

**Etablissement  
d'Hébergement pour  
Personnes  
Agées  
Dépendantes**

**«L'Hermitage »**

**PROJET D'ETABLISSEMENT 2023-2027**



Réf M.MSG.REG 2 P-03 Version du 21 juin 2023  
Avis positif du CSE le 14 décembre 2023  
Avis positif du CVS le 14 juin 2023  
Approuvé par le Conseil d'Administration le 26 avril 2024

Institut La Teppe - 25 avenue de la Bouterne - 26600 Tain l'Hermitage  
 04 75 07 59 50 ou 04 75 07 59 88 - Fax : 04 75 07 59 43  [marilyn.goueslain@teppe.org](mailto:marilyn.goueslain@teppe.org)

Institut La Teppe - Association (Loi de 1901) - FINESS 260 000 161 - SIREN 779 456 367 - APE 861 02

## SOMMAIRE

---

I.	Présentation de l’Institut La Teppe .....	3
I.1.	L’histoire de la Teppe .....	3
I.2.	Le plan d’accès .....	4
I.3.	Le projet stratégique de l’Institut La Teppe à l’horizon 2030.....	4
I.4.	Des projets phares .....	5
II.	Le cadre législatif et éthique .....	8
II.1.	L’autorisation .....	8
II.2.	L’inscription de l’EHPAD L’Hermitage dans les schémas territoriaux .....	8
II.3.	Le CPOM.....	9
II.4.	Les missions de l’EHPAD L’Hermitage .....	9
III.	Le public accompagné .....	11
III.1.	La typologie du public .....	11
III.2.	Les besoins et attentes des résidents.....	11
IV.	Organisation et fonctionnement de l’EHPAD L’Hermitage .....	13
IV.1.	L’équipe.....	13
IV.2.	Les locaux et les outils d’accompagnement et de communication .....	14
IV.3.	Les réunions .....	16
IV.4.	Les formations et les échanges de pratiques .....	17
V.	Les prestations proposées .....	19
V.1.	L’accompagnement .....	19
V.2.	Les rencontres /entretiens .....	19
V.3.	Descriptif des prestations.....	19
VI.	Les partenaires .....	22
VI.1.	En interne : .....	22
VI.2.	En externe : .....	22
VII.	Accueil et accompagnement de la personne .....	24
VII.1.	La demande via la plateforme « ViaTrajectoire ».....	24
VII.2.	Les modalités d’admission .....	24
VII.3.	La procédure d’admission .....	25
VII.4.	Les outils de mise en place des droits des usagers .....	25
VII.5.	Le Projet d’Accompagnement Personnalisé.....	25
VII.6.	La fin de l’accompagnement et sa préparation.....	26
VIII.	Démarche qualité et évaluations interne et externe .....	28
VIII.1.	La politique qualité.....	28
VIII.2.	Démarche qualité et gestion des risques .....	29
VIII.3.	Bientraitance, prévention des risques de maltraitance et violence .....	29
VIII.4.	L’évaluation des ESSMS.....	30
VIII.5.	L’expression des usagers et l’évaluation de la satisfaction .....	31
VIII.6.	Mise en œuvre des actions d’amélioration .....	31
IX.	Perspectives d’améliorations .....	33
IX.1.	Perspectives 2023 – 2027.....	33
	Conclusion .....	36
	ANNEXES .....	37
	Annexe 1 – L’arrêté d’autorisation .....	37
	Annexe 2 - Spécificités de la population accompagnée au 31 décembre 2022 .....	41
	Annexe 3 : Dossier d’admission .....	42
	Annexe 4 : Procédure de signalement des cas de maltraitance .....	49

## I.Présentation de l’Institut La Teppe

### I.1. L’histoire de la Teppe

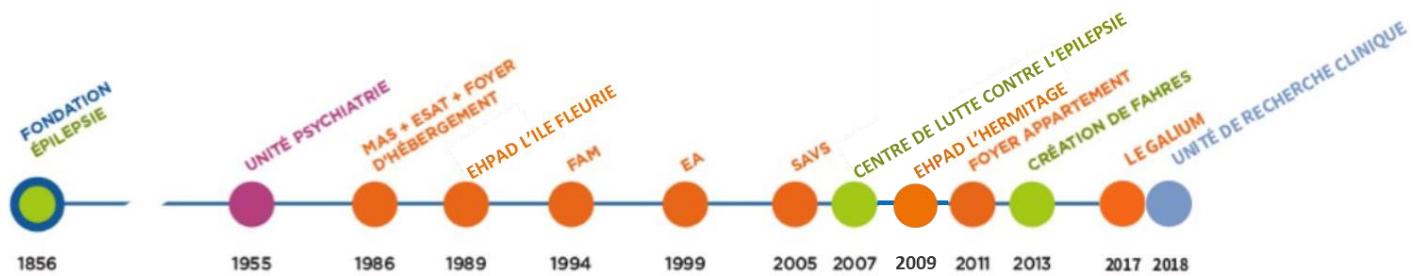
L’EHPAD de l’Hermitage se trouve sur le site de l’Institut la Teppe, à TAIN l’HERMITAGE dans la Drôme à 80 km au sud de LYON et à 15 km au Nord de VALENCE. Il accompagne des personnes résidant sur le canton de l’Hermitage ou le secteur Drome-Nord (environ 30 minutes) et le nord de l’Ardèche.

L’EHPAD de L’Hermitage 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 » :



L’ensemble des activités est situé sur le site de Tain l’Hermitage à l’exception d’un EHPAD localisé sur la commune de la Roche de Glun (8 km de Tain l’Hermitage). Se côtoient sur ce site, des activités sanitaires, médico-sociales, de travail protégé, d’accueil de personnes polyhandicapées et d’accueil de personnes âgées.

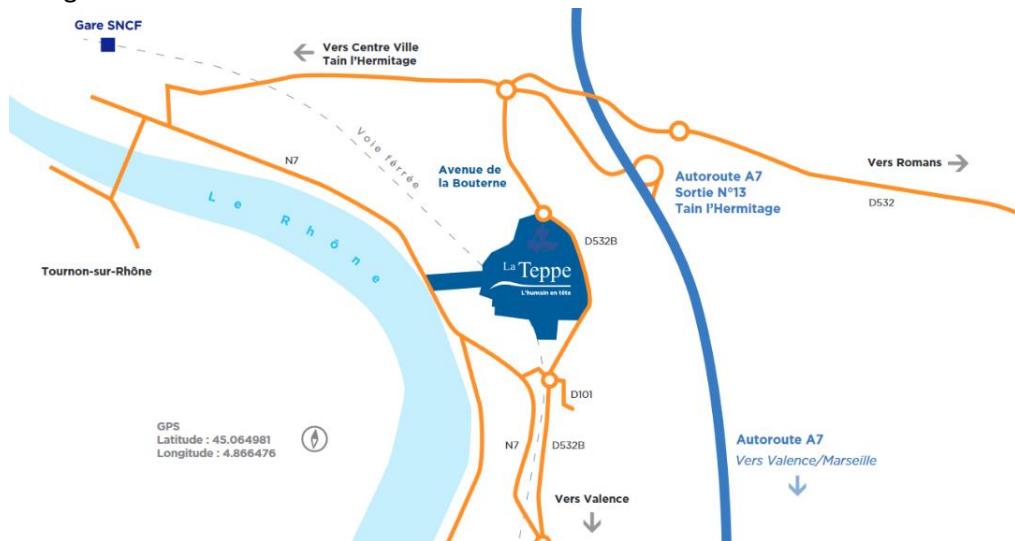
Cette diversité est un atout permettant d’assurer une continuité des soins pour des personnes en situation de handicap qui pour la plupart souffrent de pathologies chroniques. Les structures médico-sociales ont été créées progressivement pour accueillir des personnes épileptiques provenant des services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

L’EHPAD de l’Hermitage, nommé en référence à la ville de Tain l’Hermitage, est créé en 2009. Cet établissement d’hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de 40 places et issu de la transformation de 20 lits d’unité de soins de longue durée et de 20 lits de psychiatrie de l’établissement médical « La Teppe ».

C’est un établissement à taille humaine accueillant 40 résidents au sein de 2 unités de 20 lits répartis sur deux étages. L’EHPAD bénéficie de l’appui de l’institut La Teppe dans différents domaines : administration générale, plateau médico-technique, démarche qualité, service social, maintenance, restauration, lingeerie...

## I.2. Le plan d'accès

Située à Tain-l'Hermitage dans la Drôme, l’Institut La Teppe est facilement accessible depuis Lyon (80 km) et Valence (15 km) : Autoroute A7, la route nationale 7, par les gares SNCF de Valence-TGV, Valence-ville et de Tain l'Hermitage.

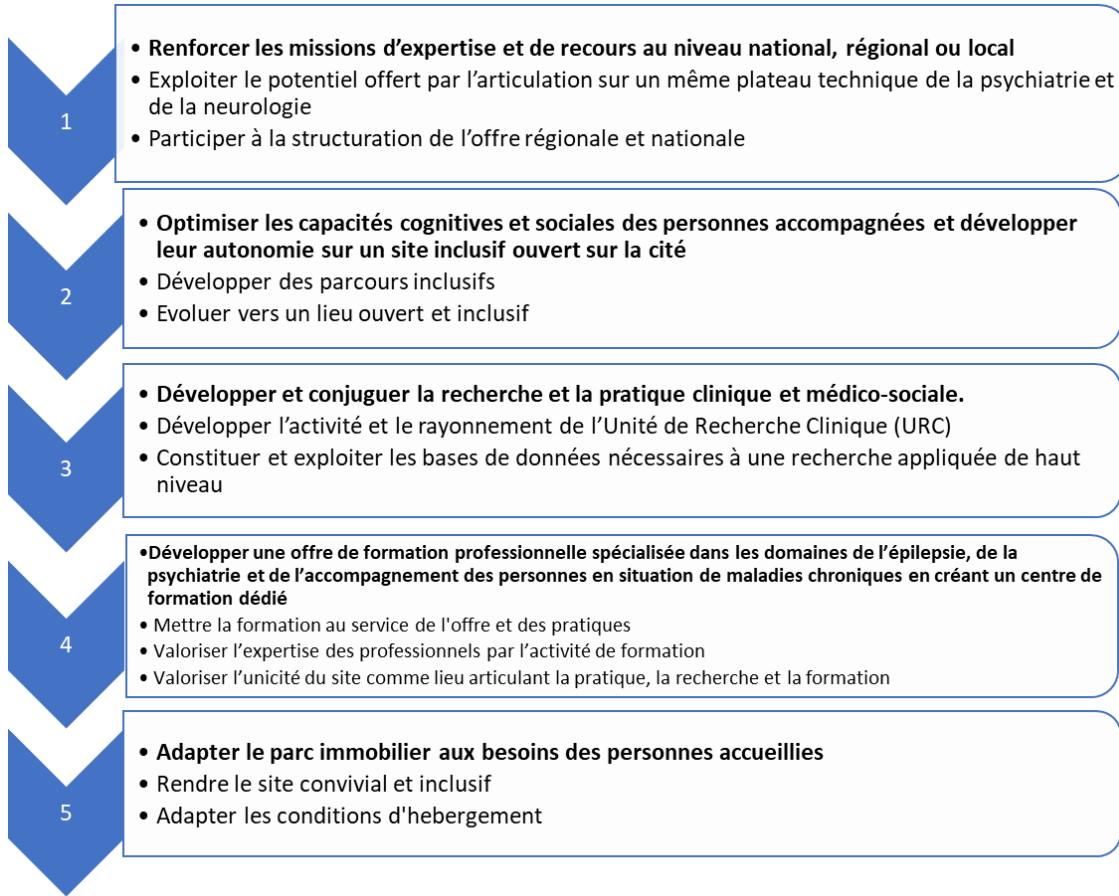


En effet, implanté sur le site de l’Institut de La Teppe (qui devient un quartier de la ville de Tain), à deux pas des commerces de proximité, l’Institut permet aux personnes accompagnées de participer pleinement aux activités des associations environnantes ou aux événements festifs de la ville grâce à la navette mise en place en 2018 et gérée par la communauté de communes « ARCHE agglo ».

## I.3. Le projet stratégique de l’Institut La Teppe à l’horizon 2030

L’Institut la Teppe a mis en place un comité stratégique afin d’adapter l’offre de soins de à l’évolution des besoins de la population et cela en cohérence avec l’évolution des politiques publiques de santé, nationales et régionales. Les missions définies par l’Association sont validées par les autorités sanitaires.

Pour chaque axe, le Comité stratégique détaille les étapes à respecter et les moyens à mobiliser :



#### I.4. Des projets phares

##### La Recherche et le développement

Depuis 1856, des personnes souffrant d'épilepsies sont accueillies à la Teppe. Au gré du temps et des réformes, la Teppe s'est adaptée. Aujourd'hui les prises en charges s'effectuent, selon les situations, dans une structure sanitaire et des structures médico-sociales.

L'Association de la Teppe s'est fortement mobilisée pour la création d'une Unité de Recherche Clinique en 2018. L'objectif de cette Unité de recherche Clinique est la réalisation de projets visant à diminuer les impacts des épilepsies sur la vie quotidienne. Le fil conducteur est l'amélioration de la qualité de vie des personnes affectées par une maladie dont les effets sociaux sont souvent plus importants que la maladie elle-même.

L'Unité de recherche est amenée à réaliser des études de phase 3 ou 4 pour différents laboratoires pharmaceutiques afin de mieux apprécier l'efficacité et la tolérance des médicaments.

La Teppe a également développé une offre de soins en psychiatrie depuis 1957. Des projets de recherche en lien avec les troubles psychiques viendront à terme enrichir l'Unité de Recherche Clinique.

Le développement de cette Unité de Recherche Clinique est inscrit dans le projet stratégique et le projet médical de l'Association.

##### La culture et le sport

###### ► L'ouverture sur la cité :

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, La Source d'Annonay...), les compagnies, les artistes, les habitants.

Des événements sportifs fédérateurs permettent également une mixité des populations, (notamment avec les écoles primaires et collèges du territoires). Ces échanges sportifs basés sur la solidarité participent à modifier les regards portés sur l'épilepsie et le handicap pour une société plus inclusive.

#### **Exemples d'événements sportifs :**

- Course de la solidarité sur le site de l'Institut
- Sorties voiles avec le collège Marie Curie
- Participation à divers championnats internationaux dans le cadre de « Spécial Olympics »

Afin de compléter ce dispositif d'ouverture sur la cité, 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.

#### **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
- Crédit d'une matériaux authèque
- Crédit d'un sentier de la biodiversité avec projet d'installation de ruches.

#### **► Des actions en faveur de la biodiversité et de la préservation de l'environnement**

L'institut la Teppe s'est engagé dans une expérience unique en France. Elle est ambassadrice de la biodiversité aux côtés de 12 entreprises drômoises. Cette initiative appelée « Continuum » inaugurée en présence du président de la Ligue de Protection des Oiseaux (LPO), a déjà permis à 13 espèces menacées de trouver leur parrain. La Teppe a choisi également d'être un lieu de protection pour le hérisson. Il peut bénéficier sur le site d'une alimentation de qualité sans pesticides, d'abris protégés et d'une attention spécifique donnée par les patients et les résidents des établissements de la Teppe.

#### **► Les projets des professionnels en lien avec le développement durable**

Sous l'impulsion de professionnels sensibles à la protection de leur environnement, l'Institut a développé depuis quelques années des actions en associant les résidents à la préservation de leur lieu d'habitat :

- Tri des déchets alimentaires et mise en place d'un compost

- Tri des barquettes en plastiques
- Végétalisation des espaces
- Gestion des boites mail
- Vigilance éco-énergie
- Recyclage des vêtements

## II.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, autrefois 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.

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'Hermitage 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.

### II.1. L'autorisation

L'EHPAD L'Hermitage est un établissement médico-social soumis à une autorisation de fonctionnement délivrée par une autorité compétente, conformément à Article L313-1 du CASF. C'est l'Agence Régionale de Santé qui délivre les arrêtés d'autorisation pour une durée de quinze ans.

L'autorisation de l'EHPAD L'Hermitage est définie selon l'arrêté conjoint Etat / Département N° 09-1782/OS DS 0300 du 7 mai 2009 portant création d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes à Tain l'Hermitage d'une capacité de 40 lits d'hébergement complet à la suite de la transformation de 20 lits d'USLD et de 20 lits de Psychiatrie. Toutes les places sont habilitées à l'aide sociale.

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 Hermitage est engagée dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et d'évaluation interne et externe.

Le renouvellement dépend exclusivement des 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 est programmée au 31 décembre 2023.

*cf. annexe 1 – L'arrêté d'autorisation*

### II.2. L'inscription de l'EHPAD L'Hermitage dans les schémas territoriaux

Le projet d'établissement de l'EHPAD L'Hermitage 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 EHPAD 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 Hermitage tend à répondre positivement à l'ensemble de ces objectifs et adapte son offre en fonction des attentes et besoins des personnes accueillies.

### II.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 réalisée 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)
- Personnaliser l'accompagnement Personne Handicapée Vieillissante (1.5)
- Mettre à disposition un cadre de vie sécurisé et convivial à l'EHPAD de l'Hermitage et l'EHPAD de l'Ile Fleurie (2.3)

### II.4. Les missions de l'EHPAD L'Hermitage

Les missions menées par l'EHPAD L'Hermitage 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.

### III.Le public accompagné

L'Hermitage a une capacité d'accueil de 40 personnes âgées dépendantes. L'EHPAD se compose de deux unités de 20 lits réparties sur 2 étages.

Par sa localisation à proximité du Centre de Lutte contre l'Epilepsie, structure sanitaire gérée par l'Association Institut la Teppe, l'EHPAD Hermitage a la capacité d'accueillir des personnes épileptiques dont l'épilepsie reste active et associée à des troubles moteurs, psychiques et/ou comportementaux.

#### III.1.La typologie du public

La grande majorité des résidents accueillis présente une dépendance totale, avec des troubles moteurs et cognitifs, nécessitant un accompagnement dans les actes de la vie quotidienne.

Certaines personnes âgées accueillies sont relativement autonomes dans les actes de leur vie quotidienne tels que la toilette, les déplacements à l'intérieur, l'alimentation. Ils ont seulement besoin d'une aide humaine et /ou matérielle (pour les déplacements) pour les accompagner dans tous ces actes.

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

- Les épilepsies avec troubles du comportement associés et une évolution démentielle importante,
- Les démences d'origine vasculaire, métabolique, psychiatrique ou d'Alzheimer,
- Les polypathologies d'origine cardiaque (trouble du rythme, artériopathie, hypertension, coronaropathie), digestive (dénutrition, syndromes abdominaux, syndromes digestifs hauts), rhumatologique, neurologique (parkinson), psychiatrique (troubles chroniques du comportement, états dépressifs et anxieux).

#### L'origine géographique des résidents

L'Hermitage accueille des personnes qui viennent des autres établissements de l'Institut la Teppe notamment du Centre de Lutte contre l'Epilepsie ou des foyers (FAM, FH, FA), de la région (Drôme, Ardèche) mais également d'autres régions de France plus éloignées pour rapprochement familial.

#### Les mesures de protection

Les personnes accueillies peuvent être bénéficiaires de mesures de protection : tutelle, curatelle, sauvegarde de justice, habilitation familiale, etc...

#### III.2.Les besoins et attentes des résidents

Les personnes âgées accueillies optent pour l'EHPAD de l'Hermitage :

- Quand elles ne peuvent plus accomplir seule les actes de la vie quotidiennes comme se nourrir, se laver, s'habiller, se mouvoir, gérer sa continence ou que sa sécurité et celle de son environnement nécessitent une surveillance permanente,
- Quand un traumatisme physique survient ou qu'elles ont besoin de soins,
- Quand l'avancée en âge fait que, rythme de vie et projet de soins proposés par les structures où elles résident (FAM, MAS,) ne sont plus adaptés,
- Quand le handicap ou la maladie épileptique s'est aggravée (ESAT).

*cf. Annexe 2 - Spécificités de la population accompagnée au 31 décembre 2022*

**Liste des indicateurs annuels relatifs au public accompagné**

Catégorie	Indicateurs	Tableau de bord de l'ANAP*
<b>Personnes accompagnées sur l'année</b>	Nombre total de personnes accompagnées	✓
	Nombre d'hommes	
	Nombre de femmes	
	Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure de protection (accompagnement social ou protection juridique)	✓
<b>Répartition par âge des personnes accompagnées</b>	Nombre de personnes accompagnées de 60 à 74 ans	✓
	Nombre de personnes accompagnées de 75 à 84 ans	✓
	Nombre de personnes accompagnées de 85 à 95 ans	✓
	Nombre de personnes accompagnées de 96 ans et plus	✓
<b>Provenance des personnes accompagnées</b>	Nombre provenant du domicile ou du milieu ordinaire	✓
	Nombre provenant d'un établissement de santé	✓
	Nombre provenant d'un établissement médico-social ( <i>hors centres de consultations ambulatoires et services à domicile</i> )	✓
	Nombre dont la provenance n'est pas connue	✓
<b>Entrées sur l'année</b>	Nombre d'entrées sur l'année	
	Nombre d'entrées provenant d'une structure ou service de la Teppe	
<b>Sorties définitives sur l'année</b>	Nombre de sorties définitives sur l'année par motif ou destination	✓
	Nombre de sorties par décès	✓
	Nombre de sorties par hospitalisation	✓
	Nombre de sorties par retour à domicile ou en milieu ordinaire	✓
	Nombre de sorties vers une destination inconnue	✓
	Durée moyenne d'accompagnement - à calculer pour les sorties uniquement (= somme des durées d'accompagnement en jours pour les personnes sorties / nombre de sorties définitives sur l'année)	✓

\* Les indicateurs marqués d'un ✓ sont issus du tableau de bord des indicateurs ANAP complétés annuellement



## IV.Organisation et fonctionnement de l'EHPAD L'Hermitage

### IV.1. L'équipe

Concernant l'accompagnement, l'équipe est constituée de professionnels diplômés de qualification éducative et sociale pour 28,7 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 :

<b>Adjoint de direction</b> <i>1 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assure la mise en œuvre de la politique d'établissement</li> <li>▪ Encadre et anime l'équipe</li> <li>▪ Réalise la démarche d'admission des candidats</li> <li>▪ Garantit la mise en œuvre et le suivi des Projets d'Accompagnement Personnalisés</li> </ul>
<b>Infirmier coordinateur</b> <i>0,5 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participe au processus d'admission</li> <li>▪ Assure la coordination de la prise en charge médicale du résident</li> <li>▪ Planifie et coordonne la mise en œuvre et l'évaluation du PAP</li> <li>▪ Assurer la coordination des soins, l'harmonisation des pratiques de soins et l'équilibre de la charge en soins des soignants</li> </ul>
<b>Infirmier</b> <i>6 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participe à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du PAP</li> <li>▪ Assure les soins aux résidents : évaluer les besoins, surveiller l'évolution de l'état de santé</li> <li>▪ Assure la dispensation des médicaments conformément aux bonnes pratiques</li> <li>▪ Vérifie la bonne réalisation des soins délégués et de leur transmission</li> <li>▪ Garantie la bonne tenue du dossier de soins</li> </ul>
<b>Aide-soignant (jour)</b> <i>10 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participe à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du PAP</li> <li>▪ Evalue en lien avec l'équipe pluridisciplinaire, les capacités du résident, et les besoins en soins d'hygiène et de confort</li> <li>▪ Effectue les soins d'hygiène et de confort (toilettes, levers, habillage, repas, couchers, transferts au fauteuil ...)</li> <li>▪ Participe à la démarche de soins préventifs, curatifs ou palliatifs, par délégation de l'infirmier</li> <li>▪ Assure la gestion du linge : marquage et rangement du linge des résidents</li> </ul>
<b>Maître(sse) de maison</b> <i>0,25 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Coordonne les repas</li> <li>▪ Assure la conformité en hygiène des locaux</li> <li>▪ Supervise la logistique en lien avec la cuisine centrale et le magasin</li> <li>▪ Coordonne les missions des ASL</li> </ul>
<b>Animateur</b> <i>0,4 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Propose des activités diversifiées et adaptées aux personnes âgées en fonction des souhaits et des potentialités des résidents</li> <li>▪ Entretiens quotidiens avec les résidents : visite, aide au courrier, accueil</li> <li>▪ Favorise les liens des résidents avec l'extérieur : échanges intergénérationnels, déplacements en ville, partenariat avec les acteurs locaux</li> <li>▪ Participe à rendre le lieu de vie le plus accueillant possible</li> </ul>

<b>Agent de Service Logistique</b> <i>7 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assure l'entretien et l'hygiène des locaux collectifs</li> <li>Met en œuvre la prestation hôtelière</li> <li>Assure le service du repas conformément aux indications</li> </ul>
<b>Aide-soignant (nuit)</b> <i>2 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assure la sécurité du résident la nuit</li> <li>Garantit le bien-être du résident la nuit, en continuité avec l'accompagnement personnalisé qui lui est proposé en journée</li> </ul>
<b>Garde-malade</b> <i>2 ETP</i>	<i>En binôme avec l'aide-soignant de nuit</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Assure la sécurité du résident la nuit</li> <li>Garantit le bien-être du résident la nuit, en continuité avec l'accompagnement personnalisé qui lui est proposé en journée</li> </ul>

#### L'EQUIPE TRANSVERSALE SUR L'INSTITUT

<b>Généraliste</b> <i>Médecin traitant</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elabore avec l'équipe le projet général de soins</li> <li>Évalue et valide l'état de dépendance des résidents et leurs besoins en soins</li> <li>Veille à la prescription de médicaments et produits adaptés à la gériatrie</li> <li>Participe à la permanence et la continuité des soins médicaux pour l'ensemble des établissements de la Teppe</li> </ul>
<b>Psychiatre</b> <i>Consultant</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assure le suivi des personnes ayant des pathologies de santé mentale</li> </ul>
<b>Neurologue</b> <i>Consultant</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assure le suivi des personnes épileptiques</li> </ul>
<b>Kinésithérapeute</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intervient sur les troubles de motricité en lien avec la prévention des chutes</li> </ul>
<b>Psychomotricien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intervient dans le cadre d'une thérapie à médiation corporelle</li> <li>Évalue les capacités motrices du résident</li> </ul>
<b>Enseignant en activité physique adaptée (EAPA)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Évalue les capacités à la marche du résident</li> <li>Participe aux animations et sorties du service</li> </ul>
<b>Psychologue</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elabore un diagnostic psychique</li> <li>Assure les suivis individuels des résidents</li> <li>Participe à l'élaboration du PAP</li> </ul>
<b>Assistant de service social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordonne l'intervention sociale en lien avec des partenaires extérieurs</li> <li>Démarches d'orientation</li> <li>Participe à la procédure d'admission</li> </ul>
<b>Secrétaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assure la gestion administrative</li> </ul>

#### IV.2. Les locaux et les outils d'accompagnement et de communication

##### Les locaux et les moyens de communication

L'EHPAD de l'Hermitage est situé au centre du parc arboré de l'Institut la Teppe.

Le bâtiment a fait l'objet d'une réhabilitation complète, avec livraison en juin 2023. Les locaux ont bénéficié d'un agrandissement, ce qui a permis de passer d'une structure composée de 12 chambres doubles et 16 chambres individuelles avec salles de bains communes à 40 chambres individuelles avec salles de bains individuelles. Le bâtiment est désormais composé d'un rez-de-chaussée avec une salle d'animation et de 2 étages de 20 chambres chacun où résident les personnes accompagnées.

Chaque étage se divise en différents espaces :

- Salles à manger,

- Salons équipés d'une TV,
- Chambres individuelles avec salle de bain privative,
- Locaux de rangement,
- Loggias.

Il y a un espace bien être pour privilégier les soins de pédicurie, esthétique et coiffure. Un salon des familles est mis à disposition pour ceux qui souhaitent un moment avec plus d'intimité. Ce salon offre une vue exceptionnelle sur le parc de l'Institut.

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 à chaque salon avec les menus de la semaine en cours et les plannings d'animation.

L'équipe dispose de tablettes 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.

### IV.3. 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
<b>Réunion d'équipe</b>	Hebdo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Informations générales</li> <li>▪ Point RH</li> <li>▪ PAP</li> <li>▪ Dossiers</li> <li>▪ Questions diverses</li> <li>▪ Travaux en cours : évaluation, déménagement, etc...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kiné</li> <li>▪ EAPA</li> <li>▪ IDE</li> <li>▪ AS</li> <li>▪ ASL</li> <li>▪ Médecin</li> <li>▪ IDEC</li> <li>▪ Maitresse de maison</li> <li>▪ Adjoint de direction</li> <li>▪ Invités exceptionnels : service qualité, informatique, etc...</li> </ul>	oui
<b>Réunion Métier (IDE ou AS/ASL)</b>	Annuel	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Organisation de service</li> <li>▪ Point de prise en charge</li> <li>▪ Questions diverses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ IDE ou AS/ASL</li> <li>▪ Adjoint de direction</li> <li>▪ IDEC ou Maitresse de maison</li> </ul>	oui
<b>Réunion pôle rééducation</b>	Annuel	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bilan de prise en charge</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kiné</li> <li>▪ EAPA</li> <li>▪ IDE</li> <li>▪ AS</li> <li>▪ Médecin</li> <li>▪ IDEC</li> <li>▪ Maitresse de maison</li> <li>▪ Adjoint de direction</li> </ul>	oui
<b>Réunion diététicienne</b>	Semestrielle	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bilan de prise en charge</li> <li>▪ Projets en cours : « manger doigt », semaine de la dénutrition, etc...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ IDE</li> <li>▪ AS</li> <li>▪ ASL</li> <li>▪ Médecin</li> <li>▪ IDEC</li> <li>▪ Maitresse de maison</li> <li>▪ Adjoint de direction</li> <li>▪ Diététicienne</li> </ul>	oui
<b>COPIL Qualité</b>	Semestrielle	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ démarche qualité</li> <li>▪ évènements indésirables</li> <li>▪ évaluations</li> <li>▪ actions d'amélioration</li> <li>▪ gestion documentaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Equipe pluridisciplinaire</li> <li>▪ Service qualité</li> </ul>	Compte-rendu
<b>Réunion direction générale</b>	Annuel	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actualité de l'institut</li> <li>▪ Vœux de la direction</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Directeur Général</li> <li>▪ DGA</li> <li>▪ Equipe pluridisciplinaire</li> </ul>	Oui
<b>Réunion service RH</b>	Annuel	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ politique RH</li> <li>▪ organisation des absences / planning</li> <li>▪ formation</li> <li>▪ paie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Service RH</li> <li>▪ Equipe pluridisciplinaire</li> </ul>	oui

		Vœux du DRH		
<b>Réunion professionnels de nuit</b>	1/an + passage semestriel de l'adjoint de direction	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ particularités travail de nuit</li> <li>▪ Mise à jour des pratiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Équipe pluridisciplinaire Jour</li> <li>▪ Équipe pluridisciplinaire Nuit</li> <li>▪ Adjoint de direction</li> </ul>	oui

#### IV.4. Les formations et les échanges de pratiques

##### 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, journée annuelle 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'actualités 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, maladie psychiatrique... 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.

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, pair-aidance, autodétermination...

##### 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, Planète Autiste, Epilepsie France...).

##### 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
<b>Réunions</b>	Nombre de réunions hebdomadaire de l'équipe effective
	Nombre de réunions COPIL Qualité
	Nombre de réunions avec des professions transverses (pôle RPM, diététicienne...)
<b>Les formations et les échanges de pratiques</b>	Nombre de participation à des formations internes
	Nombre de participation à des colloques



## V.Les prestations proposées

### V.1. L'accompagnement

L'EHPAD de l'Hermitage accompagne en hébergement permanent les résidents. A ce titre la prise en charge est continue 7 j/7, 24h/24. Elle se fait grâce à une équipe pluridisciplinaire.

Les familles peuvent rendre visite à leurs proches la journée 7j/7.

#### Les objectifs :

Les principaux objectifs sont :

- Favoriser l'exercice des droits fondamentaux des personnes : accès à l'information, citoyenneté, dignité, sécurité,
- Renforcer la coordination des acteurs sanitaires et médico-sociaux,
- Prévenir les ruptures dans les parcours d'accompagnement des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie ; renforcer l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de handicap,
- Apporter des réponses adaptées aux personnes handicapées vieillissantes,
- Promouvoir la Bientraitance, repérer et traiter les situations de maltraitances,
- Accompagner les acteurs du secteur médico-social dans l'amélioration continue de leurs prestations.

#### Les missions :

Les missions menées sont :

- Maintenir l'autonomie autant que possible dans l'accompagnement au quotidien,
- Aide 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.

### V.2. Les rencontres /entretiens

La personne accompagnée rencontre le responsable dès son admission voire sa préadmission lorsque cela est envisageable.

Des rencontres individuelles avec l'adjoint de direction, avec le médecin traitant, avec l'infirmière coordinatrice et/ou la maitresse de maison peuvent avoir lieu à l'initiative de la personne accompagnée, son représentant ou du responsable hiérarchique pour :

- Un échange standard,
- Faire le point sur une situation particulière (médicale ou non...),
- Rappeler le règlement intérieur.

### V.3. Descriptif des prestations

Les axes stratégiques du projet d'établissement sont en cohérence avec les orientations définies dans le Projet Régional de Santé et le Schéma Départemental pour l'Autonomie. Le dispositif et les actions retenus permettent un accompagnement respectant les besoins et les attentes de la personne accueillie. Ces axes ont été élaborés et travaillés en équipe pluridisciplinaire et reflètent de façon concrète les pratiques professionnelles de l'équipe de l'EHPAD de L'Hermitage.

## Prendre soin de soi

### ► L'écoute et soutien

L'équipe pluridisciplinaire, aidée par la psychologue, offre aux résidents de l'Hermitage l'écoute et le soutien dont ils peuvent avoir besoin.

### ► Le bien être

Une socio-esthéticienne intervient régulièrement pour des soins type massage, épilation, manucure. Une pédicure intervient une fois par mois pour tous les soins de pieds. Deux coiffeuses se relayent pour proposer des prestations aux personnes accompagnées.

La maitresse de maison peut accompagner à l'extérieur un résident qui souhaiterait aller en salon de coiffure plutôt qu'à domicile.

Les résidents sont libres de s'inscrire en s'adressant à un personnel à toutes les prestations de l'EHPAD. Les proches peuvent également en faire la demande à leur place.

### ► La vie affective et relationnelle

Le droit à la vie affective et relationnelle est une liberté fondamentale. Chaque personne accompagnée dispose d'une chambre individuelle avec possibilité d'avoir la clé pour fermer la porte. L'orientation sexuelle de chacun est respectée.

## Prévention et Santé

### ► La santé

Le médecin traitant des 40 résidents est disponible tous les jours du lundi au vendredi pour effectuer une consultation si nécessaire.

Une astreinte médicale 7/7 et 24/24 permet d'assurer le suivi médical et le maintien de leur état de santé avec le meilleur accompagnement possible. Sur décision médicale et avec accord du résident et/ou sa famille, une hospitalisation peut être proposée.

### ► La Dénutrition

La semaine de dénutrition est organisée au sein de l'EHPAD pour sensibiliser les résidents et leur proche à ce risque majeur chez la personne âgée. La diététicienne effectue le suivi des résidents en surveillant les IMC et en se rendant disponible pour les suivis individuels.

### ► Le risque de chute

Un atelier gym douce/prévention des chutes est organisé à raison d'une fois par semaine avec les résidents souhaitant y participer. Ce groupe est animé par la kinésithérapeute et l'ergothérapeute.

### ► Les dépistages

Tous les dépistages nécessaires peuvent être réalisés au sein de l'EHPAD : dépistage cancer du sein, dépistage cancer colo-rectal, etc...

### ► Le risque de maltraitance

La bienveillance est le mot d'ordre du personnel de l'EHPAD L'Hermitage pour veiller à une prise en charge de qualité avec tout le confort que le bâtiment peut apporter : rails de transfert dans toutes les chambres, etc...

## Quotidien et Loisirs

### ► Les loisirs et la vie sociale

Les résidents participent à tout le programme événementiel de l'Institut La Teppe.

L'EHPAD Hermitage dispose d'une animatrice à 40% ce qui permet d'avoir des activités tout au long de l'année à raison de 3 après-midi par semaine.

Les activités sont diverses et variées :

- Promenade
- Sorties bibliothèques
- Restaurants
- Activités musicales type concert / karaoké / ...
- Lecture du journal
- Atelier écriture
- Médiation animale
- Ateliers créatifs
- Ateliers culinaires
- Jeux de société

## VI.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.

### VI.1. En interne :

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

Les services pouvant être sollicités sont :

- l'Unité d'Observation Neurologique
- la clinique psychothérapeutique de la Cerisaie

Les consultations possibles avec les professionnels de l'Institut :

- Neurologues
- Psychiatres
- Diététiciennes
- Ophtalmologiste
- ORL
- Dentiste
- Médecin Rééducateur
- Ergothérapeute
- Psychomotricienne

### VI.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.

#### ► 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'Equipe 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 gérontologique 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 sollicité à la demande du médecin de l'EHPAD.

## VII. Accueil et accompagnement de la personne

### VII.1. La demande via la plateforme « ViaTrajectoire »

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.

L'adjoint de direction s'assure, en collaboration avec le médecin coordonnateur, que les besoins et attentes de la personne (au niveau médical ainsi que de l'accompagnement au quotidien) correspondent à l'orientation personnalisée.

Une visite de préadmission est organisée. Elle est planifiée. Elle se veut conviviale, chaleureuse et rassurante. Cette étape essentielle pour l'instauration d'une relation de confiance est caractérisée par l'écoute, la disponibilité, l'attention et l'amabilité de toute l'équipe. Elle a lieu en présence de l'adjoint de direction qui présente la structure, l'équipe, le fonctionnement de l'EHPAD et la gestion du quotidien.

La visite consiste à prendre connaissance des désirs et des habitudes de vie du résident et de s'assurer que l'établissement sera en mesure de répondre aux besoins de la personne au niveau médical et de l'accompagnement au quotidien. Si le résident ne peut pas être présent du fait de sa trop grande dépendance, dans un premier temps, cette visite s'effectue avec ses proches ou son représentant légal, puis dans un second temps, le médecin coordonnateur accompagné de l'adjoint de direction se déplacent pour rencontrer le résident.

Si la personne assiste à cette visite elle rencontre le médecin coordonnateur qui constitue le dossier médical sinon cette rencontre sera programmée le jour de l'admission à l'accueil.

Cette visite s'accompagne d'un rendez-vous avec l'assistante social de l'établissement qui accompagnera le résident ou son représentant pour toutes les démarches administratives et financières.

Les formalités d'admission sont expliquées. L'admission est validée alors par le médecin coordonnateur sur proposition de l'adjoint de direction.

Dans l'éventualité d'un refus d'admission, l'établissement oriente les personnes vers les services ou structures adaptées pour répondre à leurs besoins et leurs attentes.

### VII.2. Les modalités d'admission

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...)

A la suite du premier contact, l'équipe propose une visite de pré admission qui consiste à prendre connaissance des désirs et des habitudes de vie du résident et de s'assurer que l'établissement sera en mesure de répondre aux besoins de la personne au niveau médical et de l'accompagnement personnalisé au quotidien.

Un dossier Via Trajectoire est obligatoire pour toute admission.

### VII.3. La procédure d'admission

L'équipe propose également un accueil de qualité aux résidents. Dès l'accueil, l'équipe personnalise l'accompagnement du résident en fonction de ses propres besoins.

Le projet de soin est défini par le médecin et l'équipe soignante. Il précise les modalités d'organisation des soins au sein de l'établissement en fonction de l'état de santé des résidents. Le projet de soin doit bien entendu être en corrélation parfaite avec le projet de vie du résident et forment à eux deux le projet d'accompagnement personnalisé du résident.

*Cf. Annexe 3 -Dossier d'accueil d'un nouveau résident*

### VII.4. Les outils de mise en place des droits des usagers

#### 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

#### 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.

#### 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.

#### 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.

#### 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.

### VII.5. Le Projet d'Accompagnement Personnalisé

Le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) s'appuie des éléments contenus dans le dossier du résident et détermine les axes de l'accompagnement. Il tient compte des attentes, des besoins, des souhaits exprimés

par la personne accompagnée et son proche et de l'évaluation des besoins réalisée par l'équipe au long des différentes rencontres. Ces éléments sont traduits en objectifs avec des actions et une évaluation de ces derniers.

Au bout de quelques semaines, un binôme de l'équipe (IDE, AS et ASL) élabore en partenariat avec l'usager un premier document qui recense l'essentiel. Celui-ci est ensuite retravaillé avec l'IDEC et présenté en réunion pluridisciplinaire. Lors de cette réunion, des corrections, ajouts, critiques sont apportés pour individualiser l'accompagnement. Une restitution de ce PAP est faite auprès de l'usager ou son proche. Ce document est signé par un membre de l'équipe, le résident ou son représentant et scanné dans son dossier informatisé.

Le projet d'accompagnement personnalisé est réactualisé tous les ans. Il reste le fil conducteur de la prise en charge.

## VII.6. 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.

### 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.

### 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

### La fin de vie

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.

Une convention est signée avec l'équipe mobile de soins palliatifs des Hôpitaux Drôme Nord (HDN) qui vient à la demande du médecin.

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.

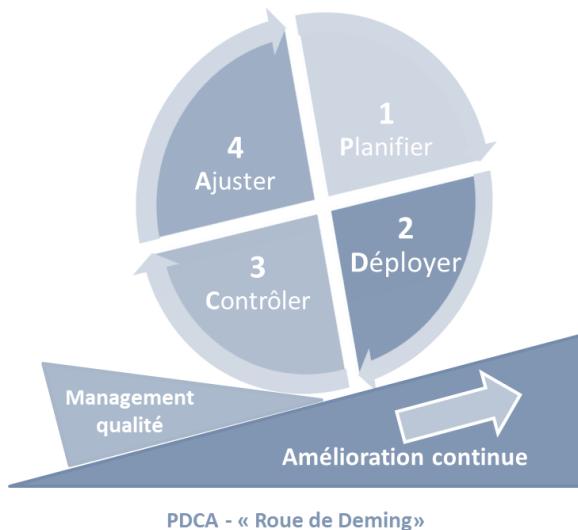
L'Etablissement ne dispose pas de chambre mortuaire. Les corps sont transportés dans une chambre funéraire privée selon le choix de la famille, sauf impossibilité de joindre la famille dans les délais réglementaires en matière de transport de corps.

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

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



## VIII.Démarche qualité et évaluations interne et externe



### VIII.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'efficience 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.

## VIII.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 évènements 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.

## VIII.3. Bientraitance, prévention des risques de maltraitance et violence

### 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"*

### 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'usager 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.

#### VIII.4. 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 réalisé en mai 2021 avant la réforme de 2022 de l'évaluation des ESSMS.

Principales échéances :

Nouvelle évaluation des ESSMS (Décembre)						
Autorisation	Eval. Interne n°1	Eval. Externe n°1	Auto-évaluation (non obligatoire)	Evaluation	Auto-évaluation (non obligatoire)	Evaluation
7 mai 2009	30 mai 2021	/	/	Décembre 2023	Juin 2023	Décembre 2028

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.

## VIII.5. L'expression des usagers et l'évaluation de la satisfaction

### 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 Vie Social (CVS)

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.

#### ► Recours à un médiateur

Le personnel est disponible pour répondre aux besoins et entendre les réclamations des personnes accompagnées. Dans le cas où l'usager 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-sociale, 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.

### 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.

## VIII.6. 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
<b>Programme d'Amélioration de la Qualité (PAQ)</b>	Nombre d'actions inscrites au programme
	Nombre d'actions arrivées à terme
<b>Gestion des Evénements indésirables</b>	Nombre de signalements d'évènements indésirables
	Nombre d'évènements indésirables graves
	Délai moyen de traitement des signalements d'évènements indésirables
<b>Evaluation de la satisfaction</b>	Taux de retour des questionnaires
	Taux de satisfaction globale
<b>Bientraitance, prévention de la maltraitance et expression des usagers</b>	Nombre de suspicion de cas de maltraitance
	Nombre de déclaration de cas de maltraitance
	Nombre de réunions de CVS



## IX.Perspectives d'améliorations

Ce projet 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.

L'équipe de l'établissement a engagé un travail d'évaluation interne visant à évaluer de façon continue son activité et la qualité des prestations proposées. Les conclusions de cette évaluation ont permis d'identifier des perspectives d'amélioration. Les actions issues des perspectives d'amélioration sont intégrées et suivies dans le programme d'amélioration de la qualité.

### IX.1.Perspectives 2023 – 2027

#### 1. Maintenir un accompagnement global de haut niveau

La mission principale de l'EHPAD est d'aider et prendre soin de la personne accompagnée de façon spécifique et personnalisée. Pour ce faire, l'établissement met en œuvre une démarche de soutien aux professionnels qui évolue de façon continue.

##### ► Actualiser la formation des professionnels aux soins bucco-dentaires

La perte d'autonomie rend difficile les gestes du quotidien telles que la toilette et l'hygiène bucco-dentaire. Une mauvaise santé bucco-dentaire peut avoir un impact sur l'état de santé général, notamment en cas de diabète, de maladies cardiovasculaires ou pulmonaires. Chez les personnes âgées, cela peut rendre difficile la mastication et favoriser des carences, une dénutrition ou un risque de chute. En outre, la communication peut être altérée ce qui peut entraîner une baisse de l'estime de soi et un isolement social.

La prise en charge de la santé bucco-dentaire par les soignants est donc primordiale pour la santé des résidents. Comme toute pratique, les connaissances et les techniques des professionnels doivent être actualisées pour maintenir le niveau.

##### Actions d'amélioration :

- Proposer aux professionnels une formation à l'hygiène et la santé orale des personnes dépendantes

##### Indicateurs de suivi :

- Nombre de professionnels formés

##### ► Proposer aux professionnels des temps d'Analyse des Pratiques Professionnelles (APP)

Les professionnels sont confrontés quotidiennement à des situations complexes qui mettent en tension leurs valeurs. Les relèves ou les réunions d'équipe ne réunissent pas les conditions adaptées pour échanger et partager autour de ces situations. Les conditions idéales sont : du temps dédié, en dehors de la présence des présences accompagnées (à l'extérieur de l'EHPAD), animé par un professionnel extérieur à l'Institut.

L'objectif de l'analyse des pratiques professionnelles est d'aborder les situations difficiles rencontrées avec les personnes, leur entourage ou dans le quotidien, de prendre de la distance face aux difficultés rencontrées, d'échanger sur le positionnement professionnel des collègues, de s'enrichir des perspectives de leurs pairs et de l'éclairage d'un expert afin de faire évoluer leurs pratiques, progressivement. C'est aussi un moyen de consolider l'esprit d'équipe et de donner du sens au travail par la prise en compte de l'écart entre l'idéal professionnel et la réalité des pratiques.

##### Actions d'amélioration :

- Organiser des temps réguliers d'analyse des pratiques professionnelles avec un animateur qualifié

##### Indicateurs de suivi :

- Nombre de réunions APP par an

##### ► Formaliser la cartographie des risques de maltraitances

La crise du COVID puis les affaires médiatisées en EHPAD ces dernières années ont mis en évidence la nécessité d'une vigilance de tous les instants de la part des professionnels et de l'établissement pour garantir un cadre bienveillant. Tous les professionnels sont sensibilisés à la bientraitance et des moyens de maîtrise

sont déjà mis en œuvre. La cartographie des risques est un outil supplémentaire qui permet de rassembler dans une démarche unique : l'identification de toutes les causes de risques (pour les résidents et les professionnels, la maltraitance « ordinaire », les faits de violences...), le recensement de toutes les réponses déjà en place et la définition d'actions d'amélioration et d'indicateurs. C'est une méthode de gestion des risques par l'analyse mais aussi d'évaluation et de suivi de l'organisation et des pratiques.

**Actions d'amélioration :**

- Formaliser la cartographie des risques de maltraitance selon la méthode de la HAS

**Indicateurs de suivi :**

- Nombre d'actions réalisées / nombre d'actions prévues

## 2. S'adapter à l'évolution des exigences des résidents et de leur entourage

### ► Favoriser l'accès des résidents aux outils numériques

Depuis la crise sanitaire, les outils numériques ont démontré leurs bénéfices pour l'ouverture sur le monde extérieur et notamment le maintien du lien familial. L'établissement s'est ainsi équipé de tablettes pour permettre à l'entourage de faire des conversations vidéo quand ils ne peuvent de rendre sur place.

D'autre part, avec le vieillissement des premières générations connectées, de plus en plus de résidents sont équipés (smartphone, tablette...) et ont besoin de maintenir leurs acquis ou sont curieux d'apprendre de nouvelles technologies.

Par ailleurs à l'orée de 2030, les générations du baby-boom (nées entre 1945 et 1970) arriveront à l'âge de 85 ans, âge moyen d'entrée en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). Ces générations ont des exigences et des pathologies différentes de celles des générations précédentes. Pour y faire face, l'EHPAD de demain doit se digitaliser afin d'accompagner ces baby-boomers dans leur grande dépendance.

**Actions d'amélioration :**

- Permettre un accompagnement aux nouvelles technologies des résidents (soutien individuel, activités collectives...)

**Indicateurs de suivi :**

- Nombre d'interventions dédiées par an

### ► Renforcer les rencontres intergénérationnelles

L'Institut La Teppe s'est doté au fil des ans d'un dispositif culturel fort qui se manifeste par un programme événementiel varié et dense alliant des initiatives locales et des partenariats extérieurs. Les aînés ne sont pas oubliés et certains évènements les mettent à l'honneur comme le concours de Pâques où des résidents de l'EHPAD départagent les travaux d'enfants de la ville de Tain. Ce type d'évènement qui rassemble de très jeunes générations et des personnes âgées demeure ponctuel malgré un programme d'animation interne à l'EHPAD.

L'expérience prouve que les échanges intergénérationnels ont des bénéfices réciproques. Pour les aînés, c'est l'occasion de profiter de moments d'insouciance et de gaieté voire pour certains de briser leur isolement social. Pour les plus jeunes, ces rencontres leur permettent d'apprendre le respect dû aux ainés et la tolérance, de prendre conscience des différences, de mieux comprendre la notion du temps qui passe et même parfois d'avoir une oreille attentive à leurs jolies histoires.

L'objectif est d'intégrer les plus jeunes à la vie quotidienne de l'EHPAD en augmentant la fréquence et la régularité des rencontres intergénérationnelles.

**Actions d'amélioration :**

- Conclure des partenariats durables avec des structures d'accueil de jeunes
- Inclure des activités intergénérationnelles à fréquence régulière dans le programme de l'EHPAD

**Indicateurs de suivi :**

- Nombre de partenariats intergénérationnels

- Nombres d'activités et/ou évènements intergénérationnels par an

*Les indicateurs sont suivis annuellement dans le tableau de bord des indicateurs.*

## Conclusion

Ce projet d'établissement est le résultat d'une réflexion durable, impulsée par la gouvernance et avec l'implication active des professionnels de l'EHPAD L'Hermitage. Il est conçu comme un outil de management et d'appui aux professionnels mais aussi de communication aux parties prenantes. L'objectif est également de réaffirmer l'engagement de l'établissement envers les personnes accueillies et leur entourage.

Ce projet a permis de fédérer les professionnels et de :

- mettre en valeur le travail au quotidien du professionnel,
- prendre du recul par rapport aux pratiques habituelles,
- uniformiser la vision des projets personnalisés,
- poser un regard critique positif sur l'organisation et le fonctionnement,
- se remettre en question pour aller vers une dynamique d'amélioration et d'évolution des pratiques.

L'EHPAD L'Hermitage est un établissement à taille humaine avec 40 places réparties sur 2 étages. Il accueille une population spécifique avec des pathologies telles que l'épilepsie, les maladies neurologiques et les troubles de santé mentale. Il leur est offert un accompagnement de proximité avec la présence de professionnels qualifiés 24/24, d'un médecin traitant dédié aux 40 résidents. Les professionnels sont formés à l'accompagnement en fin de vie et bénéficient d'un partenariat avec une équipe de soin palliatifs du territoire.

L'appartenance à l'Institut de la Teppe permet l'appui d'un établissement sanitaire avec des médecins consultants (psychiatre, neurologue...) et l'accès à des consultations spécialisées (ophtalmologie, dermatologie...), astreinte médicale 24/24... D'autre part, l'implantation de l'EHPAD au cœur du parc principal et à proximité du Tiers-Lieu (ouvert au public) favorise les interactions avec et la participation des résidents aux activités sociales et culturelles (ateliers, jury de la chasse aux œufs, course solidaire en fauteuil roulant...).

Les enjeux pour les prochaines années sont de :

- maintenir le niveau d'accompagnement par les professionnels,
- poursuivre l'alliance intergénérationnelle jusqu'à une intégration des plus jeunes à la vie quotidienne de l'EHPAD
- s'adapter aux nouvelles exigences des générations « connectées » par la digitalisation et les outils numériques.

L'EHPAD L'Hermitage a pour ambition d'offrir à chaque résident un accompagnement personnalisé alliant une prise en charge globale (médicale et paramédicale), le maintien de l'autonomie ou l'aide selon leurs besoins, ainsi que l'accès à la vie sociale au sein et en dehors de l'établissement.

## ANNEXES

### Annexe 1 – L'arrêté d'autorisation

**PREFECTURE DE LA DROME**  
Direction Départementale des Affaires  
Sanitaires et Sociales  
Pôle médico-social/promotion de la santé  
Politique en faveur des personnes âgées

ET. MÉDICAL  
DE LA TEPE  
18 MAI 2009  
RÉCEPTION  
DIRECTION

**DEPARTEMENT DE LA DROME**  
DGA des Solidarités  
Direction Personnes Agées/  
Personnes Handicapées  
Service Développement

**Arrêté portant création d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes – EHPAD - à TAIN L'HERMITAGE**

**ARRETE n° 09-1782**

**ARRETE n° 09 DS – 0300**

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment l'article L312-5.1 relatif au PRIAC, les articles L 313-1 et L-31969 relatifs aux autorisations, les articles R 313-1 à R313-10 relatifs aux dispositions générales des droits et obligations des établissements et services sociaux et médico-sociaux ; les articles D 313-11 à D 313-14 relatifs aux contrôles de conformité des établissements ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, articles R 312-156 à R 312-170 relatifs aux comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale ;

Vu le Code général des collectivités territoriales (partie législative) et notamment ses 1<sup>ère</sup> et 3<sup>ème</sup> parties (dispositions générales) ;

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983 et n° 83-663 du 22 juillet 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements et les régions ;

Vu la loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétence en matière d'action sociale et de santé et notamment son article 28 ;

Vu la circulaire du 17 novembre 2008 relative à la mise en œuvre de l'article 46 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 modifiée concernant les unités de soins de longue durée,

Vu la demande de création d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) à Tain l'Hermitage, présentée par M. le Directeur de l'Etablissement Médical « La Teppe » à Tain l'Hermitage - soit 40 lits d'hébergement complet pour personnes âgées dépendantes par transformation de 20 lits d'unité de soins de longue durée et de 20 lits de psychiatrie,

Vu le dossier déclaré complet le 30 juin 2008,

Vu l'arrêté conjoint Préfecture de la Drôme et Agence Régionale de l'Hospitalisation de Rhône-Alpes n° 08-4855 et n° 2008-26-140 en date du 29 octobre 2008 portant autorisation de transfert de 20 lits d'USLD en 20 lits d'hébergement pour personnes âgées,

Vu l'arrêté conjoint Préfecture de la Drôme et Agence Régionale de l'Hospitalisation de Rhône-Alpes n° 09-0156 et n° 2009-26-15 en date du 20 janvier 2009 portant modification de l'arrêté susvisé et fixant au 01<sup>er</sup> janvier 2009 la répartition des capacités et des ressources d'assurance maladie de l'USLD du centre médical «La Teppe» entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social,

Vu l'avis favorable émis par le Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-sociale lors de sa séance du 5 décembre 2008,

Vu l'arrêté n° 2009-RA-414 du 29 avril 2009 de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Rhône-Alpes portant suppression des 20 lits de psychiatrie du service Sainte Louise de l'Etablissement Médical de la Teppe, consécutive à la transformation du service ainsi que celle de l'USLD en établissement médico-social hébergeant des personnes âgées dépendantes,

Considérant que le projet est compatible avec le PRIAC actualisé de la région Rhône-Alpes et présente un coût de financement en année pleine qui est compatible avec le montant des dotations mentionnées à l'article L 313-4 du code de la famille et de l'action sociale au titre de l'exercice 2009,

Sur proposition de Madame la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales et du directeur général adjoint, directeur des Solidarités,

#### **ARRENTENT :**

**Article 1<sup>er</sup>** : L'autorisation visée à l'article 313-1 du code de l'action sociale et des familles pour la création d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes à Tain l'Hermitage est accordée à l'Etablissement Médical « La Teppe » sis à Tain l'Hermitage pour une capacité de 40 lits d'hébergement complet par transformation de 20 lits d'USLD et de 20 lits de psychiatrie.

**Article 2** : L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

**Article 3** : L'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux sera étendue à la totalité de la capacité autorisée à compter de la date d'application de la convention visée à l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles.

**Article 4** : l'autorisation visée à l'article 1<sup>er</sup> est délivrée sous réserve :

- du strict respect des normes techniques admises en la matière.
- du résultat favorable de la visite de conformité réglementaire.

**Article 5** : cet établissement est répertorié dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

Entité juridique : 26 000 016 1 – Etablissement Médical « La Teppe »  
A Tain l' Hermitage

Statut : 61 – Association L. 1901 R.U.P.

N° FINESS : 26 001 118 4

Etablissement : maison de retraite

Catégorie : 200 – maison de retraite

Discipline : 924 – accueil en maison de retraite

Fonctionnement : 11 – hébergement complet internat

**40 lits**

Clientèle 711 – personnes âgées dépendantes

Code de tarification : 20 – PD EHPAD global HS

**Article 6 :** cette autorisation est délivrée pour une durée de 15 ans à compter de la date du présent arrêté. Son renouvellement sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L 312-8 dans les conditions prévues à l'article L 313-5 du même code.

**Article 7 :** Conformément aux dispositions de l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles, la présente autorisation est caduque si elle n'a pas reçu de commencement d'exécution dans un délai de trois suivant sa notification.

**Article 8 :** Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance de l'autorité compétente selon l'article L 313-1. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 9 :** Dans les deux mois de sa notification, le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant le Président du Conseil Général de la Drôme ou devant le Préfet de la Drôme soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Grenoble.

**Article 10:** Madame la secrétaire générale de la préfecture, le directeur général des services départementaux, la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales, le directeur général adjoint, et M. le directeur de l'établissement médical « La Teppe », gestionnaire de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture et du département.

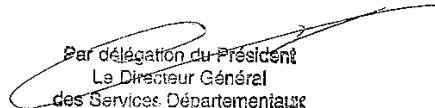
Fait à Valence, – 7 MAI 2009

Le Préfet de la Drôme,



François-Xavier CECCALDI

**Didier GUILLAUME**  
Président du conseil général,  
Sénateur



Par délégation du Président  
Le Directeur Général  
des Services Départementaux  
Jébi CREMILLIEUX

## Annexe 2 - Spécificités de la population accompagnée au 31 décembre 2022

### Population accompagnée au 31 décembre 2022 :

Nombre de personnes accompagnées	
Femme	23
Homme	14

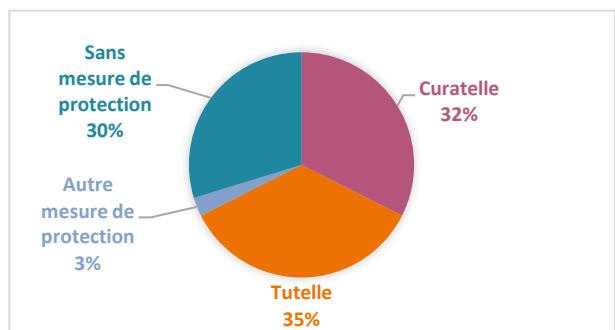
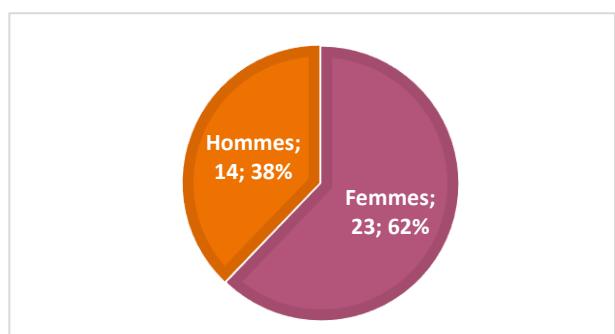
Moyenne d'âge	74,6 ans
Moyenne homme	68,7 ans
Moyenne femme	78,1 ans

Protection juridique	
<i>Curatelle</i>	12
<i>Tutelle</i>	13
<i>Autre mesure de protection</i>	1
<i>Sans mesure de protection</i>	11

La durée moyenne d'accompagnement est de **5,2 années**

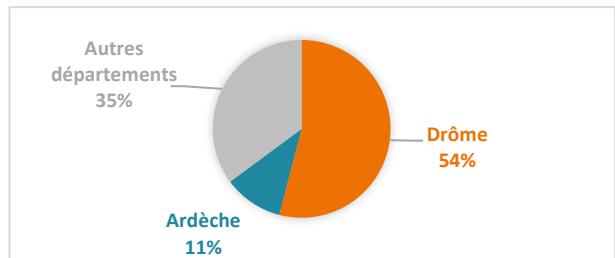
### Les lieux d'habitation

Département de provenance	
Drôme	20
Ardèche	4
Autres départements	13



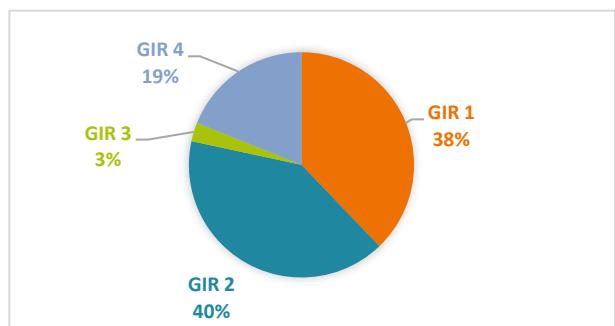
### Pathologie principale

Epilepsie	23
Polypathologies	12
Autres	2



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

GIR 1	14
GIR 2	15
GIR 3	1
GIR 4	7
GIR 5	0
GIR 6	0



### Annexe 3 : Dossier d'admission

# Institut La Teppe

## EPHAD L'Hermitage

DOC ADM 003 v1 du 10 mai 2022

## 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 : .....

Date, Nom et fonction :

## PRÉPARATION DE L'ADMISSION

ADJOINT DIRECTION	<input type="checkbox"/>	<p><u>Envoyer mail</u>, précisant la date d'entrée, à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>Assistante sociale</b> pour programmer RDV famille</li> <li>· <b>Secrétariat médical</b> pour établissement du contrat de séjour avec précisions :           <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Chambre individuelle</li> <li><input type="checkbox"/> Si prestation blanchisserie</li> <li><input type="checkbox"/> Si protection judiciaire</li> <li><input type="checkbox"/> Le nom et lien de la personne signataire du contrat</li> </ul> </li> <li>· <b>Bureau des entrées (BDE)</b></li> </ul>
	<input type="checkbox"/>	<p><b>Bureau des entrées</b> : informer la famille du passage au BDE pour la préadmission + <i>paiement de la caution</i></p>
	<input type="checkbox"/>	<p><b>Mettre à jour les documents :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Plan du service</li> <li><input type="checkbox"/> Tableau chariot de repas</li> <li><input type="checkbox"/> Tableau anniversaire</li> <li><input type="checkbox"/> Diagramme de soins</li> <li><input type="checkbox"/> Fiches de relèves</li> </ul>
INFIRMIER et/ou IDEC	<input type="checkbox"/>	<p>S'assurer la <u>veille</u> de l'entrée de la <u>préparation de la chambre</u> (A noter sur <i>l'agenda pour les AS/ASL+</i> donner l'information en relève)</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>S'assurer que la pharmacie a reçu la dernière ordonnance, préciser les spécificités de traitements (sonde, diabète,...)</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>Préparer un « bac patient » et les piluliers nécessaires. Rajouter la personne sur le listing pharmacie.</p>
	<input type="checkbox"/>	<p><b>Mise en route préadmission :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Etablir le plan de soin Osiris dans préadmission avec les informations déjà récoltées (cf. <i>didacticiel d'entrée</i>).</li> <li><input type="checkbox"/> Programmer sur l'agenda à 2/3 jours de faire grille GIR sur OSIRIS</li> <li><input type="checkbox"/> Programmer ECG au lendemain ou le week-end suivant l'admission</li> </ul>
	<input type="checkbox"/>	<p><b>Programmation PAP :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Programmer sur l'agenda OSIRIS l'élaboration du PAP au WE à 3 semaines</li> <li><input type="checkbox"/> L'Equipe référente désignée : <b>R1 R2 B1 B2 J 1 J 2</b></li> <li><input type="checkbox"/> Renseigner, sur RIS Hermitage, le <b>tableau des planifications PAP</b></li> </ul>
AIDE SOIGNANTE et/ou AGENT SERVICE LOGISTIQUE	<input type="checkbox"/>	<p><b>Vérifier l'état de la chambre</b> : (la veille de l'entrée)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> La propreté des locaux : chambre et local toilette (lavabo, WC)</li> <li><input type="checkbox"/> Le bon fonctionnement de la sonnette, de l'éclairage, de la TV...</li> <li><input type="checkbox"/> Si lit bien fait</li> <li><input type="checkbox"/> Si adaptable présent</li> <li><input type="checkbox"/> Mettre nécessaire toilettes : papier, gants, sac poubelle, poubelle prête à l'emploi</li> <li><input type="checkbox"/> Au vu du dossier d'admission si besoin mettre dans l'armoire le nécessaire aux changes : protections, gants, horloge change protections</li> <li><input type="checkbox"/> Installer le cadre de bienvenue</li> <li><input type="checkbox"/> Installer des chaises pour l'accueil de la famille</li> </ul>
MAITRESSE de MAISON ou AS remplaçante	<input type="checkbox"/>	<p>Renseigner DATAMEAL pour la commande de repas et prévenir la cuisine sur le type d'alimentation.</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>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</p>



**Entrée prévue le :** ..... **Heure d'entrée :** .....

Chambre N° .....

Personne accompagnée :  NON  OUI

Si OUI : Lien de parenté : .....

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

IDE : ..... AS : .....

#### **ETAPE 1 : Valider l'admission au Bureau des Entrées**

- **Cas d'un résident provenant d'un autre service de l'Institut La Teppe :**
  - Faire l'entrée sur le logiciel « OSIBED »
- **Cas d'un résident externe à L'Institut La Teppe :**
  - Signaler au BDE l'admission effective
  - Faire l'entrée sur « OSIBED »
- **Dans tous les cas :**
  - Récupérer les étiquettes au Bureau Des Entrées

#### **ETAPE 2 : Valider l'admission par la signature du contrat de séjour**

**S'assurer que la personne ou son représentant soit passé chez l'adjoint de direction pour les signatures :**

- Contrat de séjour
- Fiche d'autorisation de droit à l'image
- Fiche délivrance des documents réglementaires

#### **ETAPE 3 : Accueillir le/la résident(e)**

- Présenter la chambre** (sonnette, commande, lit, placard, TV, etc...)
- Faire signer les 2 états des lieux** (1 pour résident et 1 pour Teppe)
- Mettre le nom sur la porte** en attendant l'impression de l'étiquette photo

#### **ETAPE 4 : Mettre en route l'accompagnement du résident**

- Projet de soins : Entretien d'admission avec le médecin**
- Projet Accompagnement Personnalisé** : Recueillir les renseignements sur les habitudes de vie, les goûts, les éventuels régimes, allergies en renseignant :
  - l'EBM « EHPAD : questionnaire d'entrée »
  - l'onglet « Habitudes »



<b>INFIRMIER et/ou IDEC</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Récupérer :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Les ordonnances</li> <li><input type="checkbox"/> Les traitements</li> <li><input type="checkbox"/> Carte vitale (organisme)</li> <li><input type="checkbox"/> Carte mutuelle (organisme)</li> <li><input type="checkbox"/> Derniers examens</li> </ul>
	<input type="checkbox"/>	<b>Programmer ou Compléter les EBM / constantes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Evaluation douleur (<i>Fiche évaluation douleur : algoplus ou doloplus</i>)</li> <li><input type="checkbox"/> Evaluation risque escarre (<i>Fiche Braden</i>)</li> <li><input type="checkbox"/> Poids</li> <li><input type="checkbox"/> Taille</li> <li><input type="checkbox"/> TA, Pouls, SpO2</li> </ul>
	<input type="checkbox"/>	<b>Programmer bilan sanguin annuel sur</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Agenda OSIRIS du résident</li> <li><input type="checkbox"/> Classeur salle de soins</li> </ul>
	<input type="checkbox"/>	<b>Préparer pilulier</b>
	<input type="checkbox"/>	Faire macrocible d'entrée.

<b>MAITRESSE DE MAISON ou AS</b>	<input type="checkbox"/>	Proposer une collation au résident et à sa famille
	<input type="checkbox"/>	Prévenir l'équipe si linge entretenue par famille sinon <input type="checkbox"/> info marquage du linge
	<input type="checkbox"/>	Aider si nécessaire au rangement du linge
	<input type="checkbox"/>	Faire l'inventaire ( <i>bijoux, lunette, appareils auditifs, fauteuil, cannes ...etc</i> ) sur EBM
	<input type="checkbox"/>	Présenter le résident aux autres résidents
	<input type="checkbox"/>	Utilisation de la caisse hygiène <input type="checkbox"/> OUI – <input type="checkbox"/> NON si non <input type="checkbox"/> mettre information sur placard hygiène + salle de bain

### A FAIRE DANS LE MOIS SUIVANT L'ADMISSION

<b>PSYCHOLOGUE</b>	<input type="checkbox"/>	La prévenir si besoins d'un Test pour juger de son état cognitif
<b>MEDECIN</b>	<input type="checkbox"/>	Valider la grille GIR
	<input type="checkbox"/>	Prescrire, si nécessaire, régime alimentaire, barrières, matelas à air...
<b>ANIMATRICE</b>	<input type="checkbox"/>	La prévenir de prendre en photo le résident
<b>ADJOINT de DIRECTION</b>	<input type="checkbox"/>	Actualiser fiche de relève avec la photographie
	<input type="checkbox"/>	Sortir l'étiquette porte avec la photo pour la signalétique de la chambre
	<input type="checkbox"/>	Envoyer la photo à la secrétaire pour la mise à jour d'OSIRIS
<b>INFIRMIER / AS</b>	<input type="checkbox"/>	Ajuster plan de soin Osiris

## Annexe 4 : Procédure de signalement des cas de maltraitance

ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE		
<b>Signalement des cas de maltraitance</b>		
(procédure)		
OPC Code : PCD RAQ 006	Date version 01 : 13/02/2003 Version n° 03 : (30/03/2018)	Date d'application 30/03/2018 Nombre de pages : 03
Mot-clé : <i>maltraitance signalement droits des patients protection juridique</i>		

**Cette procédure est applicable par :** l'ensemble du personnel de l'établissement

**Cette procédure engage la responsabilité de :** médecins chefs de service, adjoints de direction

### 1. Description de la procédure

Cette procédure décrit la conduite à tenir pour tout professionnel qui serait témoin d'un cas de maltraitance dont pourrait être victime un patient ou un résidant au sein ou hors de l'établissement, que le responsable soit un autre usager, un tiers ou un salarié.

### 2. Références

**Décret no 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.

### 3. Périmètre et cas de maltraitance concernés

Cette procédure de signalement s'applique à onze catégories d'événements dont les cas de maltraitance, les décès accidentels et les défauts de soins.

Les formes de maltraitance (classification du Conseil de l'Europe -1992) sont :

- les violences physiques
- les violences morales
- 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)
- 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...)

### 4. Prévention

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 patients ou résidants, au sein des services d'hébergement et de soins, sur les thèmes de la violence et des conduites sexuelles.

## 5. Procédure de signalement

### a. 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 **immédiatement en référer à son responsable** (adjoint de direction, médecin chef de service ou cadre d'astreinte).

Une fois le responsable averti, la personne témoin rédigera une **fiche de signalement d'événement indésirable** (voir procédure PCD RAQ 004 « *Déclaration et traitement des évènements indésirables* »). Cette déclaration devra contenir :

- la nature des faits ;
- 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) ;

### b. Conduite à tenir du responsable informé du cas de maltraitance

Le **responsable ET la direction** prennent les mesures de signalement (administratif et/ou judiciaire) qui s'imposent.

Les cas de maltraitance doivent faire l'objet d'une déclaration immédiate à l'ARS. Ce **signalement immédiat, qui peut être réalisé par téléphone ou par mail, s'accompagne dans les meilleurs délais (sous 48 heures) d'une information écrite précise**. Les modalités de déclaration sont précisées dans le protocole PTS RAQ 001 « *Déclarations externes des évènements indésirables graves* » \*.

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

## 6. Protection de la personne qui procède au signalement

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

## 7. 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,  
- et l'action en référé pour atteinte à la présomption d'innocence.

## 8. Soutien aux victimes

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.

En Validation