou gestion des risques

Son suivi est réalisé 2 fois par an afin de mesurer l'avancée des actions et leur efficacité.

Liste des indicateurs annuels de la démarche qualité

Catégorie	Indicateurs
Programme d'Amélioration de la Qualité (PAQ)	Nombre d'actions inscrites au programme
	Nombre d'actions arrivées à terme
Gestion des Evènements indésirables	Nombre de signalements d'évènements indésirables
	Nombre d'évènements indésirables graves
	Délai moyen de traitement des signalements d'évènements indésirables
Evaluation de la satisfaction	Taux de retour des questionnaires
	Taux de satisfaction globale
Bientraitance, prévention de la maltraitance et expression des usagers	Nombre de suspicion de cas de maltraitance
	Nombre de déclaration de cas de maltraitance
	Nombre de réunions de CVS

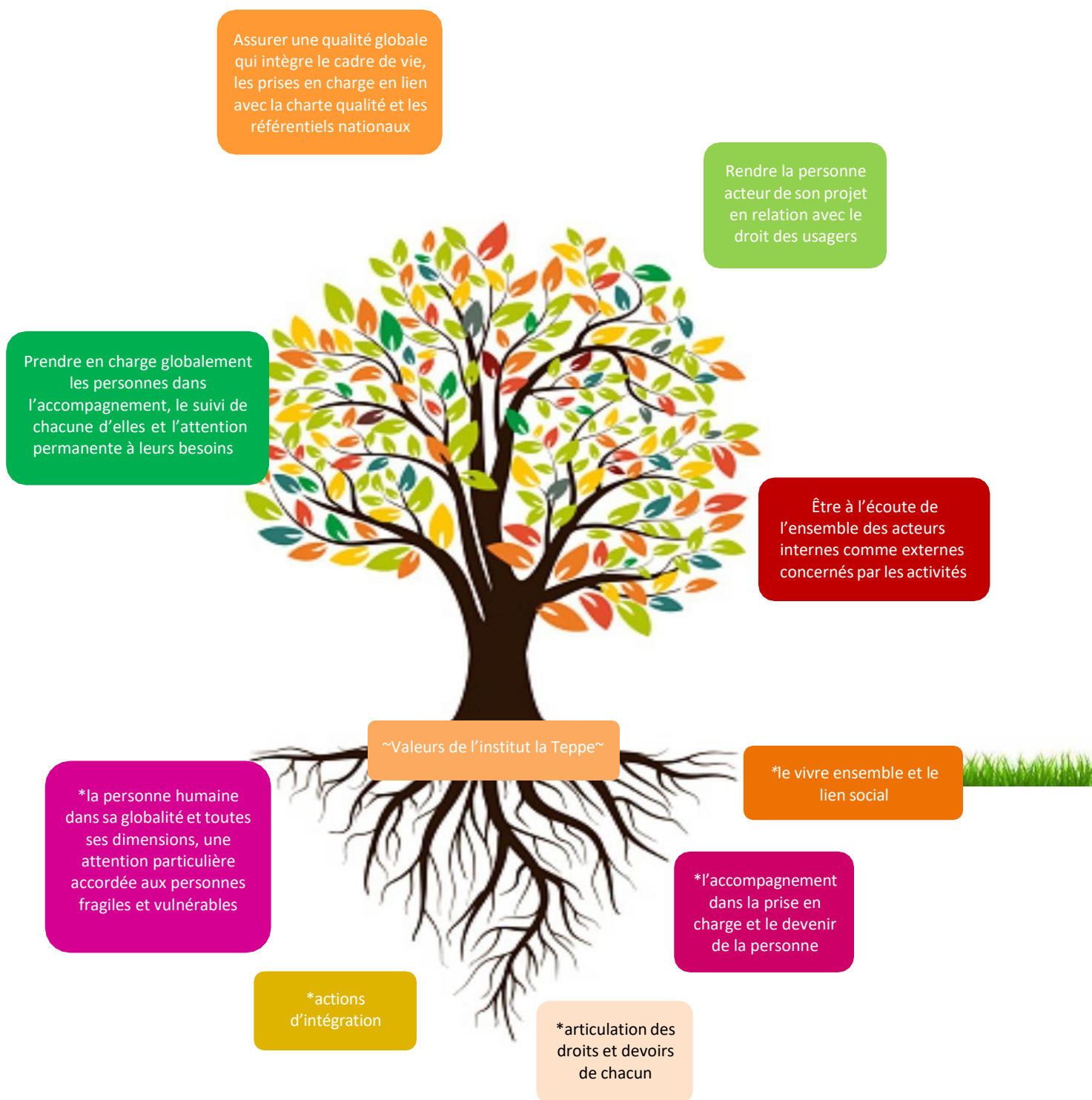


8 Perspectives d'amélioration

Le projet d'établissement a débuté et été travaillé en groupe de travail en 2021. C'est un travail issu d'une réflexion de l'ensemble de l'équipe, en fonction des pratiques professionnelles et des nouveaux enjeux du système médico-social. L'évolution des missions et de l'organisation répond à l'évolution du public accompagné et de ses attentes.

Nous nous sommes interrogés en équipe à la question suivante : « Comment imaginons-nous l'EHPAD « L'Île Fleurie » dans les 5 années à venir ? »

8.1 Perspectives 2024 – 2028



8.1.1 Mieux connaître le public accueilli

L'EHPAD de « L'Île fleurie » évolue dans un environnement toujours en mouvement depuis plusieurs années avec des problématiques qui ne font que se confirmer :

- Une réelle politique d'amélioration et de diversification de l'offre de soins et de services définie dans la politique gouvernementale, dans les schémas régionaux et départementaux en faveur des personnes âgées et une volonté d'ouvrir l'établissement à l'extérieur et faire venir la vie en EHPAD.
- La dépendance des résidents de plus en plus lourde en établissement.
- Une volonté d'organiser l'accompagnement au domicile le plus longtemps possible.
- L'accroissement du nombre de personnes atteintes de pathologies développant des troubles du comportement : démence, maladie d'Alzheimer...
- Difficulté de recrutement des professionnels y compris de médecins traitants
- Turn over des équipes avec un audit fait en 2020 avec Cohésion international pour comprendre les enjeux, régulateur des équipes

Pour faire face à ces évolutions, nous faisons évoluer notre offre de service, élaborons et proposons d'autres modalités d'accompagnement des personnes âgées, qui s'inscrivent dans les nouvelles orientations choisies par l'état, la région et le département.

Pour cela, il nous faut investir :

- en renforçant les effectifs du personnel soignant
- en formant le personnel, la mise à jour et l'adaptation de leurs compétences, démarche nécessaire à l'accompagnement des problématiques nouvelles des personnes accompagnées.
- En consolidant l'esprit d'équipe pour assurer des soins de qualité
- en prévenant la perte d'autonomie des personnes âgées
- en diversifiant les activités et en personnalisant les approches, il est possible de créer un environnement stimulant et agréable pour les personnes âgées.
- En favorisant les liens sociaux et l'épanouissement des résidents (espace chaleureux, interactions entre les résidents, valorisation des talents...)
- en impliquant les résidents, le personnel, les familles, et la communauté.
- en développant la télé médecine
- en mettant en œuvre un plan de rénovation de l'EHPAD
- en mettant en action le projet de soins

8.1.2 Favoriser les relations avec l'entourage

Par sa structuration, notre établissement affiche clairement la place donnée à l'entourage des aînés. La résidence est un lieu de vie et à ce titre la famille et les proches des résidents y sont les bienvenus. Nous considérons que l'accompagnement des résidents s'inscrit dans une démarche globale. La famille est présente dès la pré-admission et tout au long du séjour. Elle est sollicitée lors du recueil des habitudes de vie des résidents. La présence, le plus souvent possible, de la famille et des amis, est une condition fondamentale de la qualité du séjour.

Pendant toute la durée du séjour, une information et une communication fluide s'instaure entre la famille et l'établissement afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle (dans le respect de la volonté du résident). Néanmoins, selon la volonté du résident et conformément au respect de l'obligation du secret professionnel à laquelle nous sommes tenus, les informations de tous ordres le concernant pourront ne pas être communiquées à la famille.

Le règlement de fonctionnement est donné au résident et/ou à son représentant légal qui le signe. Les familles sont représentées au sein du conseil de la vie sociale. Un questionnaire de satisfaction annuel destiné aux résidents, également aux familles proches est diffusé afin de recueillir des éléments de réflexion quant à l'amélioration continue de la qualité des prestations proposées. Les résultats sont mis en ligne sur le site intranet. Tout changement dans le règlement de fonctionnement ou le contrat de séjour fait l'objet d'une information en CVS.

Lors des éventuelles hospitalisations des résidents, les référents familiaux en sont immédiatement prévenus. Au moment délicat du décès, la famille en est informée dans l'immédiat. Le personnel écoute les souhaits et accompagne la famille dans ses démarches.

8.1.3 Faire rentrer la vie à l'EHPAD

C'est un objectif essentiel à l'EHPAD de L'Île fleurie pour améliorer la qualité de vie des résidents et leur bien-être général. Voici plusieurs propositions pour y parvenir :

▶ Activités de loisirs et de stimulation cognitive

- **Ateliers créatifs** : peinture, dessin, artisanat, etc.
- **Jeux de société et puzzles** : pour stimuler la mémoire et encourager l'interaction sociale.
- **Séances de lecture** : lecture de livres, de journaux ou d'articles intéressants.
- **Activités physiques adaptées** : gymnastique douce, marche encadrée, pétanque etc.

▶ Interventions extérieures et collaborations

- **Visites de familles et amis** : encourager des visites régulières pour maintenir les liens sociaux. Salon des familles
- **Interventions d'associations et de bénévoles** : par exemple, des groupes de musique, des artistes, ou des étudiants.
- **Programmes intergénérationnels** : organiser des rencontres avec des enfants ou des adolescents pour des échanges culturels et éducatifs.
- **Création d'un espace « café »** : convivialité
- **Voir si possibilité de créer un « vrai » salon de coiffure** : les résidents et personnes extérieures pourraient venir se faire coiffer à l'EHPAD dans le local prévu déjà à cet effet avec un réaménagement de celui-ci. Cela permettrait de contribuer à encourager les interactions avec l'extérieur, vous pouvez créer un salon de coiffure en EHPAD qui non seulement répond aux besoins de soins capillaires des résidents, mais aussi enrichit leur vie sociale et leur bien-être général :
 - Partenariats et collaborations : avec école de coiffure, sponsors ou dons pour financer le matériel et les produits nécessaires, ateliers et démonstrations pour résidents, mettre en place un système de réservation pour gérer les RDV
 - Equipements : fauteuils de coiffure confortables et ajustables, lave têtes ergonomiques, miroirs de qualité, équipements de coiffure, rangement pour produits de coiffure.
 - Ambiance et confort : décoration chaleureuse, musique douce, éclairage adapté
 - Evènements spéciaux : collaborer avec des salons de coiffure pour organiser des évènements spéciaux : journée « beauté » à thème ou fêtes à thèmes, portes ouvertes, défilés de mode, combiné des séances de coiffure avec d'autres activités de bien être comme massage, manucure avec des invités spéciaux ...
 - Communication et promotion : bulletin d'information sur les évènements, activités du salon de coiffure, publier les témoignages des résidents et des familles pour montrer l'impact positif

▶ Amélioration de l'environnement

- **Espaces verts et jardins thérapeutiques** : créer des jardins où les résidents peuvent se promener, jardiner ou simplement se détendre.
- **Aménagement des espaces communs** : rendre les espaces communs plus chaleureux et accueillants avec des meubles confortables et une décoration agréable.

▶ Technologies et communication

- **Utilisation de tablettes et ordinateurs** : pour des activités ludiques, des appels vidéo avec les proches, ou des activités de stimulation cognitive.
- **Formation au numérique** : aider les résidents à utiliser les nouvelles technologies pour rester connectés avec le monde extérieur.

► Alimentation et repas partagés

- **Repas festifs** : organiser régulièrement des repas à thème ou des fêtes culinaires.
- **Participation des résidents** : permettre aux résidents de participer à la préparation des repas si possible, pour donner un sentiment d'accomplissement.

► Soutien psychologique et émotionnel

- **Groupes de discussion et de soutien** : pour permettre aux résidents de partager leurs expériences et leurs sentiments et pouvoir relier les questions aux CVS.
- **Thérapie par l'animal** : visites régulières d'animaux de compagnie pour apporter de la joie et du réconfort.

► Culture et divertissement

- **Sorties culturelles et excursions** : organiser des sorties vers des musées, des théâtres, ou des parcs.
- **Projections de films** : organiser des séances de cinéma avec des films adaptés aux goûts des résidents.

► Participation à la vie de l'EHPAD

- **Conseils des résidents** : mettre en place un conseil des résidents pour qu'ils puissent s'exprimer sur la vie dans l'établissement et proposer des améliorations.
- **Implication dans la gestion quotidienne** : donner des responsabilités aux résidents qui le souhaitent, par exemple aider à organiser des événements ou des activités.

Mettre en place ces différentes stratégies nécessite une coordination étroite entre le personnel de l'EHPAD, les résidents, leurs familles et les différents intervenants extérieurs. L'objectif est de créer un environnement vivant et dynamique, où les résidents se sentent épanouis et respectés.

8.1.4 Dynamique du travail en équipe, organisation et interdisciplinarité

► Communication : circuit de l'information

L'Institut La Teppe a pour objectif une circulation fluide et efficace de l'information dans tous les établissements, ce postulat étant essentiel au bon fonctionnement de l'institution. Elle est une source de cohésion et permet aux professionnels de se mobiliser et de s'investir à part entière dans l'évolution de l'établissement.

Au sein de l'EHPAD de L'Île fleurie le circuit de l'information utile au bon fonctionnement doit être effectif et connu de tous car c'est le seul établissement hors site.

Afin de servir la qualité de la circulation de l'information, l'Institut a mis en place un nouvel Intranet en Mars 2024 qui nous permet de diffuser différentes informations. Les informations principales qui figurent dans cet outil sont principalement :

- Toutes les informations à la Vie de La Teppe
- La présentation des différents services
- Les protocoles liés à l'accompagnement et au soin des personnes
- Les protocoles liés à l'offre d'hébergement
- Les fiches de tâches des personnels en charge de l'accompagnement des résidents
- Les documents règlementaires
- Les enquêtes de satisfaction en direction des résidents et de leurs proches
- L'accès au logiciel qualité : gestion documentaire et signalement des événements indésirables
- Les demandes d'interventions techniques : informatique, entretien et/ou maintenance

► Le projet social

L'établissement bénéficie d'une équipe pluridisciplinaire qui fait preuve de professionnalisme et d'engagement. Une éthique commune guide les actions et postures de chaque agent dans l'accompagnement mis en place avec les résidents.

La démarche qualité est l'affaire de tous, et chacun est impliqué à faire évoluer les pratiques dans ce sens.

Recrutement et intégration :

L'équipe de direction continue dans sa logique visant à recruter des personnels formés et qualifiés aux métiers du grand-âge. Cette démarche a pour objectif de maintenir une lisibilité et une cohérence dans la politique de gestion du personnel au sein de l'institution.

Au sein de l'EHPAD « L'Île fleurie », l'accueil d'un étudiant, comme d'un nouveau salarié, donne lieu à un accompagnement et une vigilance permanente sur les premiers jours. L'établissement dispose d'un livret d'accueil à destination des nouveaux salariés ou stagiaires. Outre les informations techniques qu'il comporte, il permet à chaque nouveau salarié de s'approprier les valeurs portées par l'établissement et facilite son intégration au sein du service d'appartenance. Il met l'accent sur la démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations offertes en promouvant particulièrement le bien-être des personnes accueillies et en leur offrant des conditions de vie d'une grande dignité avec également un café accueil tous les premiers jeudis de chaque mois pour l'intégration des nouveaux salariés.

Formation et Professionnalisation :

L'établissement attache une importance toute particulière au niveau de la qualification de son personnel. L'évolution des techniques d'accompagnement et du profil des populations accueillies nécessite une actualisation permanente des connaissances et des qualifications.

Ainsi, les actions en faveur de la formation continue sont à développer au regard des objectifs et perspectives du projet d'établissement mais elles doivent également répondre aux besoins individuels des agents pour permettre à chacun de construire son projet professionnel. L'arbitrage favorable de ces formations doit également être en adéquation avec les directives ministérielles définissant les thématiques de formations prioritaires.

La structure continuera ainsi à proposer des actions relatives à la bientraitance, l'accompagnement des personnes âgées désorientées de type Alzheimer, l'analyse des pratiques professionnelles, etc. Autant de formations permettant de développer une culture d'entreprise et des pratiques communes de l'accompagnement des personnes fondées sur le respect de leurs souhaits et désirs, en veillant à maintenir leur dignité, tout en professionnalisant les équipes. Les formations AFFEST pourront également être proposées pour personnaliser les formations et répondre aux besoins des professionnels.

► Améliorer les conditions de travail :

La Qualité de Vie au Travail résulte de l'ensemble des conditions et du contexte de l'exercice professionnel. Son amélioration continue revêt donc une importance majeure dans l'organisation car elle participe à la politique de bientraitance des résidents. Formés pour soigner, les professionnels s'impliquent dans leur mission « de prendre soin et d'accompagner ». La fonction soignante est d'autant plus difficile que les professionnels sont confrontés au quotidien à la grande dépendance, la maladie, la mort, aux effets du temps et à l'image de son propre devenir. Afin d'améliorer les conditions de travail, la direction et le CSSCT collabore à l'élaboration d'actions contribuant à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des travailleurs de l'établissement et de ceux mis à disposition par une entreprise extérieure.

► Améliorer le projet de soins

L'équipe s'engage à offrir un accompagnement personnalisé à chaque résident. Pour maintenir le niveau de qualité et de sécurité du projet de soins, des actions sont mises en place en faveur des professionnels :

- Sécuriser la prise en charge de la douleur :
 - Formation
 - Audit interne
 - Evaluation de la douleur par des échelles validées par la HAS
- Formation à l'administration des médicaments
- Toilette évaluative dès l'arrivée d'un résident
- Accompagner les professionnels à l'accompagnement des toilettes
- Accompagner les résidents en fauteuil pour qu'ils puissent manger sur une chaise lors des repas
- Travailler ensemble la cartographie des risques- Maltraitance
- Lieu d'écoute aux personnes accueillies à la hauteur des besoins

- Promouvoir un espace de parole ouvert par la psychologue
- Proposer une alternative à la médicalisation
- Favoriser les liens avec la famille
- Améliorer les textures du manger main :
- Continuer à développer un accompagnement apaisant et bienveillant lors des temps repas.

8.1.5 Sensibiliser les professionnels aux risques de maltraitance spécifiques à leur établissement

L'Institut a mis en place en faveur des usagers et des équipes des moyens de prévention des situations à risque de maltraitance : information des nouveaux arrivants, réunions pluridisciplinaires, réunions d'analyse de la pratique, participation au comité éthique.... Il existe un protocole de signalement spécifique qui assure la protection du lanceur d'alerte. La sensibilisation des professionnels doit être continue et adaptée aux particularités de leurs résidents.

L'objectif est d'amener les professionnels à réfléchir collectivement sur les risques de maltraitance spécifiques à leur établissement.

Des actions sont déjà en cours :

- Visualisation de vidéos sur la bientraitance des personnes âgées suivis d'échanges en équipe
- Mise à disposition d'informations sur la bientraitance (livrets, flyers...)
- Formation de professionnels du Cantou sur les troubles du comportement
- Engagement dans la réalisation d'une des risques de maltraitance

Pour approfondir la réflexion, d'autres actions

- Proposer des mises en situation aux professionnels pour réfléchir sur la prévention de la maltraitance pour stimuler les échanges et la réflexion-(exemple « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance de l'ANESM)
- Réaliser des actions transversales dans le cadre de la politique qualité de l'Institut en impliquant les équipes (ex : « Mois de la Bientraitance »)

Indicateurs de suivi :

- Nombre d'actions en faveur de la bientraitance

9 Conclusion

L'EHPAD « L'Île Fleurie » s'inscrit ces dernières années dans une logique d'accompagnement étroitement liée avec les besoins et attentes des résidents de l'établissement.

La volonté de l'ensemble des collaborateurs de l'établissement étant de proposer une prise en charge irréprochable à nos aînés.

« L'élaboration du nouveau projet d'établissement pour ces cinq années est un formidable outil de travail au service de la structure. Gageons que ce document permettra à notre établissement de continuer à se développer en ne perdant jamais de vue ses valeurs historiques consistant à toujours mettre nos aînés au cœur de nos préoccupations ».

Le résident, quelles que soient ses capacités, est considéré comme un citoyen inscrit dans la vie de la cité et capable de faire ses choix.

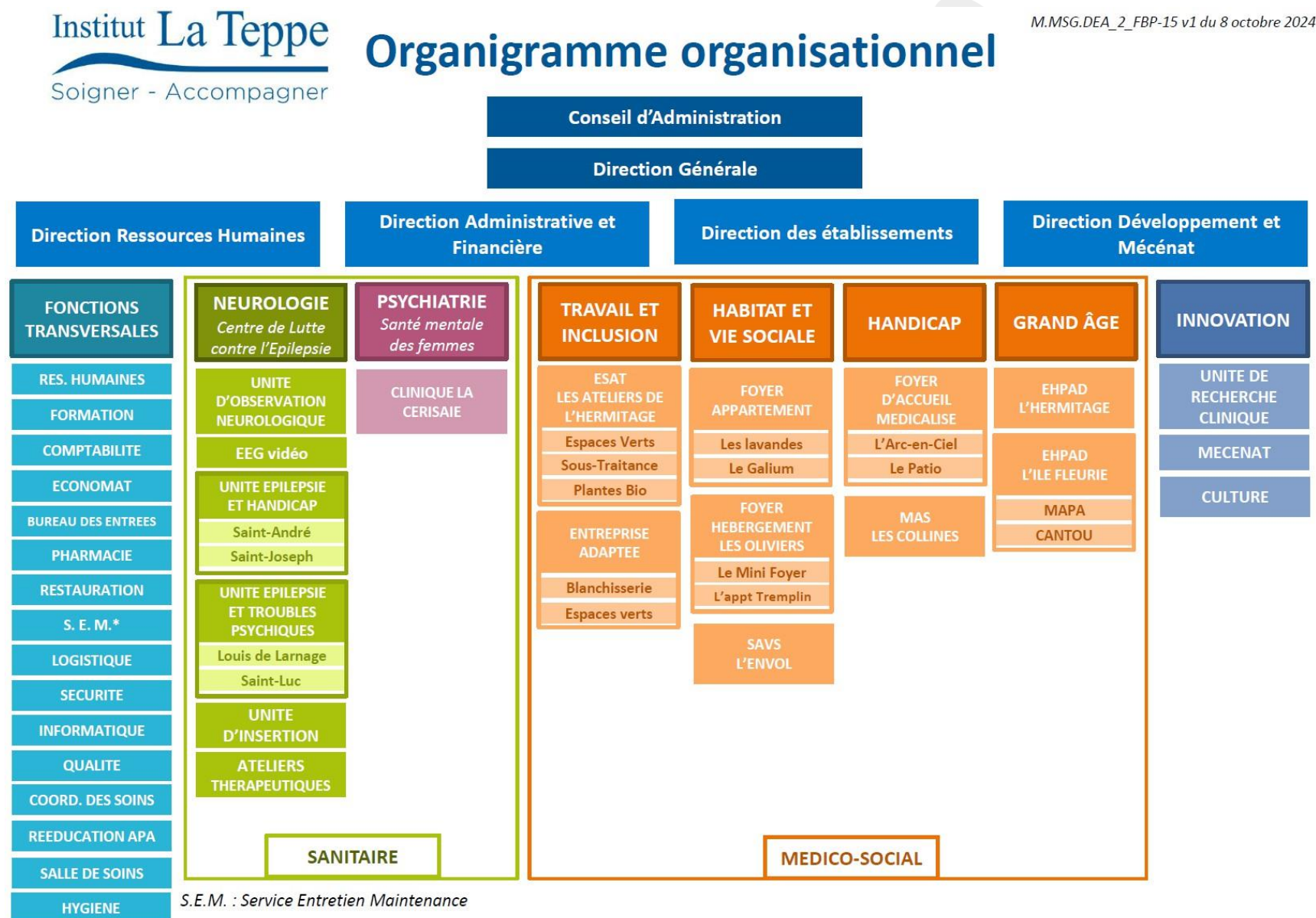
Pour cela, faire équipe est fondamental pour assurer des soins de qualité, améliorer la satisfaction des résidents et des familles, créer un environnement de travail positif et efficace, et favoriser le développement professionnel des membres du personnel. La collaboration et la communication au sein de l'équipe sont les clés pour atteindre ces objectifs et offrir un cadre de vie meilleur aux résidents.

Par leur engagement et leur écoute, les professionnels veillent au respect du résident dans son rythme de vie, dans ses choix, dans ses habitudes, son histoire. Ils favorisent l'autonomie tant physique que psychique et sont attentifs à la liberté d'aller et venir.

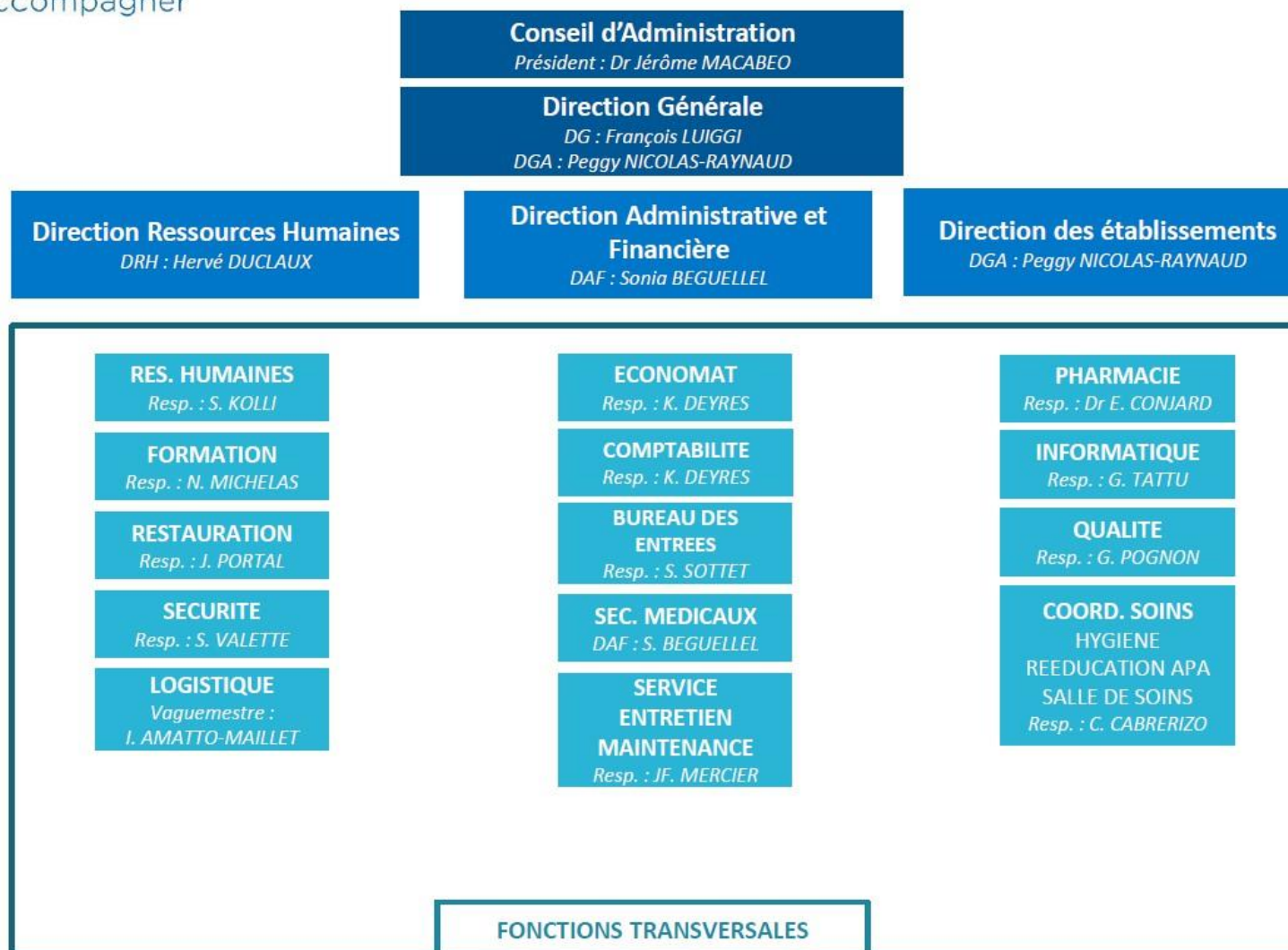
L'établissement est un lieu de vie et d'envie, ouvert sur l'extérieur où la bienveillance, le partage, la solidarité et l'entraide, sont les bases de notre intervention.

ANNEXES

Annexe 1 – L'organisation de L'Institut La Teppe

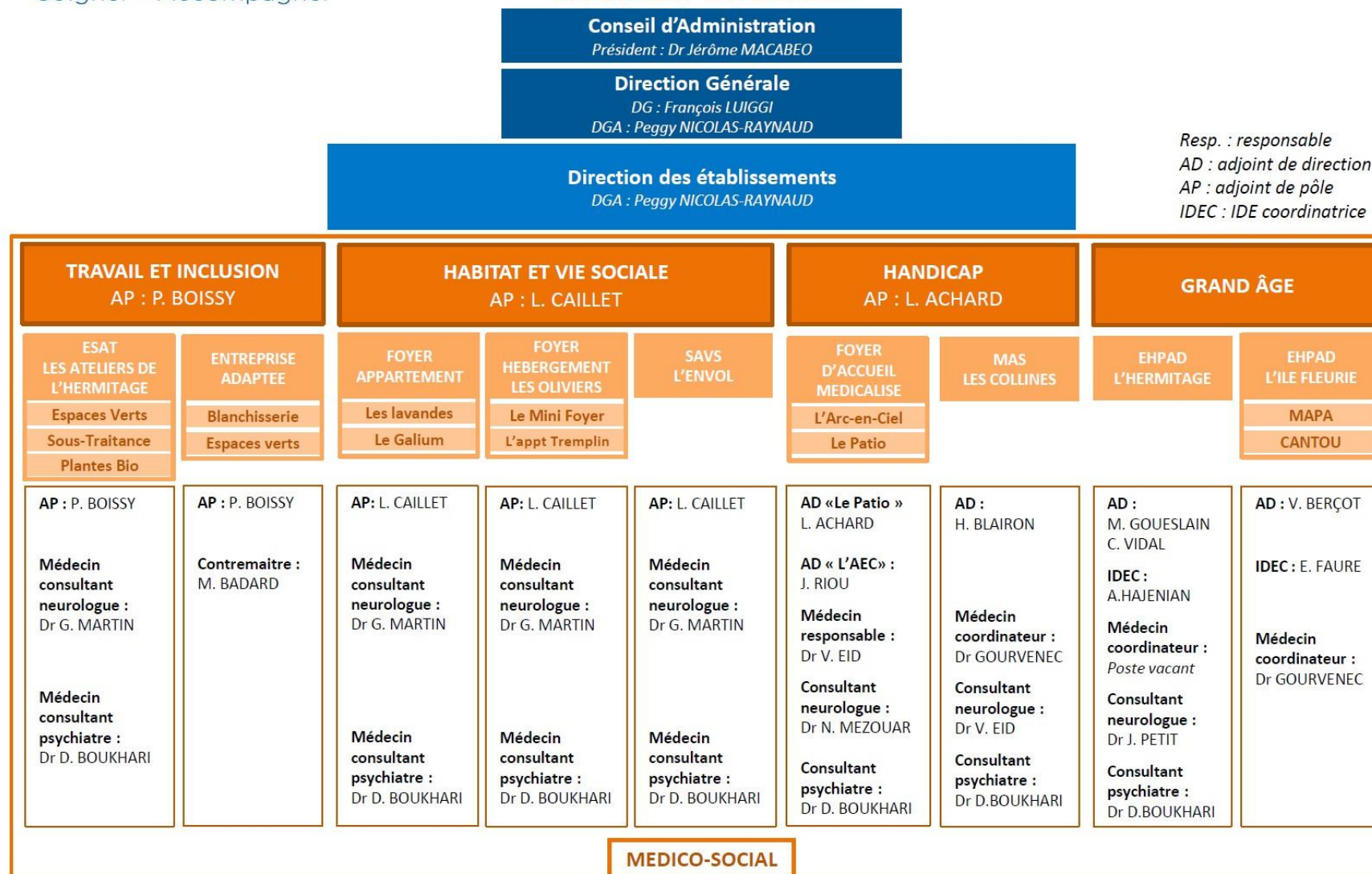


Organigramme des fonctions transversales



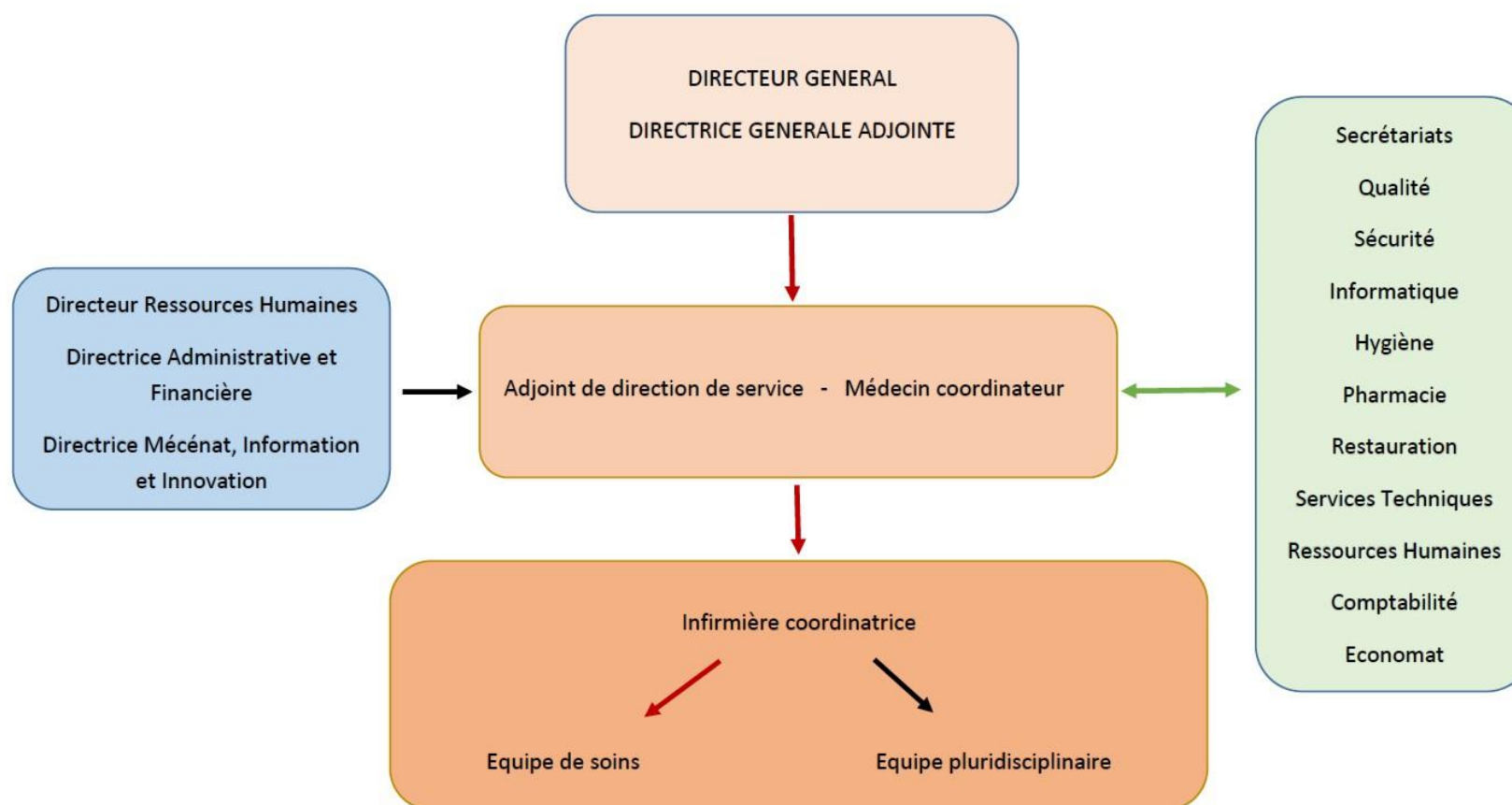
Organigramme des établissements médico-sociaux

M.MSG.DEA_2_FBP-18 v1 du 8 octobre 2024



Resp. : responsable
AD : adjoint de direction
AP : adjoint de pôle
IDEC : IDE coordinatrice

ORGANIGRAMME HIERARCHIQUE ET FONCTIONNEL – EHPAD de l'Île Fleurie



- **Autorité hiérarchique** : pouvoir d'organisation générale
- **Autorité fonctionnelle** : Pouvoir d'organisation sur son secteur d'activité
- ↔ **Liens fonctionnels = liens de coopération** : Relations entre champs de compétences

Annexe 2 – Le dernier arrêté d'autorisation



Lyon, le 30/12/2016

Affaire suivie par :
M. Thérèse CLERE
✉ : ARS-ARA-DA-AUTORISATION-FINESS@ars.sante.fr
Réf : 2016-MTC-92
LRAR n° 2C 109 361 5358 9

2016-7609- 3 p

ASS. ETS. MEDICAL DE LA TEPPE
25 AV DE LA BOUTERNE
CS 9721
26600 TAIN L' HERMITAGE

Objet : renouvellement d'autorisation

PJ : Arrêté n°2016-7609

Madame, Monsieur,

Aux termes de l'article L 312-8 du code de l'action sociale et des familles, les établissements et les services sociaux et médico-sociaux procèdent à l'évaluation de leurs activités, et de la qualité des prestations qu'ils délivrent. Le renouvellement de leur autorisation, d'une durée de 15 ans, est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe.

Dans ce cadre, et compte-tenu des aspects réglementaires de la procédure d'instruction, le renouvellement de l'autorisation de fonctionnement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées «EHPAD L'ILE FLEURIE» est accordé.

Vous trouverez ci-joint en conséquence l'arrêté du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et du Président du Conseil départemental de la Drôme relatif à une nouvelle autorisation de cette structure pour 15 ans à partir du 3 janvier 2017.

Pour un suivi de l'autorisation, les services de la délégation départementale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et du Conseil départemental de la Drôme, se tiennent à votre disposition (*coordonnées ci-dessous*).

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de notre considération distinguée.

Le Directeur Général de
L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Pour le directeur général et par délégation
La directrice de l'autonomie

Marie-Hélène LECENNE

Patrick LABAUNE
Président du Conseil départemental
Député de la Drôme

Par délégation du Président
La Directrice
Personnes Agées-Personnes Handicapées
Sophie Biat

ARS Auvergne-Rhône-Alpes
241 rue Garibaldi
CS 93383
69418 Lyon Cedex 03

Délégation départementale de la Drôme
13 avenue Maurice Faure
BP 1126
26011 Valence cedex
ARS-DT26-HANDICAP@ars.sante.fr
ARS-DT26-GRAND-AGE@ars.sante.fr

☎ 04 72 34 74 00

Conseil Départemental de la Drôme
DGA des Solidarités
Direction PA/PH
Service de Tarification
13 Avenue Maurice Faure BP 81132
26011 VALENCE CEDEX
☎ 04.75.79.70.00



**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Le Président du Conseil départemental de la Drôme**

Arrêté N°2016-7609

Arrêté DS

16_DS_0419

Portant renouvellement de l'autorisation délivrée à «ASS. ETS. MEDICAL DE LA TEPPE» pour le fonctionnement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées «EHPAD L'ILE FLEURIE» situé à 26600 LA ROCHE DE GLUN

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment ses articles L.312-1, L.312-8, L.313-1, L.313-3, L.313-5, L.314-3 ;

VU la loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009, portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, modifiée par la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 ;

VU la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

VU la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

VU le décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

VU le décret n° 2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des résultats des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

VU le décret n° 2014-1368 du 14 novembre 2014 relatif au renouvellement des autorisations des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté conjoint ARS/Département n°2014-3466/14_DS_0243 du 29 septembre 2014 modifiant la capacité de l'établissement avec suppression de l'autorisation en accueil de jour ;

Considérant les conclusions de l'évaluation externe réalisée dans la structure, favorables au renouvellement de l'autorisation ;

ARRESENT

Article 1 : L'autorisation de fonctionnement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées «EHPAD L'ILE FLEURIE» situé à 26600 LA ROCHE DE GLUN accordée à «ASS. ETS. MEDICAL DE LA TEPPE» est renouvelée pour une durée de 15 ans à compter du 3 janvier 2017.

Article 2 : Les caractéristiques de la présente décision sont enregistrées comme suit au Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) :

ARS Auvergne-Rhône-Alpes
241 rue Garibaldi
CS 93383
69418 Lyon Cedex 03

☎ 04 72 34 74 00

Délégation départementale de la Drôme
13 avenue Maurice Faure
BP 1126
26011 Valence cedex
ARS-DT26-HANDICAP@ars.sante.fr
ARS-DT26-GRAND-AGE@ars.sante.fr

Conseil Départemental de la Drôme
DGA des Solidarités
Direction PA/PH
Service de Tarification
13 Avenue Maurice Faure BP 81132
26011 VALENCE CEDEX
☎ 04.75.79.70.00

1°) Entité juridique :

N° Finess	260000161
Raison sociale	ASS. ETS. MEDICAL DE LA TEPPE
Adresse	25 AV DE LA BOUTERNE CS 9721 26600 TAIN L'HERMITAGE
Statut juridique	Ass.L.1901 R.U.P.

2°) Etablissement ou service :

N° Finess	260010574
Raison sociale	EHPAD L'ILE FLEURIE
Adresse	RTE DE VALENCE 26600 LA ROCHE DE GLUN
Catégorie	500-EHPAD
Capacité globale ESMS	61
Habilitation à l'aide sociale	61

Discipline (n° et libellé)	Type accueil (n° et libellé)	Clientèle (n° et libellé)	Capacité autorisée
657-Acc temporaire PA	11-Héberg. Comp. Inter.	711-P.A. dépendantes	1
924-Acc. Personnes Âgées	11-Héberg. Comp. Inter.	436-Alzheimer, mal appar	20
924-Acc. Personnes Âgées	11-Héberg. Comp. Inter.	711-P.A. dépendantes	40

Article 3 : Le renouvellement de cette autorisation, à l'issue des 15 ans, sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L.312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, dans les conditions prévues à l'article L.313-5 du même code.

Article 4 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de la structure par rapport aux caractéristiques de l'autorisation, devra être porté à la connaissance du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et du Président du Conseil départemental de la Drôme. L'autorisation ne peut être cédée sans leur accord.

Article 5 : Un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent peut être exercé contre cette décision dans les deux mois suivant la date de sa notification ou pour les tiers, deux mois après sa publication.

Article 6 : La Déléguée Départementale de la Drôme de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et le Directeur Général des services du Conseil départemental de la Drôme, sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et du département de la Drôme.

Fait à Lyon, le 30/12/2016
En deux exemplaires originaux

Patrick LABAUNE
Président du Conseil départemental
Député de la Drôme

Le Directeur Général de
L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes
Pour le directeur général et par délégation
la directrice de l'autonomie

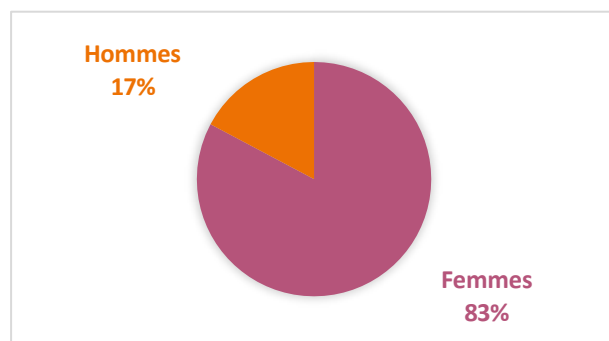

Marie-Hélène LECENNE


Par délégation du Président
La Directrice
Personnes Âgées-Personnes Handic.
Sophie Biet

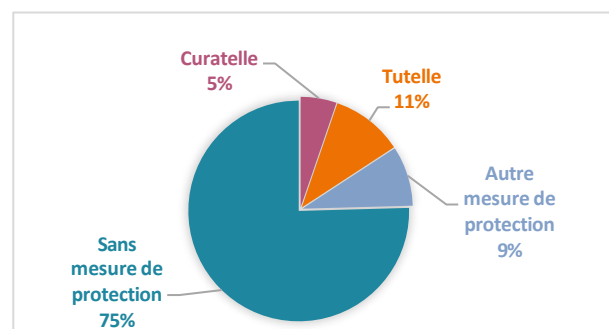
Annexe 3 - Spécificités de la population accompagnée en 2023

Population accompagnée au 31 décembre 2023 (tableau de bord ANAP) :

Nombre de personnes accompagnées	58
Femmes	48
Hommes	10



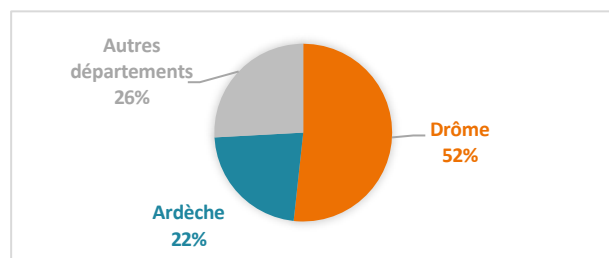
Moyenne d'âge	88,4 ans
Moyenne homme	85 ans
Moyenne femme	89 ans



Protection juridique	
Curatelle	3
Tutelle	6
Autre mesure de protection	5
Sans mesure de protection	43

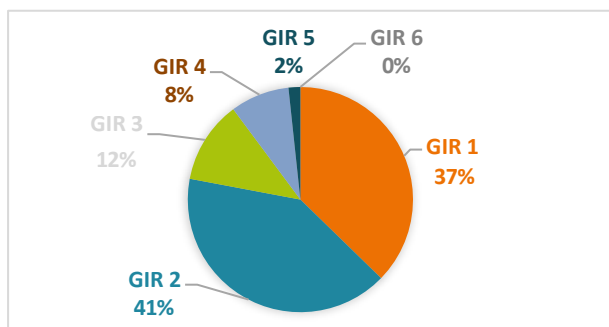
Les lieux d'habitation (données DREES année 2023)

Département de provenance	
Drôme (26)	30
Ardèche (07)	13
Autres départements	15



Niveau de perte d'autonomie : Groupe iso-ressources (GIR)

GIR 1	22
GIR 2	24
GIR 3	7
GIR 4	5
GIR 5	1
GIR 6	0



GiR moyen pondéré (GMP) : 841

► Bilan d'activités 2023 :

Admissions et sorties

Dossiers « Via Trajectoire » étudiés en commission admission hebdomadaire	100
Personnes reçues en pré-visite d'admission	30
Nombre total de personnes accueillies dans l'année	81
Nombre d'admissions permanentes	18
Nombre de personnes admises en accueil temporaire	5
Transferts (EHPAD et domicile)	4
Nombres de séjours d'hospitalisations	16
- Nombre de personnes hospitalisées	13
Nombre de Décès	14

Interventions internes et extérieures (conventions)

Equipe mobile soins palliatifs	7
- Nb personnes concernées	5
Equipe mobile gériatrie	1
Equipe HAD	0
Equipe géronto-psy	3
Psychiatre	1
Nb de suivis kinésithérapeutes libéral	8
Nb de bénéficiaires EAPA (individuel et collectif)	43

Gestion des risques

Nombre de chutes de résidents : 312

Nombre de signalements d'évènements indésirables : 40

Nombre de signalements d'évènements indésirables graves (EIG) : 0

Annexe 4 - Accueil d'un nouveau résident

Accueil d'un nouveau résident

NOM :

Prénom :

Date naissance :

Provenance : Domicile : OUI ☐ NON ☐

Si NON : lieu de provenance :

PREADMISSION

☐ Date de la visite de préadmission :

NOM et lien de parenté de la personne qui visite :

.....

Présence du Résident : OUI ☐ NON ☐

Si NON : visite du résident sur son lieu de résidence : NON ☐ OUI ☐ Date :

☐ Date **butoir** pour donner réponse :

☐ Si **accord, admission** prévue le :

☐ **Refus** admission, motif :

☐ Entrée prévue le : Heure d'entrée :

☐ Chambre N°

☐ Personne accompagnée : ☐ NON ☐ OUI

☐

☐ Si OUI : Lien de parenté :

Date, Nom et fonction :

PREPARATION DE L'ADMISSION

ADJOINT DIRECTION	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Rencontre famille/résident en pré admission : présentation établissement coté administratif <input type="checkbox"/> Dossier Via trajectoire <input type="checkbox"/> Powerpoint de présentation <input type="checkbox"/> Tarif/ caution <input type="checkbox"/> Protection judiciaire <input type="checkbox"/> Le nom et lien de la personne signataire du contrat <input type="checkbox"/> Programmer la date d'entrée et numéro de chambre <input type="checkbox"/> Affichage Tableau pour professionnels <input type="checkbox"/> Agenda IDE/AS
MEDECIN COORDINA- TEUR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Rencontre famille/résident <input type="checkbox"/> Histoire de vie <input type="checkbox"/> Pathologie <input type="checkbox"/> Antécédents
IDEC		Rencontre famille/résident en pré admission : <input type="checkbox"/> Visite établissement + chambre <input type="checkbox"/> Transmettre l'ordonnance à la pharmacie de la Teppe <input type="checkbox"/> Présenter le dossier en relève ou réunion d'équipe <input type="checkbox"/> S'assurer la veille de l'entrée du traitement
ASSISTANTE DE DIRECTION	<input type="checkbox"/>	<u>Envoyer mail à la famille pour établissement du contrat de séjour,</u> précisant la date d'entrée avec la liste des document à fournir : <input type="checkbox"/> Carte d'identité, carte mutuelle <input type="checkbox"/> Fiche BDE <input type="checkbox"/> Livret d'accueil <input type="checkbox"/> Questionnaire d'entrée <input type="checkbox"/> Ordonnance de moins de trois mois <u>Envoyer mail au bureau des entrées :</u> <input type="checkbox"/> Nom prénom <input type="checkbox"/> Date d'entrée <input type="checkbox"/> Numéro de chambre <input type="checkbox"/> Copie CNI <input type="checkbox"/> Carte vitale <input type="checkbox"/> Carte mutuelle <u>Envoyer mail au médecin co, maitresse de maison, IDEC, psychologue, ide,</u> <u>animatrice, aumônerie, EAPA, ergothérapeute :</u> <input type="checkbox"/> Nom prénom <input type="checkbox"/> Date d'entrée <input type="checkbox"/> Numéro de chambre <input type="checkbox"/> Date de présentation à l'équipe (relève ou réunion) <input type="checkbox"/> Texture repas <u>Envoyer mail à la blanchisserie :</u> <input type="checkbox"/> Unité <input type="checkbox"/> Numéro de chambre <input type="checkbox"/> Filets Mettre à jour les documents : <input type="checkbox"/> Prendre en photo le résident et insérer sur le dossier patient Osiris <input type="checkbox"/> Préparer le dossier de soins complet <input type="checkbox"/> Liste des résidents <input type="checkbox"/> Mot bienvenue et fiche sur la porte <input type="checkbox"/> Etiquettes piluliers <input type="checkbox"/> Liste des familles et liste mails dans Outlook <input type="checkbox"/> Fiche Mission référent <input type="checkbox"/> Liste référent professionnel

		<input type="checkbox"/> Etiquettes (radio, dossier et médicament) Préparer le dossier admission, l'état des lieux en double exemplaires à faire signer par l'Adjoint de direction
INFIRMIER	<input type="checkbox"/>	S'assurer la <u>veille</u> de l'entrée de l'entrée (<i>donner l'information en relève</i>)
	<input type="checkbox"/>	Préparer un « bac patient » et les piluliers nécessaires. Rajouter la personne sur le listing pharmacie.
	<input type="checkbox"/>	Mise en route préadmission : <input type="checkbox"/> Etablir le plan de soin Osiris dans préadmission avec les informations déjà récoltées (<i>cf. didacticiel d'entrée</i>). <input type="checkbox"/> Programmer sur l'agenda à 1 mois de faire grille GIR sur OSIRIS <input type="checkbox"/> Programmer ECG au lendemain ou le week-end suivant l'admission
	<input type="checkbox"/>	Programmation PAP : <input type="checkbox"/> Programmer sur l'agenda OSIRIS l'élaboration du PAP
AGENT SERVICE LOGISTIQUE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Nettoyage de la chambre à fond <input type="checkbox"/> Réfection du lit
MAITRESSE de MAISON ou AS remplaçante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Prévoir une place en salle à manger <input type="checkbox"/> Vérifier l'état de la chambre : (la veille de l'entrée) <input type="checkbox"/> La propreté des locaux : chambre et local toilette (lavabo, WC) <input type="checkbox"/> Le bon fonctionnement de la sonnette, de l'éclairage, de la TV... <input type="checkbox"/> Si lit bien fait <input type="checkbox"/> Si adaptable présent <input type="checkbox"/> Mettre nécessaire toilettes : papier, gants, sac poubelle, poubelle prête à l'emploi <input type="checkbox"/> Renseigner DATAMEAL pour la commande de repas <input type="checkbox"/> Mise à jour du logiciel pour la commande de protections
	<input type="checkbox"/>	Préparer l'Etat des lieux en double exemplaires et le faire signer à l'adjoint de direction avant de le donner à l'équipe qui accueillera le résident
PSYCHOLOGUE		<input type="checkbox"/> Rencontre famille/résident en pré admission

LE JOUR DE L'ENTREE - ACCUEIL BINOME IDE/AS

IDE : AS :

ETAPE 1 : Accueillir le/la résident(e) par l'IDEC

- ☐ Faire signer les documents du dossier d'accueil
- ☐ Récupérer :
 - ☐ Les ordonnances
 - ☐ Les traitements
 - ☐ Carte vitale (organisme)
 - ☐ Carte mutuelle (organisme)
 - ☐ Derniers examens
 - ☐ Récupérer le questionnaire d'entrée,
- ☐ Entrée des données sur Osiris (EBM, décès.)
- ☐ Faire l'entrée sur Osibed
- ☐ Remplir « Formulaire Médecin traitant »
- ☐ Faire les macrocibles d'entrée
- ☐ Faire l'inventaire (*bijoux, lunette, appareils auditifs, fauteuil, cannes ...etc*) sur EBM

ETAPE 2 : Valider l'admission par l'IDE

- ☐ Présentation de la chambre (sonnette, commande lit...)
- ☐ Programmer ou Compléter les EBM / constantes
 - ☐ Evaluation douleur (*Algoplus ou Doloplus*)
 - ☐ Evaluation risque escarre (*Fiche Braden*)
 - ☐ Poids/Taille
 - ☐ TA, Pouls, SpO2Prises des constantes (TA, Pouls, SAT, poids, taille, Braden, douleur...)
- ☐ Préparer le pilulier
- ☐ Programmer la toilette évaluative le lendemain

ETAPE 3 : Accueillir le/la résident(e) par la maitresse de maison ou l'AS

MAITRESSE DE MAISON ou AS	<input type="checkbox"/>	Mettre un pichet et verre (Mettre à jour la fiche) Proposer une collation au résident et à sa famille
	<input type="checkbox"/>	Aider si nécessaire au rangement du linge S'occuper du trousseau pour marquage
	<input type="checkbox"/>	Présenter le résident aux autres résidents

A FAIRE DANS LE MOIS SUIVANT L'ADMISSION

ASSISTANTE/ADJOINT DIRECTION		Faire le point sur le dossier administratif Envoyer la déclaration de médecin traitant à la sécurité sociale
PSYCHOLOGUE	<input type="checkbox"/>	Entretien avec la personne/passage de test si besoin Programmation de la mise en place du projet d'accompagnement personnalisé dans le mois suivant
MEDECIN	<input type="checkbox"/>	Faire l'évaluation gériatrique (GIR)
	<input type="checkbox"/>	Prescrire, si nécessaire, régime alimentaire, barrières, matelas à air...
		Entrer les antécédents médicaux/allergies/vaccinations sur Osiris
IDEC		Vérifier la mise à jour du dossier de soins
ANIMATRICE/EAPA	<input type="checkbox"/>	Proposition des activités Entretien pour recueillir les attentes de la personne
AIDE SOIGNANT		Explications des missions du référent
MAITRESSE DE MAISON		Suivi des protections Suivi des fiches (Petit déjeuners, protections, Alimentation)
INFIRMIER / AS	<input type="checkbox"/>	Ajuster plan de soin Osiris

Annexe 5 - Procédure de signalement des cas de maltraitance

PROTOCOLE

Signalement des cas de maltraitance

Mots-clés : *maltraitance, signalement, droits des patients, protection juridique*

Applicable par : l'ensemble des services

Engage la responsabilité : de l'établissement

Objectif : Décrire la conduite à tenir pour tout professionnel témoin d'un cas de maltraitance ou d'une situation à risque dont pourrait être victime un patient ou un résident au sein ou hors de l'établissement, que le responsable soit un autre usager, un tiers ou un salarié.

1. Définition et périmètre en cas de maltraitance

a. La vulnérabilité

La personne vulnérable est définie comme « un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse » (art. 434-3 du Code pénal)

On distingue trois types de vulnérabilité :

- **vulnérabilité physique** : pathologie, handicap...
- **vulnérabilité psychique** : pathologie, problèmes relationnels...
- **vulnérabilité sociale et familiale** : isolement, précarité...

b. La maltraitance

« Il y a maltraitance d'une personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action, compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux, et/ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non ; leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »

La maltraitance s'exerce sous différentes formes :

- **Les violences physiques** : châtiments corporels, agressions physiques, gestes brutaux, maltraitances sexuelles...
- **Les violences psychologiques** : insultes, intimidation,
- **Les violences matérielles ou financières** : vols, escroqueries diverses...
- **Les violences médicales ou médicamenteuses** : manque de soins, abus de traitement sédatif ou neuroleptiques, non prise en compte de la douleur...
- **Les négligences actives** : toutes formes de sévices, abus, abandons, manquements pratiqués avec la conscience de nuire, usage non justifié de la contention
- **Les négligences passives** : négligences relevant de l'ignorance, de l'inattention de l'entourage
- **Les privations ou violation de droits** : limitation de la liberté de la personne, privation de l'exercice des droits civiques, d'une pratique religieuse...

Ces actes constituent des délits et sont punis par la loi par des peines d'emprisonnement et des amendes. La loi oblige le signalement des mauvais traitements ou privations infligés à une personne vulnérable dans le cadre de l'assistance aux personnes en péril.

c. Le public concerné

Tout adulte, quel que soit son âge, **en situation de vulnérabilité**, physique, psychique, sociale et quel que soit son cadre de vie : domicile ou établissement.

2. Prévention des situations de maltraitance au sein de l'établissement

Les dispositifs de prévention sont les suivants :

- Vigilance accrue sur la qualité de la prise en charge, le déroulement du séjour des patients et les situations à risque (patient à risque, situations relationnelles particulières, situations de crise ...).
- Vérification du bulletin n°3 du casier judiciaire pour chaque personnel embauché.
- Vigilance sur les allées et venues de personnes étrangères à l'établissement.
- Information des nouveaux professionnels : livret d'accueil, dispositif d'intégration, information sur ce protocole...
- Sensibilisation des professionnels au respect des droits fondamentaux de la personne dans le cadre de la réflexion éthique et de la démarche qualité
- Management des équipes : réunions pluridisciplinaires, élaboration des projets de soins et/ou d'accompagnement en équipe, séances d'Analyses des Pratiques Professionnelles (APP) pour les équipes et les adjoints de direction
- Information des patients ou résidents, au sein des services d'hébergement et de soins, sur les thèmes de la violence et des conduites sexuelles.

► Information des usagers : dispositifs national et départemental

Les personnes victimes ou les proches peuvent contacter Drôme Solidarités au 04 75 79 70 09, du lundi au vendredi, de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h (fermeture le jeudi après-midi) ou par mail : dromesolidarites@ladrome.fr

Il existe aussi le **3977** (le centre national d'appel contre la maltraitance envers les personnes âgées et les personnes handicapées).

Le Département de La Drôme met également à disposition des professionnels des ressources, utilisées en référence de ce protocole.

<https://www.ladrome.fr/mon-quotidien/solidarites/stop-maltraitance/>



3. Signalement des situations de maltraitance

a. Principes à respecter quelle que soit la situation

Pour toutes les situations de maltraitance, que ce soit au sein de l'établissement, par un professionnel ou non, les partenaires s'engagent à respecter :

- **Les obligations légales** : respect de la vie privée et la dignité de la victime, respect du secret médical, secret professionnel et l'obligation de discrétion
- **L'objectivité du signalement** : description de faits uniquement, précis et sans jugement, si besoin après évaluation de la situation toutefois l'enquête relève de la justice. Le professionnel peut s'aider de la fiche en annexe pour réunir des informations même si le Procureur n'est pas saisi.
- **La prise en considération de la parole de la personne vulnérable** : entendre son ressenti, être attentif à toute forme d'expression de souffrance
- **La mutualisation de la réflexion**, en équipe ou en réseau : pour ne pas rester isolé face à une situation de vulnérabilité
- **La mise en place d'actions utiles de façon conjointe** : avec toutes les parties prenantes (direction, autorités, entourage...), à l'égard de la personne victime mais aussi de la personne supposée maltraitance
- L'information de la personne vulnérable et son association à toutes les actions engagées dans la mesure du possible

b. Conduite à tenir de la personne constatant le cas de maltraitance

Toute personne étant témoin ou ayant connaissance (signalement par un patient ou une autre personne) d'une situation de maltraitance sur un patient ou résident doit :

- ➔ informer son responsable immédiatement : adjoint de direction, médecin chef de service ou cadre d'astreinte....
- ➔ réaliser un signalement d'événement indésirable sur le logiciel qualité accessible depuis l'intranet. Cette déclaration doit contenir :

- La nature des faits : description précise et sans jugement
- Les circonstances dans lesquelles ils sont survenus
- La ou les victimes concernées (informations anonymisées)
- La ou les personnes ou service mis en cause (informations anonymisées)

c. Conduite à tenir du responsable informé du cas de maltraitance

Le **responsable ET la direction** analysent la situation et prennent les mesures immédiates :

- ➔ Assurer la protection de la victime
- ➔ Contacter les autorités judiciaires et assurer l'accompagnement
- ➔ Définir la conduite à tenir à l'égard de l'auteur supposé des faits
- ➔ Recueillir les éléments d'analyse si ce n'est pas encore fait

d. Conduite à tenir pour des mauvais traitements infligés par une personne extérieure à l'établissement (entourage, relations...)

En complément des mesures urgentes d'autres mesures peuvent être prises par l'encadrement.

► **Situation de maltraitance avérée**

- Transmission directe du signalement au Procureur de la République avec un dossier dûment constitué (certificat

Cf. fiche de signalement au procureur en annexe

OU Transmission des informations à la Directions des Solidarités du Département de la Drôme (Drôme Solidarités 04 75 79 70 09, dromesolidarites@ladrome.fr).

- **Concernant les violences conjugales**, le signalement est à transmettre au responsable du centre médico-social de secteur (coordonnées disponibles sur <https://www.ladrome.fr/mon-quotidien/sante/les-centres-medico-sociaux/>).

► **Situation à risque de maltraitance**

- Analyse approfondie : les professionnels peuvent s'aider de la fiche en annexe pour réunir des informations même si le Procureur n'est pas saisi.
- Réunion collégiale avec l'ensemble des intervenants pour une réflexion collective et des actions conjointes. Les décisions concernent les personnes agressées et les agresseurs présumés.

e. Signalement externe à l'Agence Régionale de Santé

Les cas de maltraitance doivent faire l'objet d'une déclaration à l'ARS : en ligne, par téléphone ou par mail. **Ce signalement s'accompagne dans les meilleurs délais (sous 48 heures) d'une information écrite précise.**

**Ces signalements de cas de maltraitances sont inclus dans un dispositif plus large de signalement obligatoire des événements exceptionnels et/ou dramatiques à l'ARS.*

Plateforme, en ligne : <https://signalement.social-sante.gouv.fr/>



Professionnels, pour signaler 24h/24, un risque pour la santé publique

☎ 0 800 32 42 62*
@ars69-alerte@ars.sante.fr
☎ 04 72 34 41 27

*numéro gratuit

4. Protection de la personne qui procède au signalement

Les éléments de nature à identifier l'auteur du signalement ne peuvent être divulgués – sauf à l'autorité judiciaire – qu'avec le consentement de la personne concernée.

Le témoignage de mauvais traitement infligés à une personne accueillie ne peut être le motif de mesures de représailles, notamment sous les formes suivantes :

- Agressions et/ou menaces verbales et physiques
- Mesures discriminatoires directe ou indirecte...

Le signalement ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables du professionnel concerné, que ce soit en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation de qualification de promotion, ni d'aucune sanction.

5. Protection des personnes devant faire face à des accusations sans fondement

La protection juridique prévoit deux recours pour la personne qui se considère injustement mise en cause :

- La plainte pour diffamation
- L'action en référé pour atteinte à la présomption d'innocence.

6. Soutien au victime

Le suivi des victimes est en place dans chaque établissement. La prise en charge est effectuée par l'équipe pluridisciplinaire : soutien, écoute, accompagnement par des personnes formées à cet effet, en collaboration - si nécessaire - avec des associations de maltraitance et de protection des personnes.

Documents associés et références :

- P.DRP.BES_1_M-01_INF-01 Charte de bientraitance
- P.DRP.RDL_1_M-02_INF-01 Charte des droits et libertés de la personne accueillie
- P.DRP.RDL_1_M-02_INF-02 Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance
- PCD RAQ 004 Déclaration et traitement des événements indésirables
- PTS RAQ 001 Déclarations externes des événements indésirables graves
- Référentiel « stop à la maltraitance des adultes vulnérables », Département de La Drôme, Juin 2022
- Décret n°2016-1813 du 21 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales
- CIRCULAIRE N° DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS.

Historique des modifications :

- Version 03 du 30 mars 2018 (PCD RAQ 006) : Révision
- Version 04 du 24 octobre 2024: Nouvelle nomenclature, révision et mise à jour des coordonnées des dispositifs d'alerte

Rédaction		Validation	Approbation
Kim BAZIZE-PABION Assistante Qualité	Gilvaine POGNON Responsable Qualité & Risques	Peggy NICOLAS DGA	Gilvaine POGNON Responsable Qualité & Risques
24/10/2024	24/10/2024	30/10/2024	30/10/2024

* Les dernières versions des documents validés par le service qualité sont sur l'outil de gestion documentaire interne YES (onglet PROCEDURES / PROTOCOLES du site intranet). Seule la présence du document dans cet onglet garantit qu'il s'agit de la version en vigueur au sein de l'établissement. Toute autre diffusion annexe (affichage dans un service, diffusion par mail, présence dans un dossier partagé, etc.) n'est pas de la responsabilité du service qualité et sa mise à jour devrait être effectuée par la personne responsable de cette diffusion annexe.

