

# Institut La Teppe

Foyer d'Accueil Médicalisé  
Arc-en-Ciel - Le Patio

Foyer  
Accueil  
Médicalisé  
**«L'Arc-en-Ciel »**  
et  
**« Le Patio»**

## PROJET D'ETABLISSEMENT 2024-2028



Version du 7 mars 2024

Avis positif du CVS le 23 novembre 2024

Avis CSE le 25 février 2025

Avis du Conseil d'Administration le 21 février 2025

Institut La Teppe - 25 avenue de la Bouterne - 26600 Tain l'Hermitage  
 04 75 07 59 59  [laure.achard@teppe.org](mailto:laure.achard@teppe.org) et [jonathan.riou@teppe.org](mailto:jonathan.riou@teppe.org)  
FINESS : 260013370

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

## SOMMAIRE

<b>1 Présentation de l'Institut La Teppe.....</b>	<b>4</b>
1.1 L'histoire de la Teppe .....	4
1.2 Le Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) « L'Arc-en-Ciel » et « Le Patio » .....	4
1.3 Le plan d'accès.....	5
1.4 Le projet stratégique de l'Institut La Teppe à l'horizon 2030.....	5
1.5 Des projets phares .....	6
<b>2 Le cadre législatif et éthique .....</b>	<b>7</b>
2.1 L'autorisation.....	8
2.2 L'inscription du FAM « L'Arc-en-ciel / Le Patio » dans les schémas territoriaux .....	8
2.3 Le CPOM .....	9
2.4 Les missions du FAM « L'Arc-en-ciel / Le Patio » .....	9
<b>3 Le public accompagné .....</b>	<b>11</b>
3.1 La typologie du public.....	11
3.2 L'origine géographique des résidents.....	11
3.3 Les mesures de protection .....	11
3.4 Les besoins et attentes des résidents .....	11
<b>4 Organisation et fonctionnement du FAM « L'Arc-en-ciel / Le Patio » .....</b>	<b>14</b>
4.1 L'équipe .....	14
4.2 Les locaux et les outils d'accompagnement et de communication .....	18
4.3 Les réunions.....	19
4.4 Les formations et les échanges de pratiques .....	19
<b>5 Les prestations proposées au regard des besoins des résidents .....</b>	<b>22</b>
5.1 L'accompagnement .....	22
5.2 Les rencontres /entretiens .....	22
5.3 Descriptif des prestations .....	23
<b>6 Les partenaires.....</b>	<b>29</b>
6.1 En interne : .....	29
6.2 En externe :.....	30
<b>7 Accueil et accompagnement de la personne .....</b>	<b>32</b>
7.1 La notification via la plateforme « Via Trajectoire » - orientation Handicap.....	32
7.2 Les modalités d'admission.....	32
7.3 La procédure d'admission.....	32
7.4 Les outils garantissant les droits des usagers .....	33
7.5 Le Projet d'Accompagnement Personnalisé .....	34
7.6 La fin de l'accompagnement et sa préparation .....	35
<b>8 Démarche qualité et évaluation de l'accompagnement .....</b>	<b>37</b>
8.1 La politique qualité .....	37
8.2 Démarche qualité et gestion des risques .....	37
8.3 Le signalement des événements indésirables .....	38
8.4 Identitovigilance .....	38
8.5 Bientraitance, prévention des risques de maltraitance et violence .....	38
8.6 L'évaluation des ESSMS .....	39
8.7 L'expression des usagers et l'évaluation de la satisfaction .....	40
8.8 Mise en œuvre des actions d'amélioration .....	40
<b>9 Perspectives d'améliorations .....</b>	<b>42</b>
9.1 Perspectives 2024 – 2028 .....	42
<b>10 Conclusion.....</b>	<b>45</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>46</b>
Annexe 1 : L'organisation de l'Institut La Teppe et du FAM.....	46
Annexe 2 : Les arrêtés d'autorisation.....	50
Annexe 3 : Spécificités de la population accompagnée au 31 décembre 2023 .....	55
Annexe 4 : Procédure d'admission.....	56
Annexe 5 : Réalisation et suivi du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP).....	59
Annexe 6 : Procédure de signalement des cas de maltraitance.....	62



## 1 Présentation de l'Institut La Teppe

### 1.1 L'histoire de la Teppe

Le Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) 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.

Le Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) est l'une des structures médico-sociales gérées par l'Association « Etablissement Médical de 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 ».

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 » :



#### cf. annexe 1 – Organisation de l'Institut La Teppe

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 C.L.E., nécessitant un suivi médicalisé.

### 1.2 Le Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) « L'Arc-en-Ciel » et « Le Patio »

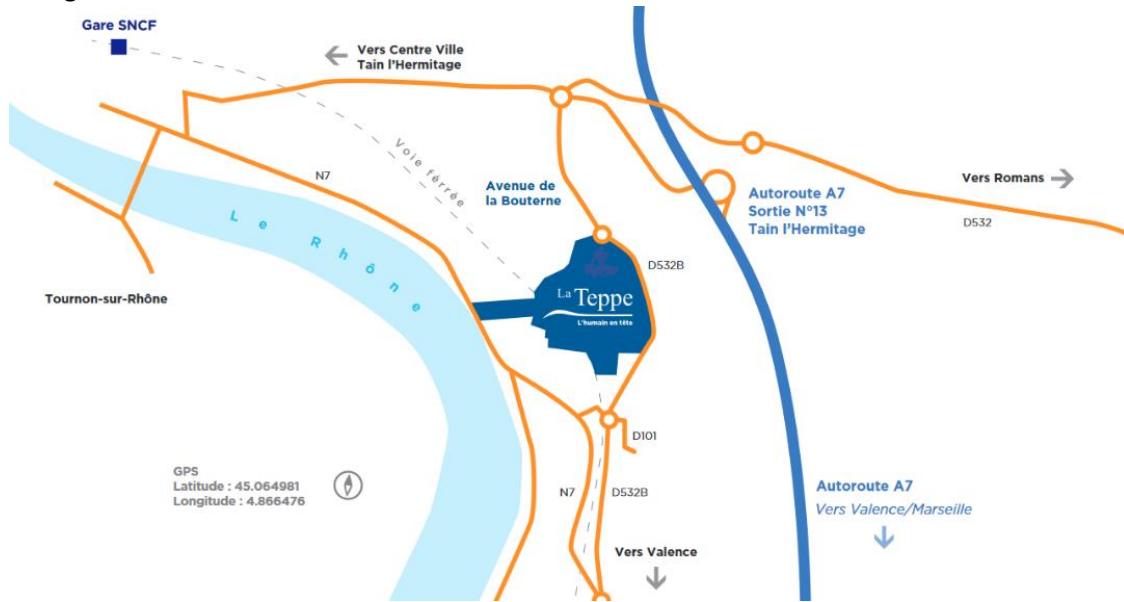
Le FAM est constitué de 2 unités : « L'Arc-en-Ciel » et « Le Patio ». Chaque unité accueille 40 résidents atteints d'épilepsies multiples.

Le FAM a ouvert ses portes en 1994 avec l'unité « l'Arc en Ciel ». L'unité « Le Patio » a ouvert en 1999 à la suite de la transformation de lits sanitaires en places médico-sociales.

Localisé à proximité du Centre de Lutte contre l'Epilepsie (CLE), structure sanitaire gérée par l'Institut La Teppe, le FAM accueille des personnes dont les handicaps sont aggravés par une épilepsie sévère, pharmaco-résistante, associée ou non à des troubles psychiques ou comportementaux.

### 1.3 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.



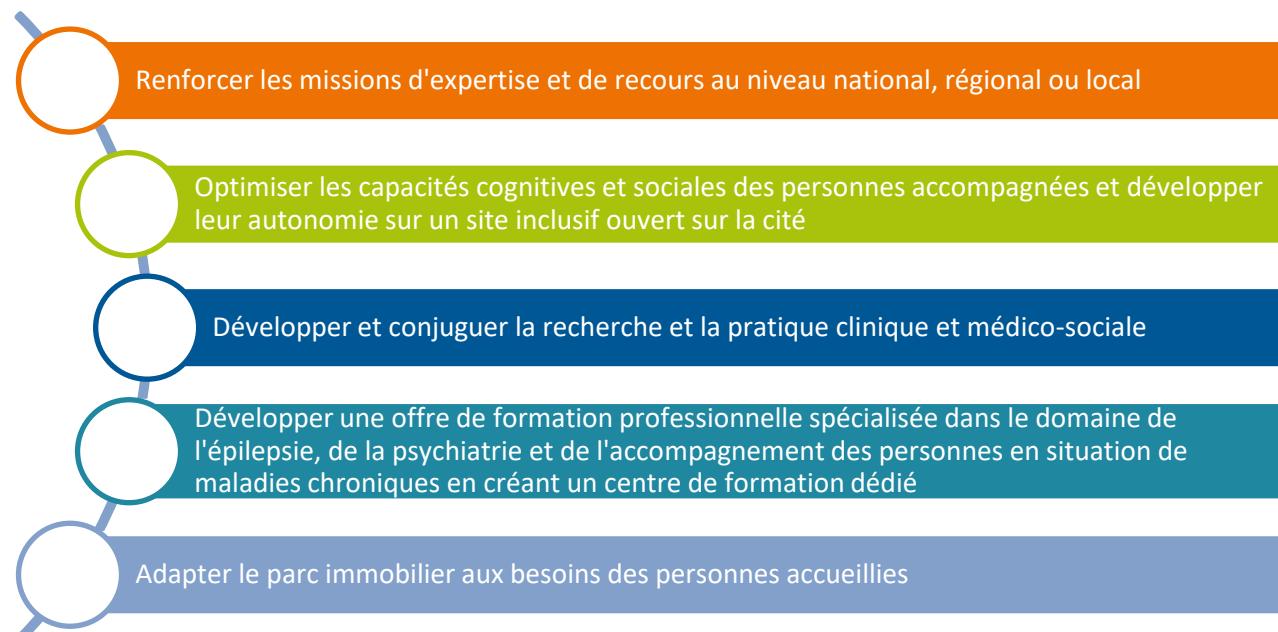
L'Institut de La Teppe, véritable quartier de la ville de Tain et entouré de commerces de proximité, permet aux personnes accompagnées de participer pleinement aux activités environnantes ou aux événements festifs de la ville grâce à la navette mise en place en 2018 et gérée par la communauté de communes « ARCHE agglo ».

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

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

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

#### Les 5 axes du plan stratégique associatif



## 1.5 Des projets phares

### 1.5.1 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.

### 1.5.2 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, 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.

### 1.5.3 Le développement durable

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

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

- Recenser les actions existantes
- Favoriser une démarche participative
- Développer une culture éco-responsable
- Proposer des actions éco-responsables et éducatives innovantes et cohérentes avec les activités principales et l'organisation des établissements et services

- Intégrer l'éco-responsabilité dans sa dimension citoyenne dans les activités éducatives
- Accompagner, évaluer et communiquer sur l'évolution des pratiques éco-responsables
- Intégrer les actions retenues dans une démarche plus globale de Responsabilité Sociétale d'Entreprise (RSE)

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

- Des animations dans le cadre du développement durable sont organisées en partenariat avec la MJC de Tain l'Hermitage, la Ligue de Protection des Oiseaux (LPO).
- Des ateliers thérapeutiques sont consacrés au développement durable : atelier recyclage, atelier biodiversité...
- Un ESAT dédié à la culture Biologique
- Création d'une matériauthèque ouverte au public
- Création d'un sentier public 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 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 boîtes mail
- Vigilance éco-énergie
- Recyclage des vêtements

## **2 Le cadre législatif et éthique**

Le Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) est un établissement médico-social relevant de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des familles (CASF).

Le FAM accueille et accompagne les personnes handicapées adultes ayant acquis une autonomie partielle. Il leur assure un soutien médico-social et éducatif permettant le développement de leurs potentialités et des acquisitions nouvelles, ainsi qu'un milieu de vie favorisant leur épanouissement personnel et social (*art. L344-1-1 du CASF*).

Les personnes en situation de handicap sont accueillies, conformément aux orientations des lois suivantes :

- *La loi 75-534 appelée loi « d'orientation en faveur des personnes handicapées » et la loi 75-535 « relative aux institutions sociales et médico-sociales ».*
- *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 libertés.
  - Le règlement de fonctionnement.
  - Le contrat de séjour.
  - Les projets d'accompagnement personnalisés.
- *Loi n° 2005-102 du 11 février 2005* pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Le projet d'établissement du FAM « L'Arc-en-ciel / Le Patio » s'inscrit dans le projet associatif global de l'Institut La Teppe. C'est un outil stratégique permettant de définir les missions, l'organisation et les perspectives d'amélioration pour les 5 prochaines années.

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

## 2.1 L'autorisation

*L'arrêté n°94-110* du Département de la Drôme autorise l'ouverture du Foyer d'Accueil Médicalisé de l'Association Médicale de La Teppe à partir du 1<sup>er</sup> octobre 1994.

L'autorisation de fonctionnement du FAM « L'Arc-en-ciel / Le Patio » a été renouvelée en 2017 par *l'arrêté N° 16\_DS\_0445*, conjoint entre l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et le Conseil Départemental de la Drôme.

*L'article L312-8 du code de l'action sociale et des familles*, les établissements et services sociaux et médico-sociaux procèdent à l'évaluation de leurs activités, et de la qualité des prestations qu'ils délivrent.

Le renouvellement de l'autorisation est subordonné aux résultats de l'évaluation de la qualité.

L'échéance de la prochaine évaluation de la qualité a été définie par l'ARS Auvergne Rhône-Alpes et le Conseil Départemental de la Drôme au 2<sup>ème</sup> semestre 2024.

*cf. annexe 2 - Les arrêtés d'autorisation*

## 2.2 L'inscription du FAM « L'Arc-en-ciel / Le Patio » dans les schémas territoriaux

Le projet d'établissement du FAM « L'Arc-en-ciel / Le Patio » s'inscrit dans les orientations des pouvoirs publics :

- Le Projet Régional de Santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028,
- 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)

Les objectifs fixés dans le schéma régional de la santé (2018-2028) de la région Auvergne-Rhône-Alpes sur le volet Handicap, concernent l'organisation, le fonctionnement, les orientations :

*« L'amplification du mouvement de transformation de l'offre et la rénovation du secteur médico-social appellent de :*

- *Partir des besoins et des attentes des personnes en situation de handicap et de leurs aidants ;*
- *Promouvoir leurs capacités et leur participation ;*
- *Favoriser une vie en milieu ordinaire lorsque cela est possible et conforme aux souhaits de la personne ;*
- *Répondre à des besoins spécifiques et parfois complexes, en fonction du type de handicap ;*
- *Anticiper, prévenir et gérer les ruptures de parcours soutenir la transformation de l'offre dans les structures dans une optique inclusive ;*

*Cette transition répond à une nécessité d'adaptation des prestations de service aux besoins des personnes. »* Concernant l'offre d'hébergement les orientations sont définies de cette façon :

*« Chaque ESMS doit diversifier son activité afin de favoriser la fluidité des parcours, privilégier l'approche inclusive en mobilisant les dispositifs de droit commun et apporter ses compétences et son expertise en appui des acteurs de droit commun (offre graduée). »*

Le schéma départemental de la Drôme relatif aux parcours solidarités 2019-2024 décline un programme d'actions :

- Axe 1 : Développer la prévention
- Axe 2 : Garantir le parcours de la personne
- Axe 3 : Valoriser le secteur médico-social

La question de l'adaptation des réponses aux besoins évolutifs des personnes en établissement médico-social est un axe qui est intégré dans le schéma départemental de la Drôme.

Le FAM « L'Arc-en-ciel / Le Patio » tend à répondre positivement à ces objectifs et adapte son offre en fonction des attentes et besoins des personnes accueillies.

### **2.3 Le CPOM**

Le passage en CPOM, Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyen, fin 2019, a permis un dialogue avec les autorités de financement pour être « une force de proposition » afin d'aborder d'autres modèles d'accompagnement en vue d'une logique de parcours et d'amélioration de la qualité des accompagnements. L'adjoint de direction 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 ont été faites avec le suivi d'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 et les travaux sont en cours :

- Soutenir les structures médico-sociales dans l'accompagnement des résidents porteurs d'épilepsie (*Fiche action 1.1.1*)
- Elaborer les projets personnalisés sur la base de la nomenclature SERAFIN (*Fiche action 1.2.1*)
- Favoriser l'implication des résidents et des proches dans les projets personnalisés (*Fiche action 1.2.2*)
- Réévaluer l'accompagnement, le Projet d'Accompagnement Personnalisé et les bonnes pratiques d'accompagnement (*Fiche action 1.2.4*)
- Amorcer une culture de pair-aidance (*Fiche action 1.2.5*)
- Améliorer le taux de personnel formé à l'utilisation des échelles de douleur (*Fiche action 1.3.2*)
- Renforcer les modalités de coordination avec les Centres Hospitaliers du territoire afin de fluidifier les parcours (*Fiche action 1.3.3*)
- Elaborer un projet d'accueil temporaire et le mettre en œuvre (*Fiche action 1.4.1 et 1.4.2*)
- Fluidifier les parcours entre les différents établissements (*Fiche action 1.5.3*)
- Renforcer les échanges avec les partenaires de proximité (*Fiche action 1.7.2*)
- Prévenir et accompagner les comportements problèmes (*Fiche action 2.1.2*)
- Porter des projets en commun avec des partenaires (*Fiche action 4.1.2*)
- Contribuer au déploiement de Via trajectoire (*Fiche action 4.2.1*)

### **2.4 Les missions du FAM « L'Arc-en-ciel / Le Patio »**

Selon l'article D344-5-3 du CASF, un Foyer d'Accueil Médicalisé a pour missions de :

- Favoriser les relations aux autres et l'expression des choix et consentements de la personne accompagnée ;
- Développer ses potentialités, favoriser l'apprentissage et l'autonomie et maintenir les acquis ;
- Favoriser la participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées ;
- Accompagner dans les actes de la vie quotidienne et assurer les soins quotidiens ;
- Garantir l'intimité et veiller au développement de leur vie affective et maintenir le lien avec la famille ou les proches ;
- Assurer un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins.

Au-delà des missions réglementaires, le FAM « L'Arc-en-Ciel / Le Patio » se donne pour objectifs :

- Accompagner la personne accueillie dans l'acceptation et la compréhension de son admission en FAM ;

- Aider le résident à vivre son quotidien en tenant compte de l'évolution de son épilepsie, du handicap psychique et/ou moteur ;
- Elaborer avec la personne un projet d'accompagnement personnalisé,-éducatif et thérapeutique afin de préserver un maximum d'autonomie, de socialisation et d'épanouissement au sein de la structure et à l'extérieur ;
- Associer les familles à la prise de décision et au suivi du projet, si le résident le souhaite.

### 3 Le public accompagné

Le FAM accompagne des personnes adultes épileptiques, reconnus par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH). Les personnes sont inaptes à toute activité professionnelle et ont une dépendance partielle pour les actes de la vie quotidienne.

#### 3.1 La typologie du public

Les personnes accueillies présentent une épilepsie sévère, avec des troubles associés :

- L'épilepsie sévère, pharmaco-résistante, souvent non stabilisée nécessite une polythérapie médicamenteuse, avec des effets secondaires qui viennent s'ajouter et/ou majorer les troubles associés déjà présents,
- Les troubles cognitifs concernent l'atteinte d'une ou plusieurs fonctions cérébrales telles que la mémoire, le langage, l'attention, le raisonnement logique, et peuvent entraîner des répercussions sur la vie sociale et sur les capacités d'apprentissage,
- Les troubles psychiques et du comportement souvent liés au vécu de la maladie invalidante peuvent être présents : troubles relationnels avec aspect psychotique, crises non épileptiques psychogènes, troubles de l'humeur, anxiété, dépression,
- Les troubles de la motricité et de la marche sont fréquemment associés, consécutifs d'une hémiplégie, d'une paraplégie, d'un syndrome cérébelleux (troubles de l'équilibre). Les gestes sont maladroits, souvent parasités par des mouvements anormaux.

#### 3.2 L'origine géographique des résidents

Du fait de sa spécificité, l'origine géographique des personnes accueillies est nationale. Cependant, une attention particulière est portée aux besoins du territoire.

La majorité des résidents étaient hospitalisés sur le Centre de Lutte contre l'Epilepsie ou accueillis sur un établissement médico-social de l'Institut avant d'obtenir une notification FAM. Les situations complexes des résidents rendent souvent impossible un accueil dans une structure « non spécialisée épilepsie ».

#### 3.3 Les mesures de protection

Les personnes accueillies peuvent bénéficier d'une mesure de protection juridique de type curatelle, tutelle ou autres. Le juge des tutelles missionne un représentant légal qui peut être un proche ou un organisme tutelaire à la suite d'une audience en présence de la personne concernée.

Les demandes de mesure de protection peuvent être initiées par les personnes accueillies, les proches ou l'établissement. La majorité des mesures sont déjà en place avant l'arrivée de la personne en FAM.

Les résidents gèrent l'argent mis à disposition par les mandataires dans le quotidien, avec le soutien des éducateurs. Ils rencontrent leur mandataire à une périodicité définie entre eux et en fonction de leurs besoins.

#### 3.4 Les besoins et attentes des résidents

Les résidents, du fait d'une épilepsie sévère avec troubles associés (troubles psychiques et/ou cognitifs, déficience intellectuelle), ont besoin d'un accompagnement continu et constant dans le champ de la santé, de l'autonomie et de la participation sociale. Leur état de santé est incompatible avec une activité à caractère professionnelle.

Ils ont besoin d'une surveillance médicale continue et de soins adaptés :

- Astreinte médicale 24h /24h
- Présence IDE 24h / 24h
- Consultations neurologiques et psychiatriques
- Surveillance de l'épilepsie
- Soins curatifs
- Soins préventifs
- Gestion des traitements (observance du traitement...)

- Accompagnement aux consultations médicales ...

Ils ont besoin d'un accompagnement en continu dans les actes de la vie quotidienne :

- Accompagnement pour l'hygiène corporelle (douche, habillage ou choix des vêtements adaptés à la saison...)
- Accompagnement à la vie sociale, dans les relations avec autrui (gestion de conflits, écoute de l'autre, régulation des émotions ...),
- Accompagnement à l'acceptation du handicap et de l'épilepsie,
- Accompagnement dans la gestion du temps libre,
- Accompagnement dans la gestion de l'argent mis à disposition,
- Accompagnement dans la prise de décision et à la sécurité
- Adaptation de leur rythme de vie et de la participation aux activités (ateliers thérapeutiques ou autres) en fonction de leur état de santé et de leur fatigabilité

*cf. Annexe 3 - Spécificités de la population accompagnée au 31 décembre 2023*

## 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 16 à 19 ans	✓
	Nombre de personnes accompagnées de 20 à 24 ans	✓
	Nombre de personnes accompagnées de 25 à 29 ans	✓
	Nombre de personnes accompagnées de 30 à 34 ans	✓
	Nombre de personnes accompagnées de 35 à 39 ans	✓
	Nombre de personnes accompagnées de 40 à 44 ans	✓
	Nombre de personnes accompagnées de 45 à 49 ans	✓
	Nombre de personnes accompagnées de 50 à 54 ans	✓
	Nombre de personnes accompagnées de 55 à 59 ans	✓
	Nombre de personnes accompagnées de 60 à 74 ans	✓
<b>Répartition en fonction des types de déficiences</b>	Déficiences intellectuelles	✓
	Autisme et autres TED	✓
	Troubles du psychisme	✓
	Troubles du langage et des apprentissages	✓
	Déficiences auditives	✓
	Déficience visuelles	✓
	Déficiences motrices	✓
	Déficiences métaboliques	✓
	Cérébro-lésions	✓
	Polyhandicap	✓
<b>Provenance des personnes accompagnées</b>	Troubles du comportement et de la communication (TTC)	✓
	Autres types de déficiences (Epilepsie...)	✓
	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 sortie suite à réorientation vers un autre ESMS	✓
	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



## 4 Organisation et fonctionnement du FAM « L'Arc-en-ciel / Le Patio »

### 4.1 L'équipe

Concernant l'accompagnement, l'équipe est constituée de professionnels diplômés de qualification éducative et sociale pour 52 équivalents temps plein (ETP) en 2023.

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.

L'équipe du FAM « L'Arc-en-ciel / Le Patio » est pluridisciplinaire et transversal :

#### L'EQUIPE AU QUOTIDIEN

<b>Adjoint de pôle</b> <i>1 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Animer et coordonner l'activité du pôle FAM MAS</li> <li>▪ Assurer le déploiement du projet associatif et stratégique</li> <li>▪ Garantir le suivi des éléments du CPOM et superviser les plans d'actions, le suivi des indicateurs, ... du champ de la démarche qualité</li> <li>▪ Superviser les admissions et suivre le tableau de bord des dossiers étudiés et des décisions prises</li> <li>▪ Être en appui de l'adjoint de service dans l'animation des équipes</li> <li>▪ Veiller à ce que les projets des différents services du pôle soient porteurs de sens</li> <li>▪ Participer à la gestion du personnel</li> <li>▪ Elaborer, suivre et évaluer les plans d'actions de prévention des risques professionnels du pôle</li> <li>▪ Cordonner le dispositif des réunions d'équipes et veiller à la pertinence et la cohérence de celui-ci</li> <li>▪ Prioriser et communiquer les demandes annuelles d'investissements et de travaux</li> <li>▪ Participer au suivi du déploiement du schéma directeur du système d'information pour les actions concernant le pôle</li> </ul>
<b>Adjoint de service</b> <i>1 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participer à l'élaboration, à la mise à jour et assurer le suivi du projet d'établissement</li> <li>▪ S'assurer de l'appropriation de celui-ci par les professionnels</li> <li>▪ Garantir la bonne élaboration et le suivi du projet personnalisé de chaque résident</li> <li>▪ Participer au processus d'admission</li> <li>▪ Assurer le management opérationnel des équipes et s'assurer de la contribution efficace des professionnels à la prise en charge des résidents accompagnés, dans la limite des ressources alloués</li> <li>▪ Assurer la gestion du personnel en mettant en œuvre le projet social de l'Institut La Teppe, en s'appuyant sur les règles et procédures définies par la DRH (répartir les ressources en fonction des besoins, participer aux choix des professionnels et organiser l'intégration des nouveaux salariés, gérer les dispositifs d'entretien professionnel et individuel)</li> <li>▪ Participer à l'élaboration et au déploiement du plan de développement des compétences,</li> <li>▪ Veiller à l'application des consignes de sécurité afin d'assurer la sécurité des biens et des personnes (participation des professionnels aux formations et exercices par ex)</li> <li>▪ Être attentif aux questions de santé au travail et participer aux dispositifs arrêtés</li> <li>▪ Conduire les évaluations internes et préparer les évaluations externes en lien avec l'adjoint de pôle et le service qualité,</li> <li>▪ Tenir à jour les plans d'actions et les indicateurs du CPOM</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantir le respect des protocoles de la qualité et de la continuité de la prise en charge</li> <li>▪ Garantir une qualité de communication institutionnelle avec les équipes,</li> <li>▪ Favoriser une démarche participative des professionnels,</li> <li>▪ Assurer la gestion du matériel et des locaux,</li> <li>▪ Maîtriser les procédures, logiciels...et s'assurer de la bonne utilisation et maîtrise des professionnels afin de répondre aux exigences et d'assurer la sécurité du SI</li> </ul>
<b>Médecin responsable des soins</b> <i>0.25 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assurer le suivi de la prise en charge médicale sous tous ses aspects dans le respect du code de déontologie,</li> <li>▪ Assurer la coordination de l'ensemble des acteurs de la prise en charge médicale,</li> <li>▪ Promouvoir la santé, la prévention des maladies et la prestation de soins à visée curative et palliative,</li> <li>▪ Elaborer et mettre en place le projet de soins du résident, projet s'inscrivant dans le projet personnalisé, sur la base de l'équipe pluridisciplinaire,</li> <li>▪ Informer et accompagner les résidents ou les représentants légaux sur les questions touchant à la santé chaque fois que nécessaire et recueillir leur adhésion,</li> <li>▪ Evaluer si nécessaire les bénéfices risques des actes de soins et leurs incidences éventuelles avec l'adjoint de direction sur la vie quotidienne du résident,</li> <li>▪ Utiliser de façon efficiente les ressources du système de santé par la coordination des soins, la collaboration avec les autres professionnels de soins et le recours aux autres spécialités médicales,</li> <li>▪ Sensibiliser et participer à la formation du personnel,</li> <li>▪ Participer à la commission d'admission.</li> </ul>
<b>Infirmiers</b> <i>12 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assurer les soins aux résidents selon le décret de compétences</li> <li>▪ Evaluer les besoins en soins,</li> <li>▪ Participer à la définition du projet de soins, le mettre en œuvre et l'évaluer en lien avec les médecins et l'équipe soignante,</li> <li>▪ Assurer la dispensation des médicaments, conformément aux protocoles internes,</li> <li>▪ Organiser et effectuer des accompagnements aux rendez-vous médicaux,</li> <li>▪ Identifier et gérer les situations d'urgence,</li> <li>▪ Assure la tenue du dossier du résident et sa mise à jour,</li> <li>▪ Participer aux démarches de prévention,</li> <li>▪ Cordonner, organiser et évaluer les actes de soins délégués aux aides-soignants,</li> <li>▪ Participer à la mise en œuvre des projets d'accompagnement personnalisés des résidents en lien avec le projet de service,</li> <li>▪ Travailler en lien étroit et en complémentarité avec les membres de l'équipe pluridisciplinaire,</li> <li>▪ Assurer un rôle de référent auprès de certains résidents, en lien avec un ou plusieurs membres de l'équipe dans son domaine d'intervention, axé sur la dimension « soins ».</li> </ul>
<b>Aides-Soignants</b> <i>8 ETP</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Effectuer les soins aux résidents (soins de nursing, évaluation des capacités des résidents et leurs besoins en soins de confort et d'hygiène,</li> <li>▪ Assurer la gestion du linge, des protections et l'hygiène de l'environnement du résident et des matériels utilisés</li> <li>▪ Ajuster son accompagnement à l'autonomie et l'état de santé, dans le respect des droits du résident,</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Effectuer les accompagnements médicaux,</li> <li>▪ Assurer la tenue du dossier du résident et la transmission orale et écrite des informations concernant le résident ou la vie du groupe,</li> <li>▪ Participer à la démarche de soins préventifs, curatifs ou palliatifs, par délégation de l'infirmier,</li> <li>▪ Participer à la mise en œuvre des projets d'accompagnement personnalisé des résidents,</li> <li>▪ Participer à l'organisation et à l'animation de la vie quotidienne des résidents.</li> </ul>
<b>Maître(sse) de maison (De fonction aide-soignant)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assurer l'organisation logistique du service en proposant, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire, l'ajustement des prestations logistiques aux besoins et attentes exprimées par les résidents</li> <li>▪ Aménager l'espace et les conditions matérielles d'un accueil sécurisant et confortable</li> <li>▪ Assurer les commandes repas et droguerie</li> <li>▪ Planifier les tâches logistiques et effectuer les contrôles liés à la propreté et à l'application des règles d'hygiène,</li> <li>▪ Coordonner et assurer l'organisation des réunions de l'équipe d'agents de service logistique</li> <li>▪ Assurer le lien et la coordination avec les services supports, transversaux (lingerie, service d'entretien et maintenance, EA Blanchisserie, cuisine...)</li> </ul>
<b>Educateurs spécialisés 2 ETP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participer à la mise en œuvre des projets d'accompagnement personnalisés (proposer et mettre en œuvre une méthodologie, être une personne ressource, contribuer à l'évaluation, la mise en œuvre et l'évaluation du PAP)</li> <li>▪ Assurer la tenue du dossier du résident pour les éléments relevant de son champ de compétences,</li> <li>▪ Proposer des axes de réflexion collectifs autour de l'accompagnement des résidents, dans une logique de promotion de la bientraitance,</li> <li>▪ Favoriser et accompagner le résident dans une démarche d'autodétermination,</li> <li>▪ Participer à l'animation et à l'organisation de la vie quotidienne des résidents : interroger les règles de service au regard des problématiques de la population accueillie et proposer, si nécessaire, des ajustements,</li> <li>▪ Réguler la vie de groupe afin de favoriser les dynamiques et préserver l'individu,</li> <li>▪ Accompagner et soutenir les résidents dans les actes de la vie quotidienne,</li> <li>▪ Assurer la mise en œuvre d'un dispositif adapté de sorties et/ou activités,</li> <li>▪ Accompagner le résident dans sa relation aux autres (veiller à l'intégrité morale et physique ; à la sécurité et au respect de l'intimité des résidents), préserver le lien avec l'entourage du résident, dans le respect de ses souhaits</li> <li>▪ Les accompagner dans l'expression de leurs attentes (notamment à travers le Conseil de Vie Sociale)</li> <li>▪ Assurer le lien avec les différents acteurs et secteurs de l'établissement,</li> <li>▪ Assurer le rôle de référent, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire,</li> <li>▪ Porter une attention particulière aux références de résident dont la situation est complexe,</li> <li>▪ Amener et concevoir de nouvelles façons de nouvelles réponses aux problématiques singulières des résidents,</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>S'assurer de la cohérence de l'action éducative et proposer des méthodes, outils dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement</li> </ul>
<b>Moniteurs éducateurs</b> <b>8 ETP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contribuer à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation du projet d'accompagnement personnalisé,</li> <li>Assurer la tenue du dossier du résident pour la partie éducative,</li> <li>Favoriser et accompagner les résidents dans l'expression de leurs attentes, dans la mesure de leurs capacités,</li> <li>Réguler la vie de groupe afin de favoriser les dynamiques collectives et préserver l'individu,</li> <li>Accompagner et soutenir les résidents dans les actes de la vie quotidienne,</li> <li>Assurer les accompagnements lors de sorties en interne et en externe,</li> <li>Accompagner le résident dans sa relation aux autres (veiller à l'intégrité morale et physique ; à la sécurité et au respect de l'intimité des résidents), préserver le lien avec l'entourage du résident, dans le respect de ses souhaits ;</li> <li>Assurer le rôle de référent, en lien avec un ou plusieurs membres de l'équipe pluridisciplinaire (coordination du projet et des actions décidées en réunion, lien avec l'entourage et les partenaires)</li> </ul>
<b>Agents de service aux soins (nuit)</b> <b>8 ETP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer la sécurité des résidents la nuit,</li> <li>Assurer le bien-être des résidents la nuit, en continuité avec l'accompagnement qui lui est proposé la journée (écoute, réassurance, accompagnement au coucher)</li> <li>Effectuer les changes ou accompagnements nécessaires (aide dans les actes de la vie quotidienne,</li> <li>Surveiller la survenue des crises d'épilepsie ou autres problématiques d'ordre médical, et interpelle l'IDE de nuit si besoin,</li> <li>Assurer la traçabilité des différents événements de la nuit et le transmettre à l'équipe de jour lors de la relève,</li> <li>Veiller à l'intégrité physique et morale, au respect de l'intimité du résident.</li> </ul>
<b>Agents de service logistique</b> <b>12 ETP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer l'entretien des locaux collectifs et individuels en respectant les protocoles du livret hygiène et propreté pour proposer un cadre de vie agréable,</li> <li>Assurer la préparation et le service du repas.</li> </ul>
<b>Moniteurs d'atelier</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participer à la mise en œuvre du projet d'accompagnement personnalisé,</li> <li>Evaluer, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire les capacités du résident, leur potentialité, leurs évolutions dans le temps et la pertinence du projet,</li> <li>Confier une activité adaptée à chaque personne,</li> <li>Réguler la vie de groupe afin de favoriser les dynamiques collectives et préserver l'individu.</li> </ul>

**L'EQUIPE TRANSVERSALE SUR L'INSTITUT**

<b>Psychiatre Consultant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assure le suivi des personnes selon les besoins (troubles psychiques et du comportement)</li> <li>Donne un avis consultatif concernant les candidats</li> </ul>
<b>Neurologue Consultant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assure le suivi des personnes épileptiques</li> <li>Donne un avis consultatif concernant les candidats</li> </ul>
<b>Psychologue</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elabore un diagnostic psychique</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assure les suivis individuels des résidents</li> <li>▪ Participe à la réflexion lors des réunions d'équipe pluridisciplinaire</li> <li>▪ Anime des temps cliniques à la demande de l'équipe</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 réflexion lors des réunions d'équipe pluridisciplinaire</li> <li>▪ Coordonne les demandes de stage</li> <li>▪ Finalise la procédure d'admission</li> </ul>
<b>Secrétaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assure la gestion administrative</li> </ul>

## 4.2 Les locaux et les outils d'accompagnement et de communication

### 4.2.1 Les locaux et les moyens de communication

Le cadre de vie participe à la qualité de vie des résidents. L'espace de vie se veut agréable, accueillant, chaleureux et aide à concilier vie collective et individuelle. Le lieu de vie est réajusté en fonction des évolutions de leurs situations personnelles. Les résidents peuvent proposer, créer, décorer leur lieu de vie pour se sentir chez eux, investir et s'approprier leur habitat.

Le FAM accueille 80 résidents au sein de deux unités de 40 places. Les locaux sont adaptés et fonctionnels.

Les unités sont équipées de système d'appels malades avec alertes sur des panneaux d'affichage et le système de téléphonie. Des systèmes de surveillance supplémentaires type babyphone peuvent être mis en place sur prescription médicale pour le suivi de l'épilepsie nocturne.

Les résidents sont accueillis dans deux unités de 40 places, séparées géographiquement et avec une équipe spécifique.

Chaque unité est équipée :

- D'une salle de soins,
- De deux salles à manger pour les temps de repas,
- D'espaces de vie collective équipée d'une TV et d'un coin salon,
- D'un salon esthétique,
- De différents bureaux,
- De différents locaux / placards de rangement fonctionnels,
- De salles de bain dont une est équipée d'un lit douche
- D'un véhicule adapté au transport des personnes à mobilité réduite.

Les résidents bénéficient de chambres individuelles. Toutes sont équipées d'un point d'eau.

Au sein de l'unité « L'Arc En Ciel », certaines chambres sont équipées d'une salle de bain. Des travaux réalisés en 2024 ont permis la création de 5 chambres individuelles.

Au sein de l'unité « Le Patio », les résidents sont accueillis dans 34 chambres individuelles et 3 chambres doubles, équipées d'un point d'eau. Des sanitaires et douches sont disponibles dans chaque aile du bâtiment.

Les chambres sont équipées d'un lit médicalisé et d'une table de nuit.

L'entretien des locaux collectifs et individuels est réalisé selon les normes en vigueur, avec un planning régulier établi et en fonction des besoins.

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

- Un concernant l'alimentation, proche des salles à manger,
- Deux les informations générales et réglementaires
- Un pour la vie du service et les possibilités de sorties
- Un dédié à des informations « prévention santé ».

L'équipe dispose d'une tablette pour la prise de photos et la communication via des applications d'appels vidéo si besoin. Un point phone est aussi disponible.

## 4.3 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>Relèves</b>	Quotidien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Accompagnement des résidents</li> <li>▪ Transmissions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Équipe médico-éducative</li> <li>▪ Adjoint de direction</li> </ul>	Non
<b>Réunion d'équipe</b>	Hebdo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Information institutionnelle</li> <li>▪ Organisation de service</li> <li>▪ Accompagnement des résidents</li> <li>▪ Transmissions</li> <li>▪ Projets divers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Équipe médico-éducative</li> <li>▪ Adjoint de direction</li> <li>▪ Psychologue</li> <li>▪ Assistante de service social (1 fois par mois)</li> </ul>	Oui Compte-rendu
<b>Réunion par fonction</b>	3/an (ou plus)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Organisation</li> <li>▪ Information institutionnelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ensemble des professionnels de même fonction</li> <li>▪ Adjoint de direction</li> </ul>	Oui Compte-rendu
<b>Analyse de la pratique</b>	10 réunions / an de 1h00	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Écoute réciproque</li> <li>▪ Partage et échange</li> <li>▪ Réflexion éthique sur les pratiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Équipe d'accompagnement</li> </ul>	Non Feuille d'émergence
<b>COPIL Qualité</b>	2 / an	<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>▪ Équipe pluridisciplinaire</li> <li>▪ Service qualité</li> </ul>	Compte-rendu
<b>Réunion direction générale</b>	1/an	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actualité de l'institut</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Directeur Général</li> <li>▪ DGA</li> <li>▪ Équipe pluridisciplinaire</li> <li>▪ Agents de nuit</li> </ul>	Oui
<b>Réunion servicRH</b>	1/an	<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>▪ Équipe pluridisciplinaire</li> </ul>	
<b>Réunion professionnels de nuit</b>	1/an	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Particularités travail de nuit</li> <li>▪ Intervention services transversaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Service RH</li> <li>▪ Professionnels de nuits tous établissements</li> </ul>	
	2/ an	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Accompagnement des résidents</li> <li>▪ Organisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adjoint de service</li> </ul>	Compte-rendu

## 4.4 Les formations et les échanges de pratiques

### 4.4.1 Formations internes

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

Café santé et recherche clinique : 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...

#### 4.4.2 Colloques

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

#### 4.4.3 Le comité éthique

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

C'est un lieu de débats sur les questions éthiques et les membres sont tenus à un devoir de confidentialité. Il peut être saisi par toute personne relevant des établissements de la Teppe, professionnels, patients et usagers. L'avis du comité sera 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 « 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>	Réunion hebdomadaire de l'équipe effective
	Réunion COPIL Qualité
	Nombre de réunions d'analyse de la pratique
<b>Les formations et les échanges de pratiques</b>	Nombre de participation à des formations internes
	Nombre de participation à des colloques



## 5 Les prestations proposées au regard des besoins des résidents

### 5.1 L'accompagnement

L'établissement accueille en hébergement permanent des résidents ne pouvant avoir une activité à caractère professionnelle, assure un suivi et une surveillance médicale continue et adaptée à l'état de santé des personnes et accompagne les résidents dans les actes de la vie quotidienne.

Pour toute personne arrivant au FAM, l'équipe pluridisciplinaire recueille ses attentes et prend le temps d'évaluer ses besoins au quotidien.

Les prestations proposées sont personnalisées tout en tenant compte de la vie collective. L'accompagnement évolue tout au long du parcours de la personne pour s'adapter à son projet.

Les objectifs principaux du FAM sont :

- Accompagner la personne accueillie dans l'acceptation et la compréhension de son séjour en FAM
- Assurer un accompagnement médical personnalisé en favorisant l'adhésion de la personne
- Aider le résident à vivre son quotidien en tenant compte de l'évolution de son épilepsie, du handicap psychique et/ou moteur
- Coconstruire avec la personne un projet d'accompagnement afin de :
  - Préserver un maximum d'autonomie, de socialisation et d'épanouissement au sein de la structure et à l'extérieur
  - Favoriser l'expression de ses choix et de son consentement dans une démarche d'autodétermination et de liberté d'agir,
  - Maintenir les acquis et développer les capacités de la personne par une stimulation adaptée dans les actes de la vie quotidienne ;
- Favoriser la collaboration avec la famille ou les proches, et les associer à la prise de décision et au suivi du projet, dans le respect des droits des résidents,
- Favoriser la participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées ;
- Porter une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique ;
- Accompagner la vie relationnelle, affective et sexuelle,
- Adapter l'accompagnement aux besoins des personnes handicapées vieillissantes
- Favoriser les transitions afin d'éviter les ruptures de parcours.

Afin de répondre à des besoins de répit, de rupture mais aussi d'adaptation entre les structures pour enfants / adolescents et les structures pour adultes, l'établissement accueillera prochainement des personnes en accueil temporaire.

### 5.2 Les rencontres /entretiens

Des temps de rencontre sont mis en place afin de favoriser l'expression des résidents.

#### 5.2.1 Lors de l'admission

La personne accompagnée rencontre l'adjoint de direction en amont de l'admission afin de présenter le FAM (fonctionnement et lieux) et de recueillir le consentement de la personne.

Une rencontre est aussi organisée avec l'adjoint de direction le jour ou dans la semaine suivant l'admission afin de présenter et remettre les différents documents réglementaires.

#### 5.2.2 A la demande

Des rencontres individuelles avec l'adjoint de direction et/ou les référents peuvent avoir lieu à l'initiative de la personne accompagnée, son représentant, de l'adjoint de direction ou de l'équipe pour :

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

### 5.2.3 Lors des réunions qualité de vie

Des réunions qualité de vie sont organisées trois fois par an. Les résidents et un certain nombre de professionnels présents le jour de la réunion y participent ainsi que l'adjoint de direction. Les résidents peuvent exprimer :

- Les difficultés rencontrées dans le service, inhérentes à la vie en collectivité
- Les difficultés / remarques / souhaits liées au fonctionnement du service (qui peuvent être relayées en CVS)
- Les souhaits d'activités.

Les réunions qualité de vie sont aussi un lieu d'informations et de rappel des règles de vie en collectivité si les situations abordées le nécessitent. Les questions d'ordre privé ne peuvent y être abordées afin de respecter la confidentialité des données concernant la personne.

### 5.3 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. Les axes reflètent de façon concrète les pratiques professionnelles de l'équipe.

Dans le cadre de la réforme SERAFIN-PH, une nomenclature de « besoins » et « prestations » est définie afin de partager un même vocabulaire. Il n'existe pas de liste ni de définition des « besoins ».

Au regard de ces besoins, des prestations sont identifiées, en réponse à ceux-ci. Les prestations proposées par le FAM seront décrites dans la partie V et permettent de garantir un accompagnement de qualité pour répondre au projet des personnes accueillies et améliorer leur qualité de vie.

Les nomenclatures sont structurées en trois domaines :

- Santé : la santé somatique et psychique, les besoins en lien avec la déficience de la personne, une maladie ou tout autre problème de santé lié ou non à sa déficience,
  - Autonomie : les activités de la vie quotidienne, les relations et interactions avec autrui, la prise de décision adaptée et la sécurité, la mobilité,
  - Participation sociale : l'implication des personnes dans des situations de vie (exercice et accès aux droits et à la citoyenneté, insertion sociale, participation à la vie sociale, ...).
- La prestation hôtelière décrite précédemment vient s'ajouter à ces trois domaines.

L'utilisation de cette nouvelle nomenclature permet de structurer les éléments contenus dans le Projet d'accompagnement Personnalisé et de valoriser l'adéquation entre les prestations proposées et les besoins et attentes des personnes.

#### 5.3.1 Accompagnement médical et prévention santé :



ASSURER UN SUIVI MEDICAL ET DES SOINS CONSTANTS

##### \* Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles :

- Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative
- Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués
- Prestations des psychologues

##### \* Rééducation et réadaptation fonctionnelle :

- Prestations des auxiliaires médicaux

Les prestations de soins s'inscrivent dans un accompagnement médico-social global de la personne accueillie.

Dans le cadre du projet d'accompagnement personnalisé, l'équipe soignante du FAM accompagne les résidents dans la compréhension de leur situation médicale afin de les soutenir dans la prise de décision concernant leur santé : le libre choix, le consentement éclairé, refus de soin et recours.

Ils sont accompagnés par une équipe médicale et paramédicale afin de répondre aux besoins en soins liés à leur pathologie.

### **Soins somatiques et psychiques :**

Une équipe médicale composée d'un médecin coordonnateur des soins, responsable de l'aspect médical de l'accompagnement, d'un médecin neurologue et d'un médecin psychiatre, rattachés au service en tant que médecins consultants intervient au FAM.

Les infirmières assurent la transmission des informations nécessaires au suivi médical aux différents médecins et sont présentes en consultation si nécessaire.

Un dossier patient informatisé (DPI) permet d'assurer la traçabilité du suivi médical de chaque personne accueillie et d'assurer la confidentialité des données (consultations, examens biologiques ou autres).

Les consultations spécialisées sont accompagnées à l'extérieur par un personnel soignant si nécessaire.

Le plateau technique mis en place sur le site de la Teppe permet l'accès pour les résidents à des consultations et un suivi de médecine générale, de consultations ORL, d'ophtalmologie, de gynécologie et à des soins dentaires.

La famille est informée de l'état de santé du résident, avec son consentement (sauf tutelle), lors des visites et d'appels téléphoniques, à la demande du médecin ou de la famille elle-même et chaque fois que nécessaire suivant l'évolution de l'état de santé.

Un dispositif d'astreinte médicale est en place sur le site de La Teppe pour l'ensemble des établissements 24 heures sur 24 / 7 jours sur 7.

En cas de situation épileptique aigue, l'Unité d'Observation Neurologique est mobilisée en première intention avant d'envisager une hospitalisation externe.

### **Rééducation et réadaptation fonctionnelle :**

Une équipe de rééducation fonctionnelle peut être sollicitée et intervenir, sur prescription. Elle est composée :

- D'un médecin rééducateur,
- D'un ergothérapeute qui peut notamment, étudier, concevoir et aménager l'environnement de la personne afin de le rendre plus accessible, préconiser l'utilisation d'appareils, d'aides techniques,
- D'un kinésithérapeute pour les gestes de drainage lymphatique, de mobilisation et de kinésithérapie respiratoire,
- De psychomotriciennes pour des activités spécifiques autour de la conscience du corps, de la régularisation du tonus, de la détente du corps...
- D'un enseignant d'activités physiques adaptées (EAPA) pour les activités sportives collectives (piscine, pétanque, gymnastique douce, ...), et individuelles (marche, vélo...).

### **Prévention des risques liés à la santé**

L'équipe soignante accompagne les résidents dans le champ de la prévention de la santé autour de différents axes tels que l'épilepsie, la vaccination, la lutte contre le tabagisme, l'hygiène bucco-dentaire, la nutrition, l'utilisation des écrans, la vie affective et sexuelle ... en :

- Identifiant et anticipant les risques liés au handicap et aux pathologies par la réalisation de suivis, examens...
- Accompagnant la personne dans le processus décisionnel, en collaboration avec la personne de confiance et les proches (avec accord de la personne accompagnée),
- Apportant une information claire et adaptée dans le cadre d'échanges formels ou informels et par voie d'affichage,
- Proposant des actions d'éducation thérapeutique du patient afin de permettre une meilleure connaissance et de gérer au mieux leur vie avec une épilepsie sévère, de prévenir les risques de chutes et sensibiliser sur l'impact du sommeil sur l'épilepsie,
- Proposant une information et une éducation à la sexualité et à la contraception.

Les infirmiers et aides-soignants participent à l'évaluation et aux soulagements de la douleur du fait de la mise en place d'outils d'évaluation, d'un protocole d'anticipation et de gestion de la douleur du patient, de formations spécifiques (douleur physique, douleur psychique, hypnoanalgésie).

### Soutien psychologique

La fragilité psychologique, les troubles du comportement et les troubles psychiques nécessitent, dans certaines situations, une prise en charge spécifique qui peut prendre la forme :

- D'un soutien ponctuel
- D'une aide à la gestion du stress, des émotions...,
- D'une écoute et d'un conseil du médecin psychiatre ou de la psychologue,
- De propositions de suivi.

L'accompagnement psychologique permet de faire face aux répercussions physiques, neuropsychologiques, comportementales et émotionnelles du handicap et/ou de la pathologie. De plus, des aspects anxiodépressifs sont fréquemment imbriqués à la situation de handicap.

### 5.3.2 Accompagnement à la vie quotidienne



ACCOMPAGNER DANS TOUS LES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE COURANTE ET  
DEVELOPPER LES APPRENTISAGES DE LA VIE QUOTIDIENNE

#### \* Prestations en matière d'autonomie :

Accompagnement pour les actes de la vie quotidienne

Accompagnement pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

#### \* Prestations pour la participation sociale

Accompagnements pour accomplir les activités domestiques

Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs

Lors de l'admission au FAM, l'équipe pluridisciplinaire recueille les attentes et évalue les besoins de chaque personne dans le quotidien. Les prestations proposées sont personnalisées dans la mesure du possible. Cet accompagnement est régulièrement évalué et s'adapte au projet de la personne. Ces éléments constituent le Projet d'Accompagnement Personnalisé.

### L'écoute et soutien

L'équipe pluridisciplinaire est force de soutien et d'écoute dans les relations sociales et familiales, la vie affective et sexuelle...

Elle favorise, l'expression et la compréhension tout en étant garante d'une confidentialité et d'un devoir de réserve.

Des temps d'écoute et d'échanges individuels sont mis en place à la demande des résidents ou en fonction des besoins repérés par les professionnels, sous la forme d'entretien.

Des temps d'échanges collectifs, réunions qualité de vie sont organisés au moins 3 fois par an, sur le fonctionnement et la vie du service.

Des groupes d'expression peuvent être proposés en fonction des problématiques, situations rencontrées par les résidents en présence de la psychologue du service.

### Accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne

Un accompagnement est organisé pour que les résidents puissent maintenir et acquérir une autonomie maximale dans les actes de la vie quotidienne dans le respect de leur capacité et leur rythme de vie quotidien. Une présence discrète par le biais de stimulation, d'aide verbale sous la forme de guidance ou plus soutenue est proposée afin d'effectuer certains gestes. Des aides techniques ou humaines adaptées sont mises en place si nécessaires.

Des professionnels de nuit sont présents sur la structure afin d'assurer la surveillance et la sécurité des résidents et la continuité de l'accompagnement en lien avec l'équipe de jour.

### Adaptation du rythme de vie

L'accompagnement proposé respecte le rythme de vie de chacun en tenant compte de leur fatigabilité et de l'évolution de leur état de santé. Certains résidents bénéficient d'un lever différé et participent aux activités des ateliers thérapeutiques et/ou sportives, selon un emploi du temps adapté et personnalisé.

### Gestion du budget

La majorité des résidents bénéficient d'une mesure de protection juridique. Un budget est déterminé pour faire face aux dépenses de vêture, vacances... et argent de vie par les représentants légaux et coconstruit avec la personne accueillie. Les éducateurs soutiennent les résidents du FAM pour la gestion de leur argent de vie.

La personne accueillie élabore avec ses référents et son entourage ses projets de vacances, loisirs ou sorties.

### Accompagnement lors des déplacements

L'équipe accompagne lorsqu'il est nécessaire les résidents lors de sorties à l'extérieur du site.

Des navettes, adaptées aux personnes à mobilité réduite, gérée par la communauté de communes permettent de se déplacer facilement en ville.

L'établissement est doté d'un véhicule adapté afin de favoriser les déplacements et accompagnements pour des sorties, RV médicaux... Les chauffeurs de l'Institut peuvent aussi être sollicités.

Les résidents bénéficient du droit fondamental de liberté d'aller et venir. Cependant, des restrictions peuvent être émises à la suite d'avis médical afin de garantir la santé et la sécurité des personnes concernées. Les personnes sont associées et informées des décisions prises.

Les restrictions sont réévaluées lors du projet d'accompagnement personnalisé et de l'évolution de l'état de santé.

### Communication alternative améliorée

Des outils d'aide au repérage dans le temps et dans l'espace sont mis en place pour certains résidents (agenda, tableau...).

Des documents FALC (Facile à Lire et à Comprendre) sont en cours d'élaboration afin de :

- Faciliter l'accès à l'information
- Faciliter la compréhension des documents réglementaires,
- Permettre au résident de décider par lui-même

Certains professionnels sont formés afin de renforcer et développer cette pratique.

La communication orale est adaptée afin de favoriser la compréhension et la prise de décision des résidents par eux-mêmes (choix des mots, reformulation, phrases simples, peu de consignes à la fois...).

### 5.3.3 Accompagnement à la vie sociale et à la citoyenneté



DEVELOPPER ET DISPENSER DES ACTIVITES QUI SOUTIENNENT LA PARTICIPATION SOCIALE

#### \* Prestations pour la participation sociale :

- Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs
- Accompagnement du lien avec les proches et le voisinage
- Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées
- Accompagnements pour la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle

#### \* Prestations pour la participation sociale

- Accompagnements pour accomplir les activités domestiques
- Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs

### Les ateliers thérapeutiques et occupationnels

En semaine, les résidents participent à des activités thérapeutiques et occupationnels sous forme d'atelier, externe au service d'hébergement. Ces ateliers sont menés par des éducateurs techniques d'atelier et des moniteurs d'atelier.

Des activités variées et individualisées sont proposées afin de répondre aux besoins et aux attentes des personnes, de favoriser l'insertion sociale, le maintien ou le développement de l'autonomie :

- Activités manuelles et artistiques sous diverses formes (peinture, couture, dessin, pyrogravure, travail du bois...)
- Mini-ferme pédagogique
- Musique
- Matériauthèque / recyclage
- Ludothèque
- Expression et découverte / initiation à la création de vidéo
- Création graphique...

Le choix et la participation à l'atelier thérapeutique sont un axe du projet d'accompagnement personnalisé. Ils participent aux soins et à l'accompagnement global de la personne et à l'amélioration de leur qualité de vie.

Certaines activités ont une visée inclusive : participation à une radio locale en lien avec une association de proximité, création musicale avec des musiciens reconnus, ...

Sont pris en compte :

- Le souhait de la personne,
- Ses capacités,
- L'impact de l'épilepsie dans son quotidien notamment la fatigabilité.

Les temps de participation sont aménagés et des stages de découverte peuvent être organisés à la demande de la personne après avoir rencontré l'adjoint de direction responsable des ateliers.

Les professionnels du FAM et les moniteurs d'atelier sont en lien régulier afin de favoriser la continuité de l'accompagnement.

### **Accompagnement à la citoyenneté**

Des résidents élus par leurs pairs participent au Conseil de La Vie Sociale (CVS) et en sont président et vice-président. En amont des réunions, ils sont accompagnés, si besoin, pour recueillir les questions, remarques, suggestions de leurs pairs. Ils sont accompagnés pour la rédaction du compte-rendu notamment.

Des réunions qualité de vie sont organisées au cours desquelles les notions de respect, de vie en collectivité sont abordées, à leur initiative. Une boîte à idées est mise à leur disposition afin d'y aborder les points qu'ils soulèvent (problématiques liées à la collectivité, fonctionnement du service, souhaits de sortie...) La participation est libre. Les professionnels présents s'assurent de la circulation de la parole et de la possibilité d'expression de chacun.

Un questionnaire de satisfaction est proposé chaque année, les résidents peuvent être accompagnés par leur référent pour le renseigner afin de leur apporter les explications nécessaires et de reformuler les questions si besoin.

Des actions visant à permettre aux personnes accueillies d'accéder à de l'information concernant les droits sont mises en place comme l'organisation et la participation à la journée européenne des droits en santé.

Les personnes ont la possibilité d'exercer leur droit de vote lorsqu'elles en disposent et ont accès aux informations nécessaires si elles le souhaitent (TV, internet, accès à la presse...).

Les professionnels les accompagnent en ce sens au quotidien en facilitant leur accès à l'information, en reformulant, en organisant et effectuant les accompagnements nécessaires.

## Accompagnement à la vie sociale et aux loisirs

Des activités de loisirs et culturelles sont proposées dans et hors établissement, en lien avec les ateliers ou l'équipe du service d'hébergement. Les résidents sont libres d'y participer ou non. Une participation financière peut, ponctuellement être demandée. Elles sont organisées à la demande des résidents ou sur proposition des professionnels (cinéma, sorties culturelles (musée ou autres), sortie mer, bowling...). Des activités sont aussi proposées le week-end (karaoké, bal, olympiades ...) en interne au service ou de manière transversale avec d'autres services hospitaliers et médico-sociaux.

Des activités sportives adaptées sont proposées aux résidents pour les enseignants d'activités physiques adaptées tout au long de l'année (judo, piscine, football, marche ...) et de manière ponctuelle en fonction des saisons (randonnée, ski, chiens de traîneaux...).

Des véhicules adaptés sont mis à disposition afin de favoriser l'organisation des activités.

Certains résidents bénéficient de vacances en séjours adaptés en été et/ou durant les vacances de Noël. Ils sont accompagnés par leurs référents dans leur choix de séjour en collaboration avec leurs proches et/ou mandataires judiciaires exerçant la mesure de protection.

En fonction des objectifs du projet d'accompagnement personnalisé, des accompagnements individualisés avec des AVS (auxiliaires de vie sociale) peuvent être mis en place. Ces prestations sont à la charge du résident et répondent à des besoins d'accompagnement individuel auxquels nous ne pouvons répondre.

Un tableau d'affichage est à disposition des professionnels et des résidents dans le service afin de favoriser la participation aux activités de loisirs et à la vie sociale.

## Accompagnement à la vie affective et relationnelle

Le droit à la vie affective et relationnelle est une liberté fondamentale et un aspect fondamental du bien-être des personnes accompagnées.

Les professionnels accompagnent les résidents au quotidien sur les questions de la vie affective, relationnelle et sexuelle en les informant sur leurs droits à une vie affective, intime et sexuelle, y compris sur la notion de consentement.

Une réflexion est en cours de manière transversale sur l'Institut La Teppe pour la mise en place d'une commission « Accompagnement à la vie affective et sexuelle ».

### 5.3.4 Prestations hôtelières



#### \* Prestations logistiques

Mise à disposition de locaux

Mise à disposition d'autres ressources... Services communs

Le cadre de vie participant à la qualité de vie des résidents, celui-ci se doit d'être agréable, accueillant, chaleureux. L'environnement, adapté aux besoins de chacun et à leurs capacités d'autonomie permet une vie sociale épanouie. L'aménagement de la chambre est réajusté en fonction des évolutions de leurs situations personnelles.

Les résidents peuvent proposer, créer et décorer leur lieu de vie pour se sentir chez eux, en lien avec la maîtresse de maison et l'équipe médico-éducative.

#### L'hébergement

L'entretien des locaux collectifs et individuels est réalisé selon les normes en vigueur, par du personnel formé aux techniques du bionettoyage, selon un planning établi et régulier. Le planning est adapté en fonction des besoins et des situations. Les résidents peuvent y participer, en fonction de leurs capacités.

L'établissement réalise un tri sélectif des déchets avec le soutien de l'atelier recyclage et la participation des résidents.

## L'entretien du linge

L'entretien du linge plat et des résidents est pris en charge par l'établissement.

Le linge plat est entretenu par l'hôpital de Tournon sur Rhône.

Le linge des résidents est marqué et entretenu par l'Entreprise Adaptée Blanchisserie de l'Institut La Teppe. La maîtresse de maison fait le lien avec ces prestataires si besoin.

## La restauration

Les repas sont livrés quotidiennement en liaison froide par la cuisine centrale de l'Institut.

La restauration est assurée dans des espaces collectifs respectant les règles d'hygiène en vigueur. Le cadre est agréable, sécurisant et convivial. Les services sont ajustés si nécessaire, pour limiter les tensions, favoriser le calme et le bien-être des résidents. Les aides techniques nécessaires sont mises à disposition des résidents.

La restauration est adaptée en fonction des goûts, intolérances alimentaires de chacun et des régimes.

Les résidents qui le peuvent participent à la mise en place des couverts, au débarrassage et au nettoyage des tables.

Des repas à thème sont organisés à la demande des résidents et/ou sur propositions des professionnels afin de vivre des moments de convivialité.

## 6 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.

### 6.1 En interne :

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

Le FAM travaille en étroite collaboration avec les établissements sanitaires et médico-sociaux de l'Institut La Teppe.

#### Services du Centre de Lutte contre l'Epilepsie (CLE) : Unité Epilepsie et Troubles Psychiques

Lorsque des problématiques d'agressivité, de troubles du comportement importants surviennent, l'équipe du FAM peut faire appel aux professionnels de ces unités pour :

- Un besoin de renfort
- Un besoin d'apaisement dans un lieu autre que le FAM
- Des séjours de ruptures de quelques jours à quelques semaines

#### Unité d'Observation Neurologique

Cette unité constitue le service d'accueil des urgences médicales, en lien avec l'épilepsie, sur le site de La Teppe. Les équipements et moyens déployés permettent de traiter la plupart des états de mal épileptiques sans transfert en service de réanimation au centre hospitalier.

Cette unité peut aussi accueillir des résidents pour une réadaptation de traitement afin d'assurer une surveillance plus importante 24h sur 24.

Une surveillance EEG ou holter... peut aussi être organisée et évite ainsi une hospitalisation extérieure.

## Maison d'Accueil Spécialisée

Lors de l'aggravation de l'état de santé et une perte d'autonomie importante, un transfert sur la MAS peut être envisagée après modification de la notification FAM en notification MAS auprès de la CDAPH. En amont du passage, une visite est organisée et la personne peut participer à des temps d'animation ou de repas. Une présentation de la personne est effectuée par les référents à l'équipe de la MAS afin d'assurer la fluidité du parcours de la personne.

Le projet est construit avec l'accord de la personne et l'entourage est associée à ce projet si elle le souhaite.

## EHPAD Hermitage

Avec l'avancée en âge, certaines personnes ne souhaitent plus participer aux ateliers thérapeutiques et aspirent à avoir un rythme de vie régulier, plus calme.

A partir de 60 ans, les personnes accueillies peuvent prétendre à un passage en EHPAD. Ce dernier est alors travaillé avec la personne et ses proches ou le représentant légal. Il ne peut se faire qu'avec l'accord de la personne. Ce n'est pas une obligation, le FAM pouvant accueillir des résidents sans limite d'âge. En amont du passage, une visite est organisée et la personne peut participer à des temps d'animation ou de repas. Une présentation de la personne est effectuée par les référents à l'équipe de l'EHPAD.

## La clinique psychothérapique « La Cerisaie »

Des résidentes peuvent être hospitalisées à la clinique psychothérapique « La Cerisaie » si leur état de santé le nécessite, ponctuellement ou en séjour programmé. Ces séjours nécessitent l'avis et l'accord du médecin psychiatre. Ce sont des hospitalisations libres.

## 6.2 En externe :

### La famille

La provenance des résidents étant nationale, les familles ou proches sont souvent éloignée.

La famille (ou les proches) est un partenaire – collaborateur important dans l'accompagnement de la personne accueillie. Avec l'accord du résident, l'implication des proches - famille est recherchée dans l'élaboration et la mise en œuvre du projet d'accompagnement personnalisé mais aussi dans l'accompagnement au quotidien et ce, dès la mise en place du processus d'admission.

Les proches / famille peuvent rencontrer les référents ou d'autres professionnels de manière informelle lors de leurs visites ou dans le cadre d'un entretien formel. Des contacts téléphoniques réguliers sont souvent effectifs entre les référents et la famille.

Ils peuvent aussi demander un rendez-vous avec les médecins intervenant dans le suivi médical de la personne et/ ou l'adjoint de direction.

Une enquête de satisfaction concernant les échanges avec l'établissement est envoyée tous les deux ou trois ans. Après analyse, les résultats nous permettent d'identifier et de mettre en œuvre des axes d'amélioration afin de favoriser l'amélioration continue de la qualité des prestations des établissements médico-sociaux.

Des représentants des familles sont présents au Conseil de vie sociale. L'ordre du jour est systématiquement envoyé à chaque famille afin de se rapprocher des représentants pour faire part de remarques, questions ou suggestions. A l'issue de la réunion, le compte-rendu est aussi transmis à chacune des familles.

Le transport des résidents est assuré jusqu'à l'aéroport ou la gare pour les résidents dont les familles sont éloignées, dans la mesure du possible.

Les familles peuvent prendre leur repas sur le FAM avec un délai de prévenance d'une semaine.

### 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. Des rencontres sont organisées sur site, à la demande des résidents ou du mandataire judiciaire exerçant la mesure.

## 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 complexes, intensifs et/ou techniques, de préserver la qualité de vie de la personne en évitant la déstabilisation liée à une rupture de l'accompagnement assuré au quotidien par les professionnels du FAM. Ce partenariat est bénéfique par le soutien, le partage de pratiques amené aux équipes concernées.

## L'Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP)

Une convention est signée avec l'équipe mobile en soins palliatifs du Centre Hospitalier de Romans qui peut intervenir à la demande du médecin, à la suite d'une décision collégiale en équipe pluridisciplinaire. Un médecin, un psychologue et un infirmier interviennent. 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. Leur intervention est demandée par un médecin à la suite d'une décision collégiale en équipe pluridisciplinaire.

## FAHRES (Centre national de ressources handicaps rares – épilepsies sévères)

FAHRES est un établissement médico-social, situé sur le site de la Teppe, dédié aux personnes en situation de handicap rare (personne subissant une ou plusieurs déficiences graves et souffrant d'une épilepsie pharmaco-résistante, non stabilisée). L'équipe de FAHRES intervient sur des situations individuelles comme partenaires des professionnels et des familles et peut apporter son soutien au sein des établissements tel que le FAM. L'équipe peut intervenir, à la demande de l'établissement sur des situations complexes.

L'équipe de FAHRES peut accompagner l'équipe pluridisciplinaire dans la mise en œuvre de stratégies coconstruites avec eux et la personne, dispenser des actions d'information et de formation répondant à leurs besoins de développement des compétences.

## Autres établissements médico-sociaux

Des conventions avec d'autres établissements sont signées, ponctuellement, dans le cadre d'organisation de « séjours de répit » pour les résidents qui en font la demande (FAM Le Bastidou de la Fondation Partage et Vie par exemple). Le FAM est également membre du Collectif National des Etablissements et Services Epilepsie (CNDEE) et en lien régulier avec les autres établissements membres.

## Familles d'accueil

Les séjours en familles d'accueil sont un soutien pour certains résidents n'ayant pas ou peu de possibilités de partir en famille et en séjours adaptés, dans le cadre de la mise en œuvre du projet d'accompagnement personnalisé. C'est une prise en charge familiale et conviviale d'une durée courte qui permet de rompre avec le quotidien. Ce projet découle des attentes du résident lors de son projet d'accompagnement personnalisé. L'accueil se fait progressivement si besoin. Les séjours sont souvent de courte durée (2 à 3 nuits). Le coût est à la charge du résident. Les familles ont un agrément par le Conseil Départemental. La recherche est effectuée par l'assistante sociale de l'établissement.

## Les Auxiliaires de Vie Sociale (AVS)

Les accompagnements individuels par les auxiliaires de vie sociale interviennent à la demande des résidents, des familles ou sur proposition des professionnels.

Les temps d'accompagnement sont organisés à une rythmicité régulière (hebdomadaire ou mensuelle) fixée en fonction des besoins et attentes du résident, élaborés lors de son projet d'accompagnement personnalisé. Le coût de l'intervention est à la charge du résident. C'est un moment de relations privilégiées pour le résident.

## Les activités physiques adaptées

Des partenariats sont établis avec des établissements ou clubs sportifs afin de permettre aux résidents de bénéficier d'une pratique sportive adaptée régulière ou occasionnelle. Certains sont amenés à participer à des compétitions inter-établissement (judo, natation, pétanque...) ou à des rencontres sportives organisées sur le site de la Teppe ou à l'extérieur.

## 7 Accueil et accompagnement de la personne

A ce jour, le FAM propose des places en accueil permanent. Un projet de deux places d'accueil temporaire est en cours de finalisation pour une mise en place en 2025.

### 7.1 La notification via la plateforme « Via Trajectoire » - orientation Handicap

Depuis 2021, le portail d'orientation « Via Trajectoire » simplifie la démarche d'admission pour les personnes en situation de handicap.

Le portail centralise toutes les notifications et permet de suivre le parcours des personnes à toutes les étapes.

À la suite de la réception d'une notification par le portail, si le dossier correspondant n'est pas en attente d'études, un courrier est envoyé à la personne concernée ou l'adresseur afin d'évaluer la nécessité ou non d'envoyer un dossier de demande d'admission.

### 7.2 Les modalités d'admission

En dehors du portail « Via Trajectoire », le premier contact avec le service peut avoir diverses origines :

- 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

À la suite de la première prise de contact, un dossier de demande d'admission est transmis. Le dossier est aussi téléchargeable sur le site internet de La Teppe.

Lorsque la personne est hospitalisée sur le CLE (Centre de Lutte contre l'Epilepsie), le premier contact est souvent effectué à la suite de la décision de la commission d'admission.

Le dossier de demande d'admission permet de recueillir les éléments suivants :

- Les données médicales,
- Les données administratives,
- Les données concernant l'autonomie sociale,
- Les éléments concernant l'autonomie de la personne dans la vie quotidienne,
- La notification FAM.

Une commission d'admission se réunit deux à trois fois par an afin d'étudier les dossiers et de :

- S'assurer de l'adéquation des prestations de l'établissement aux besoins somatiques,
- S'assurer de l'adéquation des prestations proposées en termes d'accompagnement médical, éducatif et social aux besoins et capacités de la personne.

La commission statue sur la suite à donner aux dossiers.

Les refus font l'objet d'un courrier motivant les raisons de celui-ci.

### 7.3 La procédure d'admission

Lorsqu'une place se libère, la liste d'attentes est étudiée, en fonction des priorités.

Les critères retenus pour prioriser les personnes en liste d'attentes sont cités dans la procédure d'admission.

Une visite de préadmission est organisée avec l'adjoint de direction, en présence de la personne concernée et de ses proches (le plus souvent) ou en visio si besoin.

Le consentement de la personne est alors recueilli.

Une visite du FAM est effectuée avec information :

- Sur le fonctionnement et les règles de vie
- Le financement du prix de journée et l'impact financier pour la personne,
- Les modalités d'accompagnement mises en place.

Si possible, la personne est invitée à partager un temps de vie collective sur le FAM (repas ou activités) afin de faire connaissance avec les résidents et les professionnels.

Des référents soignants et éducatifs sont nommés en amont de l'admission.

À la suite de cette visite, une date d'admission est programmée.

La personne est invitée à aménager son espace de vie privée (chambre double ou individuelle) avec du mobilier et des objets personnels, le FAM étant son domicile.

Différents documents administratifs et médicaux sont demandés en amont de l'arrivée de la personne.

A son arrivée, la personne est accueillie par les référents si possible ou d'autres membres de l'équipe médico-éducative présente ce jour.

Un rendez-vous avec l'adjoint de direction est programmé afin de transmettre et d'expliquer les différents documents réglementaires :

- Le contrat de séjour
- Le règlement de fonctionnement,
- Le livret d'accueil
- La personne de confiance,
- L'autorisation de droit à l'image.

Une rencontre avec l'assistante de service social est organisée.

Dans les quinze jours suivants l'admission, la personne rencontre le médecin neurologue et si besoin, le médecin psychiatre en consultation.

La psychologue est informée de l'arrivée de la personne nouvellement accueillie afin d'effectuer une première prise de contact et d'expliquer son rôle.

*Cf. Annexe 4 - Procédure d'admission d'un résident*

## 7.4 Les outils garantissant les droits des usagers

L'établissement s'engage à fournir à la personne accompagnée une prestation individuelle de qualité, adaptée à l'évolution de son état, et dans le respect des droits fondamentaux qui lui sont reconnus.

### 7.4.1 Le 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

### 7.4.2 Le règlement de fonctionnement

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

### 7.4.3 Le Contrat de séjour

Le Contrat de séjour est conclu entre le résident et l'établissement dès l'admission. Il définit les droits et les obligations de toutes les parties prenantes.

Comme tout contrat, il peut être interrompu à tout moment à la demande de la personne ou à la demande de la Direction après accord de la CDAPH, selon des modalités définies.

#### 7.4.4 Le droit à l'image

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

#### 7.4.5 Le Conseil à la Vie Sociale (CVS)

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) est une instance destinée à garantir les droits des usagers et leur participation au fonctionnement de l'établissement d'accueil.

Les membres du CVS et la direction de l'établissement s'engagent dans une démarche constructive pour la bientraitance, la qualité de vie des personnes accompagnées et une dynamique participative pour associer les usagers aux décisions les concernant.

Le règlement intérieur 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.

### 7.5 Le Projet d'Accompagnement Personnalisé

Le projet d'accompagnement personnalisé (PAP) est un outil d'accompagnement, co-construit avec et pour la personne accueillie, qui vise à répondre à ses attentes et ses besoins à moyen et long terme.

Les attentes et souhaits de la personne sont recueillis par le référent éducatif, ainsi que ceux du représentant légal.

Le référent doit solliciter la personne pour savoir quelle place elle souhaite donner à ces derniers dans son accompagnement. Les référents et autres professionnels doivent mettre en place les actions appropriées pour respecter ce choix. Avec accord de la personne, les proches peuvent participer à l'évaluation des attentes, à l'élaboration et la mise en œuvre du projet d'accompagnement personnalisé.

Une réunion de PAP permet d'évaluer en équipe pluridisciplinaire les besoins repérés et les axes d'accompagnement (objectifs du PAP), retenus en accord avec la personne accueillie.

Une restitution permettant de valider les objectifs d'accompagnement est effectuée par les référents, en présence ou non de l'adjoint de direction.

Le document est signé par les parties prenantes : la personne accompagnée, le(s) référent(s) et l'adjoint de direction.

Le document écrit est remis à la personne accueillie. Une restitution est effectuée auprès des proches, avec accord de la personne.

Il est réévalué tous les 12 à 18 mois ou plus suivant l'évolution de la situation de la personne.

Une programmation de réunion PAP est formalisée et communiquée à l'équipe pluridisciplinaire.

*Cf. Annexe 5 - Procédure "Réalisation et suivi du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)"*

#### 7.5.1 Le rôle du référent

Le référent est l'interlocuteur privilégié mais non exclusif de la personne et de ses proches et / ou représentant légal. Il accompagne et soutient la personne dans sa vie quotidienne en assurant un cadre rassurant de proximité. Il assure le relais avec les proches ou les professionnels intervenant dans l'accompagnement de la personne afin de fluidifier le parcours du résident. Il veille aussi au confort matériel du résident (vêture, nécessaire de toilette, aménagement de la chambre...).

Le référent éducatif intervient en groupe de co-référents aide-soignant et infirmier. Il contribue à l'élaboration, la mise en œuvre et au suivi du projet d'accompagnement personnalisé.

L'organisation en co-référence permet de mettre en œuvre auprès du résident un accompagnement global en prenant en compte :

- La dimension soins,
- La dimension « apprentissage et vie sociale »
- La dimension « accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne » permettant de garantir le bien être, le confort et de maintenir ou accroître son niveau d'autonomie.

## 7.6 La fin de l'accompagnement et sa préparation

La personne et l'équipe peuvent arrêter à tout moment l'accompagnement dans le respect des procédures réglementaires et sous réserve de la validation auprès de la CDAPH (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées).

### 7.6.1 A l'initiative de la personne

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

Des rencontres sont organisées en amont avec le résident, ses proches et éventuellement le mandataire judiciaire afin de mettre en place un projet d'accompagnement à la sortie et ainsi éviter une rupture dans le parcours de la personne. L'assistante sociale, l'adjoint de direction et les référents sont présents.

L'objectif de ces rencontres est d'informer la personne et ses aidants familiaux des aides possibles à domicile, des structures susceptibles de faciliter l'insertion sociale, de réaliser un relais avec les professionnels intervenant à domicile, d'aider la personne à connaître son futur environnement et de créer un réseau de proximité si besoin.

### 7.6.2 A l'initiative de l'établissement

L'établissement peut proposer une réorientation 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, après information et validation de la Maison Départementale de l'Autonomie. Une solution est recherchée avec la personne et ses proches, le cas échéant. 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

### 7.6.3 L'accompagnement en fin de vie

Lors de l'élaboration du Projet d'Accompagnement Personnalisé, il est proposé au résident et sa famille s'il en est d'accord, d'élaborer des directives anticipées et/ou souhaits de fin de vie.

Une convention est signée avec l'équipe mobile de soins palliatifs des Hôpitaux Drôme Nord (HDN) qui intervient 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.

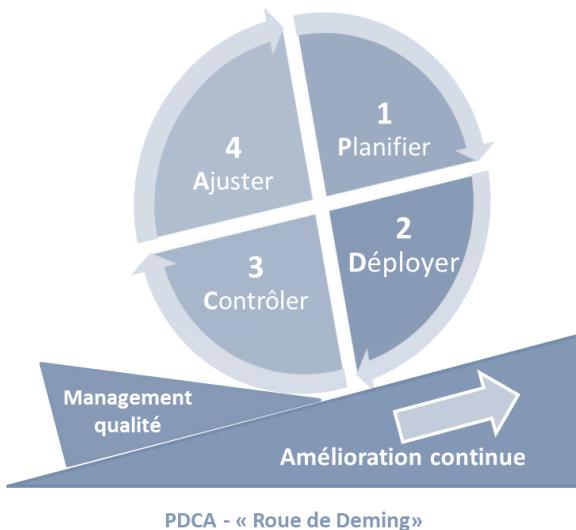
L'Etablissement ne dispose pas de chambre mortuaire. Les corps sont transportés dans une chambre funéraire privée selon le choix de la famille, sauf impossibilité de joindre la famille dans les délais réglementaires en matière de transport de corps.

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

Catégorie	Indicateurs
<b>Projet d'Accompagnement Personnalisé</b>	Nombre de nouveaux PAP réalisés
	Nombre de bilans intermédiaires de PAP réalisés
<b>La fin de l'accompagnement</b>	Nombre de fin d'accompagnement décidé par la personne
	- Suite à l'échéance de la notification de la MDA
	Nombre de fin d'accompagnement décidé par le service
	- Non-respect du règlement de fonctionnement - Non-respect des engagements en lien au contrat de séjour



## 8 Démarche qualité et évaluation de l'accompagnement



### 8.1 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.

### 8.2 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.

### **8.3 Le signalement des événements indésirables**

L'Institut La Teppe est équipé d'un logiciel qualité qui permet le signalement des événements indésirables et des dysfonctionnements susceptibles d'engendrer des conséquences dommageables pour les usagers pris en charge et accompagnés au sein de la Teppe mais aussi les professionnels.

Les responsables de service reçoivent immédiatement les signalements et apportent les éléments d'information et les actions correctives dans le volet « analyse ». Chaque service ou établissement est responsable de l'analyse en équipe des événements indésirables le concernant. Le service qualité apporte un soutien méthodologique dans l'analyse.

Le Comité de Retour d'Expérience (CREX) se réunit mensuellement et a pour mission de veiller à la gestion globale du circuit des événements indésirables, de la déclaration au partage d'expérience, pour tous les établissements de l'Institut La Teppe.

### **8.4 Identitovigilance**

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

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

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

### **8.5 Bientraitance, prévention des risques de maltraitance et violence**

#### **8.5.1 Démarche de promotion de la bientraitance**

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

La bientraitance des personnes accompagnées se manifeste notamment par les actions et dispositions suivantes :

- La Charte de bientraitance est intégrée au livret d'accueil, expliquée à l'admission et affichée dans les locaux
- 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.
- L'analyse de la pratique permet aux équipes d'aborder et de discuter des différents problèmes. Elle permet aux professionnels de développer une posture réflexive sur leurs

- 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 5 - Procédure "Signalement des cas de maltraitance"*

### 8.5.2 Démarche de prévention des risques de maltraitance

#### Risques de maltraitance :

Les professionnels sont sensibilisés aux facteurs de risque de maltraitance « ordinaire », en particulier celui de la dépendance des personnes 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.

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

#### Précaution à l'embauche

Il est demandé à chaque nouveau salarié de remettre un extrait du casier judiciaire (bulletin n°3). Certaines condamnations rendent impossibles une embauche.

#### 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.

### 8.6 L'évaluation des ESSMS

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.

#### Principales échéances :

Nouvelle évaluation des ESSMS						
Autorisation	Eval. Interne n°1	Eval. Externe n°1	Auto-évaluation (non obligatoire)	Evaluation	Auto-évaluation (non obligatoire)	Evaluation
Fév. 1994	Août 2013	Octobre 2014	Mai 2024	Décembre 2024	Mai 2029	Décembre 2029

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

La prochaine évaluation de la qualité des prestations est programmée aux 4, 5 et 6 décembre 2024 par le Conseil Départemental de la Drôme. L'Equipe s'est engagée dans la démarche d'auto-évaluation à partir de mai 2024.

## 8.7 L'expression des usagers et l'évaluation de la satisfaction

### 8.7.1 L'expression des usagers et les possibilités de recours

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

#### 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.

#### Plaintes et réclamations

L'usager est informé de la possibilité de porter réclamation auprès de l'encadrement par voie orale ou écrite, au sein de l'établissement ou auprès de la direction générale de l'Institut La Teppe. Toutes les plaintes et réclamations sont tracées au sein du registre dédié.

La liste des personnes qualifiées fixée par le département est affichée dans l'établissement et intégrée au livret d'accueil. La personne qualifiée peut assurer une médiation et accompagner l'usager afin de lui permettre de faire valoir ses droits.

L'usager peut également effectuer par écrit un recours gracieux auprès de la MDA qui met à sa disposition une cellule d'écoute.

### 8.7.2 Les enquêtes de satisfaction

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

## 8.8 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 annuellement 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</b>	Nombre d'actions inscrites au programme
	Nombre d'actions arrivées à terme
<b>Gestion des Evènements 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 réunions en présence d'une psychologue
	Nombre de suspicion de cas de maltraitance
	Nombre de déclaration de cas de maltraitance
	Nombre de réunions de rencontres avec les usagers



## 9 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'équipe a engagé un travail d'auto-évaluation visant à évaluer de façon continue son activité et la qualité des prestations proposées. L'évolution des missions et de l'organisation du FAM répond à l'évolution du public accompagné et de ses attentes.

Les actions issues des perspectives d'amélioration sont intégrées et suivies dans le programme d'amélioration de la qualité.

### 9.1 Perspectives 2024 – 2028

**Le fil conducteur de projet du FAM est de maintenir un accompagnement de qualité en adéquation avec les attentes et besoins des personnes épileptiques.**

#### 9.1.1 Mettre en place les places d'accueil temporaire :

La mise en place de l'accueil temporaire sera effective en 2025. Une chambre individuelle sera dédiée à cet effet à la suite du départ d'un résident, sur chaque unité FAM. Deux places d'accueil temporaires sont prévues.

L'accueil temporaire est organisé pour une durée limitée à 90 jours par an, en mode séquentiel, à temps complet ou partiel.

Les objectifs de l'accueil temporaire sont de :

- Développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et faciliter ou préserver son intégration sociale,
- Permettre une période de répit / rupture pour la personne et les aidants familiaux ou la structure d'accueil initiale
- Faire fonction d'outil d'observation, d'évaluation en vue de préparer l'orientation de la personne et/ou sa future entrée en établissement
- S'assurer de l'adéquation des prestations de l'établissement aux besoins de la personne
- Découvrir la population accueillie et prendre connaissance des prestations proposées

**Actions d'amélioration :**

- Transformer deux places d'accueil permanent en accueil temporaire et en informer le département et l'ARS
- Finaliser les documents réglementaires et les outils d'évaluation et de synthèse
- Mettre en place un suivi des demandes et des accueils
- Acculturer les professionnels du Centre de Lutte contre l'Epilepsie à l'utilisation de Via trajectoire pour les demandes d'accueil temporaire et permanent

**Indicateurs de suivi :**

- Tableau de suivi des demandes d'accueil temporaire
- Tableau de programmation des séjours
- Taux d'occupation des chambres
- Bilans de séjour

#### 9.1.2 Développer les moyens d'accompagnement et outils de surveillance des crises

Le FAM accueille des personnes présentant une épilepsie sévère pharmaco-résistante. La qualité de vie des résidents est affectée par l'imprévisibilité des crises, leurs conséquences et l'impact sur leur vie quotidienne. Une observance des crises la plus précise et complète possible est nécessaire afin d'adapter au mieux les traitements et ainsi améliorer la qualité de vie des personnes épileptiques.

Des dispositifs de surveillance des crises tels que les caméras, les patchs connectés sont disponibles et nécessitent une adaptation des pratiques.

#### **Actions d'amélioration :**

- Se tenir informé du développement de nouvelles techniques de surveillance de crise
- Evaluer le bénéfice pour les personnes accueillies
- Evaluer l'impact organisationnel tant en moyens humains que matériels
- Mettre en place les documents nécessaires permettant à la personne d'avoir une information claire et adaptée afin de d'obtenir ou non son consentement

#### **Indicateurs de suivi :**

- Effectivité de la réflexion et modifications effectives de l'organisation et/ou des moyens matériels
- Nombre de personnes bénéficiant de caméras de surveillance ou d'un dispositif de détection connectée
- Nombre de personnes pour lesquelles des outils connectés ont pu être essayé afin d'améliorer la qualité de vie de la personne accueillie

#### **9.1.3 Favoriser la montée en compétences des professionnels dès leur arrivée :**

La qualité de l'accompagnement proposés est liée à la transmission des bonnes pratiques aux professionnels dès leur arrivée et à leur montée en compétences. Un parcours de formation adapté doit être mis en place afin de favoriser la montée en compétences des salariés, dès leur arrivée. L'acquisition de nouveaux savoirs faire et savoirs être, par un parcours dynamique et accessible, permettra le maintien du niveau d'expertise et d'accompagnement tout en respectant la politique de qualité de vie au travail.

#### **Actions d'amélioration :**

- Porter une attention particulière à l'intégration des nouveaux salariés
- Mettre en place un parcours de formation dès leur arrivée, par fonction

#### **Indicateurs de suivi :**

- Nombre de nouvel arrivant / participation au processus d'intégration et de formation
- Nombre de professionnels ayant suivi une formation ou participé à un colloque ou séminaire

#### **9.1.4 Formaliser la cartographie des risques de maltraitance :**

L'Institut met en place divers moyens de prévention des situations à risque de maltraitance : information des nouveaux arrivants, réunions pluridisciplinaires, réunions d'analyse de la pratique professionnelle, participation au comité d'éthique... Un protocole de signalement des situations de maltraitance existe et est accessible à tout professionnel, assurant la protection des professionnels ayant signalé la situation.

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 l HAS
- Développer les connaissances des professionnels aux risques de maltraitance par le biais de formation

#### **Indicateurs de suivi :**

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

#### **9.1.5 Favoriser l'appropriation et la connaissance des droits fondamentaux de la personne accueillie**

Les enquêtes de satisfaction des résidents montrent une méconnaissance de leurs droits. Au quotidien, nous constatons des difficultés de compréhension des documents réglementaires, des difficultés de certains pour prendre des décisions.

#### **Actions d'amélioration**

- Développer des moyens de communication adaptée et améliorée (CAA)

- Former les professionnels aux outils de CAA et la méthode FALC
- Mettre à disposition des résidents des versions FALC des documents règlementaires et autres

**Indicateurs de suivi :**

- Mise en place des outils de communication adaptée
- Mise en place de documents FALC
- Résultats des enquêtes de satisfaction

**9.1.6 Améliorer l'outil d'élaboration du « projet d'accompagnement personnalisé »**

Le processus du projet d'accompagnement personnalisé est mis en place et maîtrisé par les professionnels. Cependant, la trame est à affiner afin de permettre une évaluation des besoins plus qualitatives et de mieux identifier les prestations mises en place afin de répondre aux besoins et attentes des résidents. Le document est aussi à adapter afin de permettre une meilleure appropriation et compréhension de cet outil d'accompagnement par les résidents.

**Actions d'amélioration :**

- Former les professionnels à la nomenclature SERAFIN PH
- Créer une nouvelle trame de PAP
- Réfléchir à une version FALC du PAP

**Indicateurs de suivi :**

- Nombre de professionnels formés
- Trame PAP
- Trame PAP FALC
- Résultats des enquêtes de satisfaction

**9.1.7 Améliorer la participation des professionnels à la démarche qualité**

La démarche qualité est un processus d'amélioration continue visant à améliorer la qualité de l'accompagnement et la satisfaction des personnes accueillies. Un des leviers importants consiste à associer les professionnels en mettant en place une démarche participative. Cette participation reste à développer de façon plus significative.

**Actions d'amélioration :**

- Structurer les réunions et en améliorer l'efficacité
- Renforcer la communication et la participation des professionnels :
  - A l'analyse et au suivi des événements indésirables et des plaintes et réclamations
  - A la révision des documents règlementaires
- Renforcer la communication et la participation des membres du CVS aux différents projets du FAM
- Mener une réflexion sur l'adéquation du fonctionnement mis en place à l'évolution du public accueilli, de leurs attentes et besoins

**Indicateurs de suivi :**

- Nombre de suivi abordé avec les professionnels
- Fiches d'émargement

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

## 10 Conclusion

Ce projet d'établissement est le résultat d'une réflexion pluridisciplinaire. Conçu comme un outil de management et d'appui aux professionnels, il rend lisible les modes d'organisation, le fonctionnement de la structure à un instant T et les perspectives pour améliorer la qualité de l'accompagnement et la satisfaction des personnes accueillies.

Ce projet s'inscrit dans la continuité des valeurs de La Teppe telles que le respect, la solidarité, le vivre ensemble et l'égalité des chances. La personne accompagnée, quel que soit ses capacités, doit rester au cœur de nos préoccupations et être considérée comme un citoyen, capable de faire des choix.

Il est nécessaire de questionner et faire évoluer constamment les pratiques afin de répondre au mieux aux attentes et besoins des résidents, qui sont en constante évolution, ainsi qu'aux exigences réglementaires.

Il est primordial d'assurer la stabilité et le niveau de qualification de l'équipe en favorisant l'implication des professionnels et la qualité de vie au travail, au travers de la valorisation des compétences et de la formation continue.

Les enjeux pour les 5 prochaines années seront de :

- **Maintenir la qualité d'accompagnement, en adaptant les organisations si besoin,**
- **Permettre un meilleur accès des résidents à leurs droits,**
- **Accentuer la participation des professionnels à la démarche qualité.**

Le foyer d'accueil médicalisé a pour ambition d'offrir un cadre de vie et des prestations de qualité, un accompagnement personnalisé, alliant le soin, l'accompagnement à l'autonomie et la participation sociale et un environnement de travail de qualité pour les professionnels.

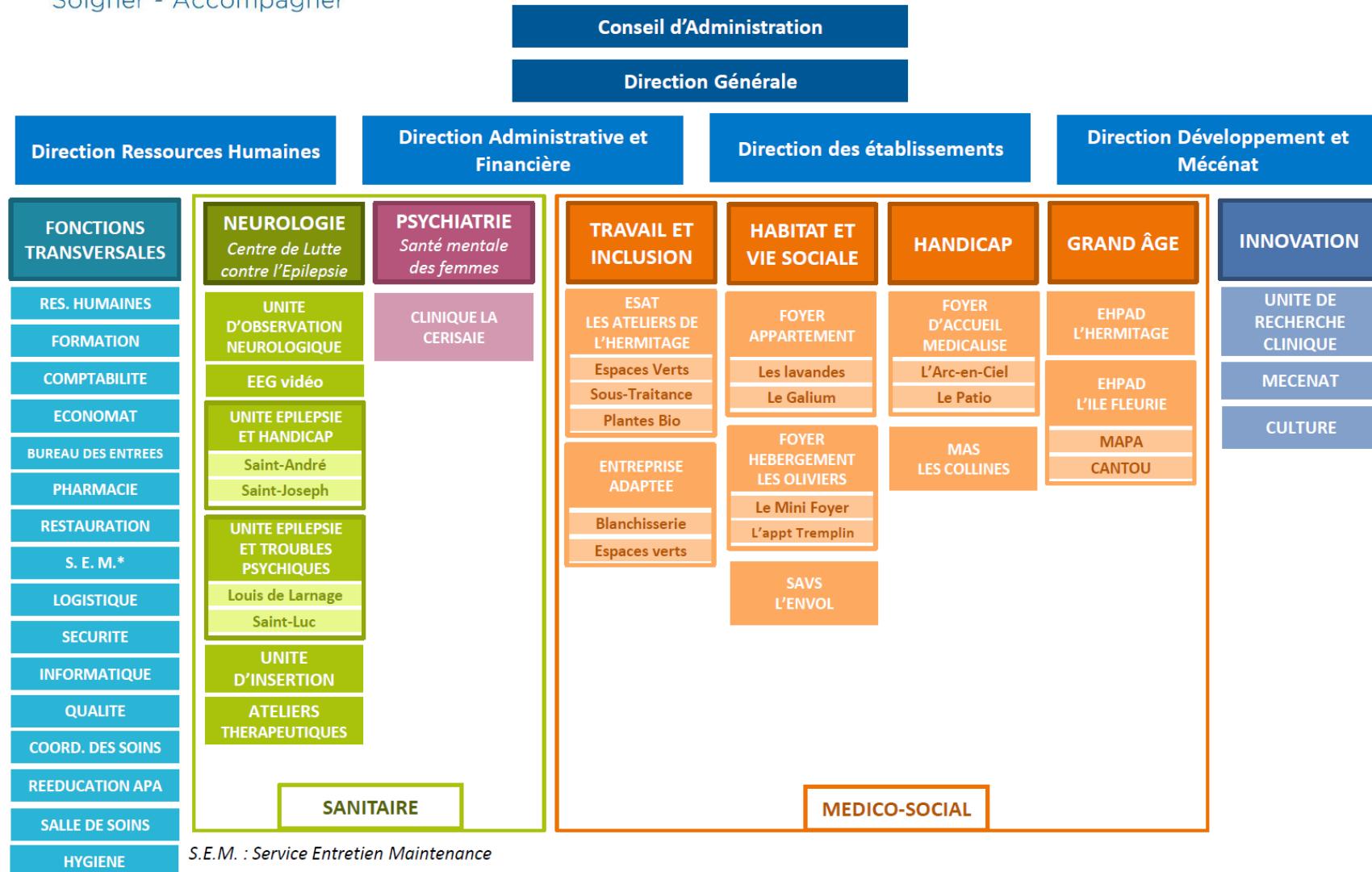
## ANNEXES

### Annexe 1 : L'organisation de l'Institut La Teppe et du FAM



## Organigramme organisationnel

M.MSG.DEA\_2\_FBP-15 v1 du 8 octobre 2024



## Organigramme des fonctions transversales

M.MSG.DEA\_2\_FBP-16 v1 du 8

### Conseil d'Administration

Président : Dr Jérôme MACABEO

### Direction Générale

DG : François LUIGGI

DGA : Peggy NICOLAS-RAYNAUD

### Direction Ressources Humaines

DRH : Hervé DUCLAUX

### Direction Administrative et Financière

DAF : Sonia BEGUELLEL

### Direction des établissements

DGA : Peggy NICOLAS-RAYNAUD

#### RES. HUMAINES

Resp. : S. KOLLI

#### FORMATION

Resp. : N. MICHELAS

#### RESTAURATION

Resp. : J. PORTAL

#### SECURITE

Resp. : S. VALETTE

#### LOGISTIQUE

Vaguemestre :  
I. AMATTO-MAILLET

#### ECONOMAT

Resp. : K. DEYRES

#### COMPTABILITE

Resp. : K. DEYRES

#### BUREAU DES ENTREES

Resp. : S. SOTTET

#### SEC. MEDICAUX

DAF : S. BEGUELLEL

#### SERVICE ENTRETIEN

MAINTENANCE

Resp. : JF. MERCIER

#### PHARMACIE

Resp. : Dr E. CONJARD

#### INFORMATIQUE

Resp. : G. TATTU

#### QUALITE

Resp. : G. POGNON

#### COORD. SOINS

HYGIENE

REEDUCATION APA

SALLE DE SOINS

Resp. : C. CABRERIZO

FONCTIONS TRANSVERSALES

# Organigramme des établissements médico-sociaux et sociaux

## Conseil d'Administration

Président : Dr Jérôme MACABEO

## Direction Générale

DG : François LUIGGI

DGA : Peggy NICOLAS-RAYNAUD

Resp. : responsable

AD : adjoint de direction

AP : adjoint de pôle

IDEC : IDE coordinatrice

## Direction des services de production

DRH : Hervé DUCLAUX

## Direction des établissements

DGA : Peggy NICOLAS-RAYNAUD

### TRAVAIL ET INCLUSION AP : P. BOISSY

ESAT  
LES ATELIERS DE  
L'HERMITAGE  
  
Espaces Verts  
Sous-Traîance  
Plantes Bio

ENTREPRISE  
ADAPTEE  
  
Blanchisserie  
Espaces verts

### HABITAT ET VIE SOCIALE AP : L. CAILLET

FOYER  
APPARTEMENT  
  
Les lavandes  
Le Galium

FOYER  
HEBERGEMENT  
LES OLIVIERS  
  
Le Mini Foyer  
L'appt Tremplin

SAVS  
L'ENVOI

### HANDICAP AP : L. ACHARD

FOYER  
D'ACCUEIL  
MEDICALISE  
  
L'Arc-en-Ciel  
Le Patio

MAS  
LES COLLINES

### GRAND ÂGE

EHPAD  
L'HERMITAGE  
  
MAPA  
CANTOU

AP : P. BOISSY

Médecin  
consultant  
neurologue :  
Dr G. MARTIN

Médecin  
consultant  
psychiatre :  
Dr D. BOUKHARI

AP : P. BOISSY

Contremaitre :  
M. BADARD

AP: L. CAILLET

Médecin  
consultant  
neurologue :  
Dr G. MARTIN

Médecin  
consultant  
psychiatre :  
Dr D. BOUKHARI

AP: L. CAILLET

Médecin  
consultant  
neurologue :  
Dr G. MARTIN

Médecin  
consultant  
psychiatre :  
Dr D. BOUKHARI

AP: L. CAILLET

Médecin  
consultant  
neurologue :  
Dr G. MARTIN

Médecin  
consultant  
psychiatre :  
Dr D. BOUKHARI

AD « Le Patio »  
L. ACHARD

Médecin  
responsable :  
Dr J. RIOU

Consultant  
neurologue :  
Dr N. MEZOUAR  
  
Consultant  
psychiatre :  
Dr D. BOUKHARI

AD :  
H. BLAIRON

Médecin  
coordinateur :  
Dr GOURVENEC

Consultant  
neurologue :  
Dr V. EID  
  
Consultant  
psychiatre :  
Dr D. BOUKHARI

AD :  
C. VIDAL

IDEC :  
A.HAJENIAN

Médecin  
coordinateur :  
Poste vacant

Consultant  
neurologue :  
Dr J. PETIT  
  
Consultant  
psychiatre :  
Dr D. BOUKHARI

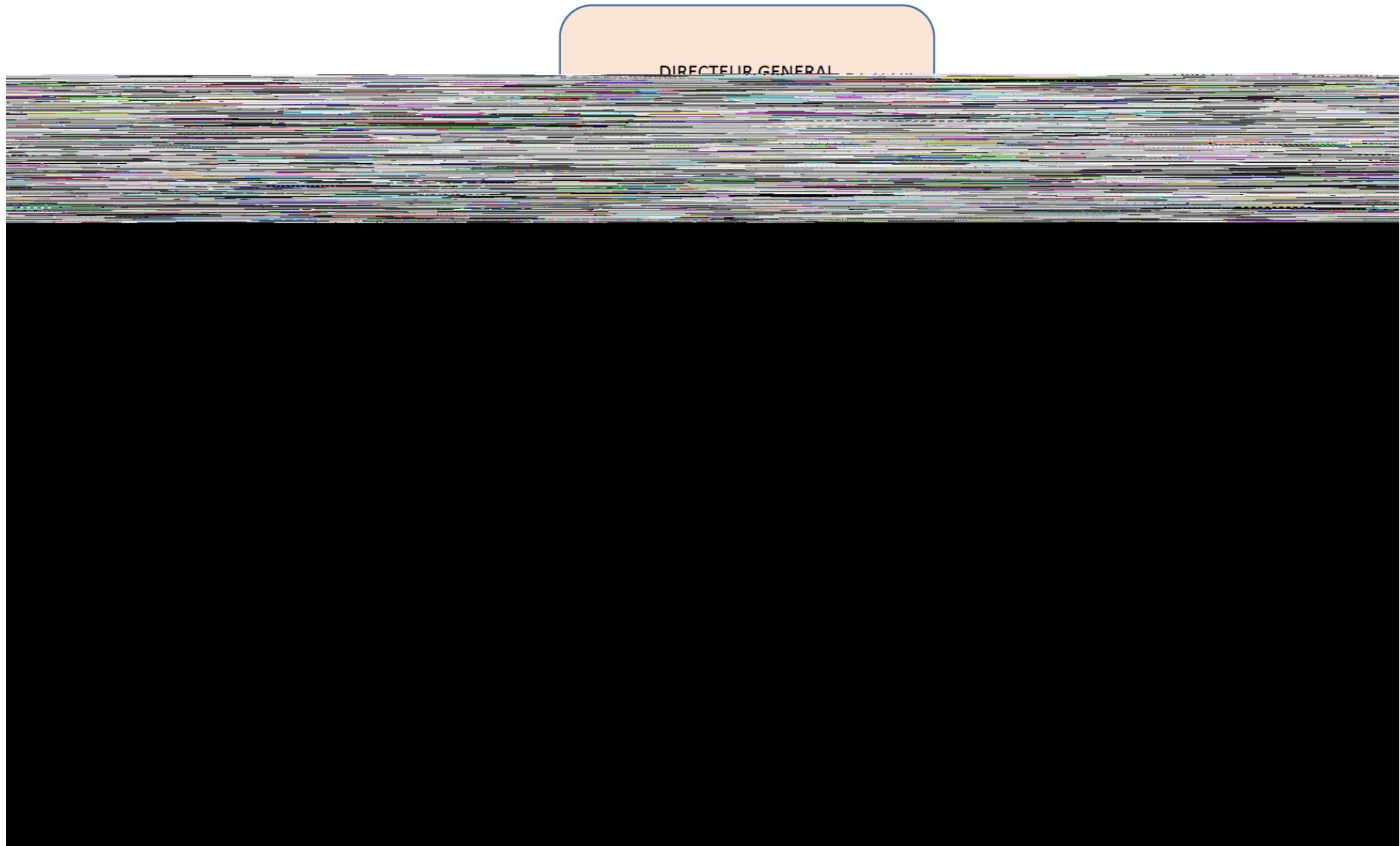
AD :  
V. BERÇOT

IDEC :  
E. FAURE

Médecin  
coordinateur :  
Dr GOURVENEC

MEDICO-SOCIAL

## ORGANIGRAMME HIERARCHIQUE ET FONCTIONNEL – ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX FAM



**Annexe 2 : Les arrêtés d'autorisation****Arrêté n°2016-9012 / arrêté départemental n°16\_DS\_0445 du 30 décembre 2016**

ET. MEDICAL  
DE LA TEPPE  
18 AVR. 2017  
RÉCEPTION  
DIRECTION

- L A  
D R O  
M E -

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

**Arrêté N°2016-9012**

**Arrêté N°16\_DS\_0445**

**Portant renouvellement de l'autorisation délivrée à «ASS. ETS. MEDICAL DE LA TEPPE» pour le fonctionnement du foyer d'accueil médicalisé «FOYER ACCUEIL MEDICALISE LA TEPPE» situé à 26600 TAIN L'HERMITAGE**

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

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

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

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

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

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

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

**VU** l'arrêté du Département de la Drôme n°94-110 du 31 août 1994 habilitant le foyer à double tarification pour adultes handicapés de l'Association Médicale de La Teppe à Tain L'Hermitage à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1994 ;

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

### **ARRETENT**

**Article 1 :** L'autorisation de fonctionnement du foyer d'accueil médicalisé «FOYER ACCUEIL MEDICALISE LA TEPPE» situé à 26600 TAIN L'HERMITAGE accordée à «ASS. ETS. MEDICAL DE LA TEPPE» est renouvelée pour une durée de 15 ans à compter du 3 janvier 2017.

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

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

**Délégation départementale de la Drôme**  
13 avenue Maurice Faure  
BP 1126  
26011 Valence cedex  
[ARS-DT26-HANDICAP@ars.sante.fr](mailto:ARS-DT26-HANDICAP@ars.sante.fr)  
[ARS-DT26-GRAND-AGE@ars.sante.fr](mailto:ARS-DT26-GRAND-AGE@ars.sante.fr)  
04 72 34 74 00

**Conseil Départemental de la Drôme**  
DGA des Solidarités  
Direction PA/PH  
Service de Tarification  
13, Avenue Maurice Faure – BP 81132  
26011 Valence Cedex  
04.75.79.70.00

**1°) Entité juridique :**

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

**2°) Etablissement ou service :**

N° Finess	260013370
Raison sociale	FOYER ACCUEIL MEDICALISE LA TEPPE
Adresse	LA TEPPE 26600 TAIN L'HERMITAGE
Catégorie	437-F.A.M.
Capacité globale ESMS	80

Discipline (n° et libellé)	Type accueil (n° et libellé)	Clientèle (n° et libellé)	Capacité autorisée
939-Acc médicalisé AH	11-Héberg. Comp. Inter.	620-Epilepsie	80

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

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

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

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

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

Le Directeur Général de  
L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes  
Pour le chef de l'Etat, la délégation  
La directrice de l'autonomie



Marie-Hélène LECCENNE

**Patrick LABAUNE**  
Président du Conseil Départemental  
Député de la Drôme



Par déléguée du Président  
La Directrice  
Personnes Agées-Personnes Handicapées  
Sophie BIÉ

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

04 72 34 74 00

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

Conseil Départemental de la Drôme  
DGA des Solidarités  
Direction PA/PH  
Service de Tarification  
13, Avenue Maurice Faure – BP 81132  
26011 Valence Cedex  
04.75.79.70.00

Arrêté ARS n°2022-14-0140 / Arrêté départemental n°22\_DS\_0411 du 30 novembre 2022



- L A  
D R O  
M E -

LE DÉPARTEMENT

Arrêté ARS n°2022-14-0140

Arrêté Départemental n°22\_DS\_0411

**Portant modification de l'autorisation de fonctionnement du Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) « FOYER ACCUEIL MEDICALISE LA TEPPE » situé à TAIN L HERMITAGE CEDEX (26602) par la mise en œuvre dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux de la nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques**

*GESTIONNAIRE : ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE*

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'honneur,  
Chevalier de l'Ordre national du mérite

**La Présidente du Conseil départemental de la Drôme**

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième, du chapitre deux, sections première et quatrième du chapitre trois ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

Vu les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) en vigueur ;

Vu le schéma départemental en vigueur ;

Vu l'arrêté conjoint ARS n°2016-9012 et Départemental n°16-DS-0445 en date du 30 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à l'établissement médical de la Teppe pour le fonctionnement du Foyer d'Accueil Médicalisé « FOYER ACCUEIL MEDICALISE LA TEPPE » à TAIN L'HERMITAGE CEDEX (26602) à compter du 3 janvier 2017 ;

Considérant l'instruction n° DREES/DMSI/DGCS/2018/155 du 27 juin 2018 relative à la mise en œuvre dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

**ARRÊTENT**

**Article 1<sup>er</sup> :** L'autorisation visée à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles délivrée à l'établissement médical de la Teppe pour le fonctionnement du Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) « Foyer Accueil Médicalisé La Teppe » sis 25 Avenue de la Bouterne - CS 9721 à TAIN L HERMITAGE CEDEX (26602) est modifiée par la mise en œuvre de la nomenclature.

Envoyé en préfecture le 08/12/2022

Reçu en préfecture le 08/12/2022

Publié le



ID : 026-222600017-20221130-22\_DS\_0411-AR

**Article 2 :** La présente autorisation est rattachée à la date de renouvellement de l'EAM pour une durée de 15 ans à compter du 3 janvier 2017, soit le 3 janvier 2032. Le renouvellement de l'autorisation, à l'issue des 15 ans, sera subordonné aux résultats de l'évaluation ou des évaluations mentionnées à l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles, dans les conditions prévues à l'article L.313 5 du même code.

**Article 3 :** Les caractéristiques de la présente décision sont enregistrées comme suit au Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux FINESS (voir annexe).

**Article 4 :** 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 des autorités compétentes, selon les termes de l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans leur accord.

**Article 5 :** Dans les deux mois suivant sa notification à l'intéressé ou sa publication pour les tiers, la présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et du Président du Département de la Drôme, ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent. En application du décret n° 2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 6 :** La Directrice de la délégation départementale de la Drôme de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et la Directrice Générale par intérim des Services départementaux de la Drôme, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et affiché sur le site internet du Département de la Drôme.

Fait à Lyon, le

30 NOV. 2022

Le Directeur général  
de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

La Présidente  
du Conseil départemental de la Drôme

Pour le Directeur général et par délégation,  
Le directeur de l'autonomie

Raphaël GLABI

Signé par : EDDIE BOISQUET  
Date : 28/11/2022  
Qualité : Directrice Direction Maison  
Départementale de l'autonomie

Envoyé en préfecture le 08/12/2022

Reçu en préfecture le 08/12/2022

Publié le

ID : 026-222600017-20221130-22\_DS\_0411-AR



## Annexe-FINESS

**Mouvements FINESS : Mise en œuvre de la nouvelle nomenclature**

**Entité juridique :** ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE  
**Adresse :** 25 Avenue de la Bouterne - CS 9721 - 26600 TAIN L'HERMITAGE  
**N° FINESS EJ :** 26 000 016 1  
**Statut :** 61 - Association Loi 1901 Reconnue d'Utilité Publique

**Etablissement :** FOYER ACCUEIL MEDICALISE LA TEPPE  
**Adresse :** 25 Avenue de la Bouterne - CS 9721 - 26602 TAIN L HERMITAGE CEDEX  
**N° FINESS ET :** 26 001 337 0  
**Ancienne catégorie :** 437 - Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.)  
**Nouvelle catégorie :** 448 - Etablissement d'accueil médicalisé en tout ou partie pour Personnes handicapées (EAM)

**Equipements (avant le présent arrêté) :**

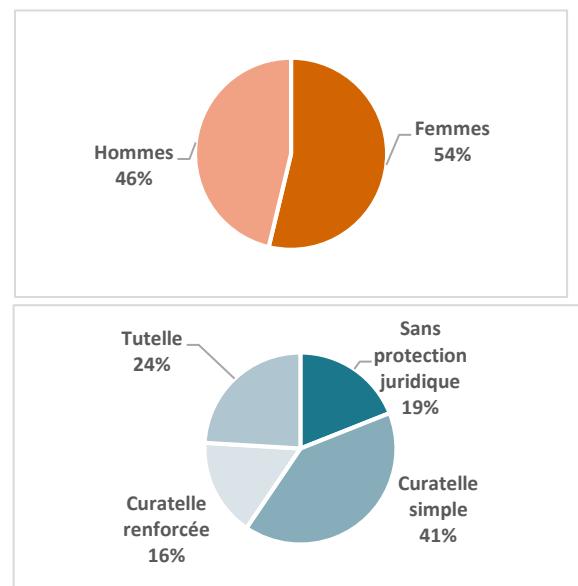
Triplet					
n°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité autorisée	Dernier arrêté
1	939 Accueil médicalisé pour adultes handicapés	11 Hébergement Complet Internat	620 Epilepsie	80	ARS n°2016-9012 et Départemental n°16-DS-0445

**Equipements (après le présent arrêté) :**

Triplet					
n°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité autorisée	Dernier arrêté
1	966 Accueil et accompagnement médicalisé personnes handicapées	11 Hébergement Complet Internat	620 Epilepsie	80	Le présent arrêté

**Annexe 3 : Spécificités de la population accompagnée au 31 décembre 2023****Population accompagnée au 31 décembre 2023 : (Donnée tableaux de bord ANAP 2023)**

<b>Nombre de personnes accompagnées</b>	<b>80</b>
<b>Femme</b>	<b>43</b>
<b>Homme</b>	<b>37</b>
<b>Moyenne d'âge</b>	<b>40.3</b>
<b>Moyenne homme</b>	<b>41.1</b>
<b>Moyenne femme</b>	<b>40.7</b>
<b>Protection juridique</b>	<b>65</b>
<b>dont Curatelle simple</b>	<b>32</b>
<b>dont Curatelle renforcée</b>	<b>13</b>
<b>dont Tutelle</b>	<b>19</b>

**Les lieux d'habitation (Donnée enquête DRESS 2023)**

Département	
Ardèche	7
Ain	1
Bouches du Rhône	4
Charentes	1
Charentes Maritimes	3
Côte d'Or	2
Creuse	2
Doubs	1
Drôme	4
Eure	1
Finistère	2
Gard	4
Gironde	2
Hérault	2
Isère	3
Jura	1
Loire	4
Haute Loire	2
Martinique	1

Meurthe et Moselle	4
Morbihan	1
Moselle	1
Nord	2
Bas Rhin	4
Rhône	2
Sarthe	1
Haute-Savoie	1
Paris	4
Seine Maritimes	1
Seine et Marne	1
Yvelines	3
Var	1
Vaucluse	2
Essonne	1
Hauts de Seine	2
Val de Marne	1
La Réunion	1

**Pathologie principale**

Epilepsie	70
Troubles psychiques	0
Déficiences	2
Autres (cérébro-lésions)	8

**Annexe 4 : Procédure d'admission****PROCEDURE****Admission FAM : accueil permanent ou temporaire**Mots-clés : *admission, FAM, MAS, liste d'attente*

Applicable par : ensemble du pôle FAM/MAS

Engage la responsabilité : Commission admission, Adjoints de direction

**Objectif :** Définir les moyens permettant d'assurer la gestion de la liste d'attente et de l'admission des résidents en FAM.

**1. Réception d'une demande d'admission****a. Modalités de réception de la demande d'admission**▶ **Via Trajectoire**

La plateforme via Trajectoire permet de visualiser les demandes d'admissions et d'assurer le suivi des dossiers.

Pour cela, l'usager ou son représentant remplit un formulaire sur la plateforme et choisit parmi les établissements présentés celui qui lui convient.

L'adjoint de direction reçoit un mail d'information d'une nouvelle demande et s'assure du suivi de celle-ci. Toute demande d'admission provenant de Via Trajectoire doit faire l'objet d'une proposition de dépôt de dossier.

▶ **Contact téléphonique ou par mail**

L'usager ou son représentant contacte l'adjoint de direction ou la secrétaire pour obtenir un dossier d'admission.

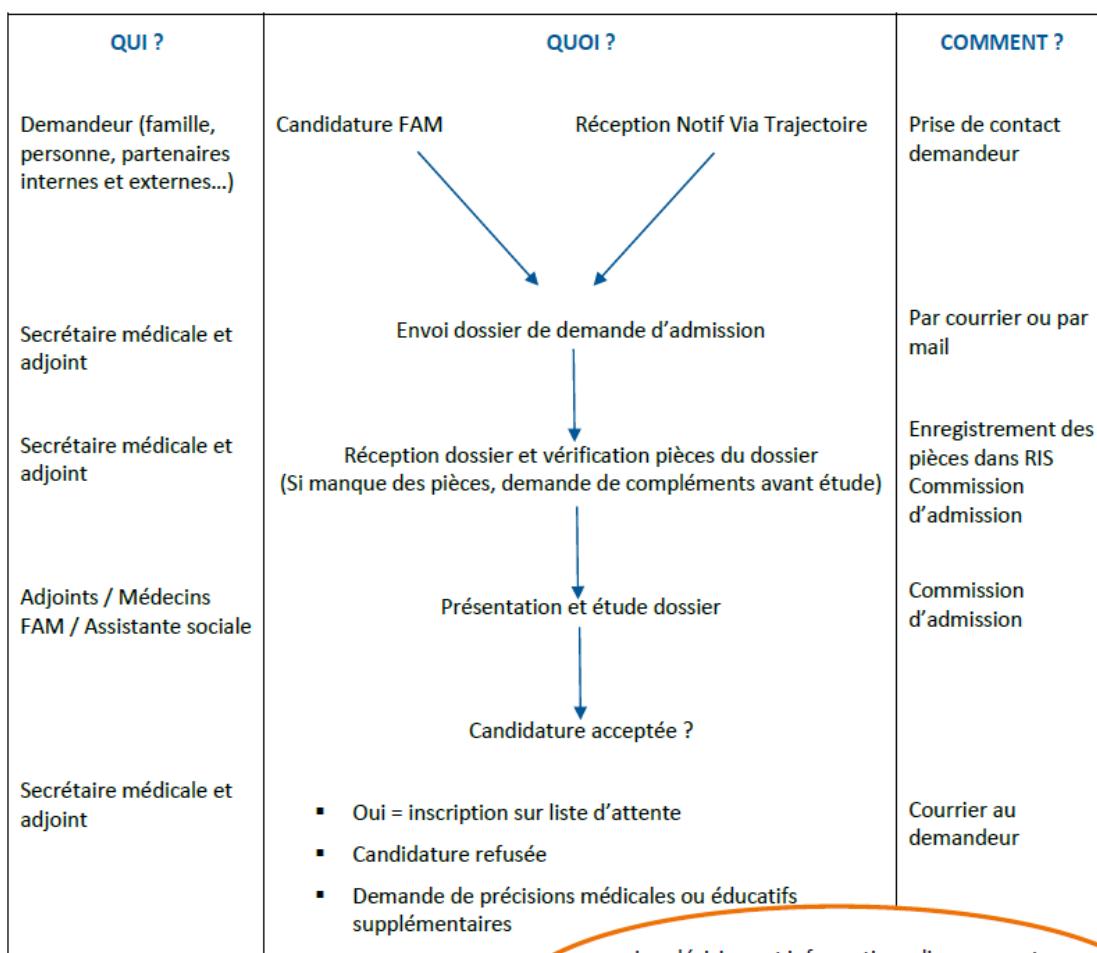
La secrétaire transmet un dossier de demande d'admission par mail ou courrier suite aux réceptions de demande et en assure le suivi.

**b. Processus de traitement du dossier**

L'ensemble des décisions et informations sont tracées dans le tableau de suivi des demandes d'admission. La demande d'accueil temporaire est identifiée dans ce dernier. Les différentes pièces du dossier sont enregistrées par la secrétaire médicale, systématiquement.

Les membres de la commission d'admission ont accès au répertoire informatique sécurisé (RIS) dédié. Avant la commission d'admission, l'adjoint de pôle s'assure que le dossier est en adéquation avec l'agrément du FAM, à savoir : épilepsie sévère pharmaco résistante. Dans le cas contraire, un courrier de refus argumenté est envoyé au demandeur.

Dans le cas d'une demande d'accueil temporaire, le motif d'admission et les modalités souhaitées doivent être précisés dans le dossier de demande.



Les décisions et informations diverses sont tracées dans le tableau de suivi des demandes d'admission par la secrétaire, l'adjoint de direction ou l'assistante sociale.

## 2. Fonctionnement de la commission d'admission

### a. Composition de la commission

En amont des commissions d'admission, l'adjoint de pôle ou de service interroge les adjoints de service du CLE afin de prendre en compte les besoins des patients du CLE.

La commission d'admission est composée :

- Médecin(s) responsable(s) des soins du FAM
- Adjoint de pôle
- Adjoints de service FAM
- Assistantes service social FAM
- Secrétaire médicale FAM

La commission se réserve le droit d'inviter les personnes compétentes en fonction des dossiers à étudier.

**b. Organisation de la commission**

- **Animation** : adjoint de pôle
- **Décision** : adjoint de pôle en concertation avec l'adjoint de service concerné qui s'appuie sur l'avis médical et de l'assistante sociale
- **Consultés** : médecins et assistantes sociale

Elle se réunit 2 à 3 fois par an. Les dates sont fixées en début d'année. Un refus d'inscription en liste d'attentes fera l'objet d'un courrier argumenté. Les demandes d'accueil temporaire et permanent sont traitées dans le même temps.

**c. Actualisation de la liste d'attentes :**

Afin d'actualiser la liste d'attente, un courrier de demande de maintien et/ou d'actualisation du dossier est envoyée au demandeur par la secrétaire médicale **tous les ans**.

**3. Visites des FAM / rencontre avec l'adjoint de direction**

Des rencontres sont organisées à la demande pour :

- Expliquer le fonctionnement général et quotidien du FAM
- Visiter les unités
- Recueillir l'avis de la personne concernée.

La visite n'est pas obligatoire pour l'inscription sur la liste d'attente. Le consentement, dans la mesure du possible de la personne concernant son projet d'accueil en FAM est tracé sur le tableau de suivi et dans le dossier de soins informatisé si la personne est accueillie à l'Institut La Teppe.

**4. Organisation des séjours d'Accueil Temporaire (AT) :**

Un tableau prévisionnel des séjours est mis en place.

Le candidat est retenu en fonction des critères suivants :

- Adéquation besoins / prestations offertes
- Urgence de la situation
- Epuisement familiale
- Projet d'hébergement : découverte
- Provenance Centre de Lutte contre l'Epilepsie
- Provenance géographique avec attention particulière aux besoins du territoire
- Ordre chronologique de dépôt de la candidature

L'adjoint de direction contacte la personne ou le demandeur afin d'organiser une rencontre. **La présence de la personne concernée est obligatoire.**

En cas d'impossibilité pour raison d'éloignement géographique, une rencontre en visio-conférence est organisée.

Cette rencontre permet :

- D'expliquer le fonctionnement du FAM et des spécificités de l'accueil temporaire
- De s'assurer de la possibilité de répondre aux besoins de la personne
- De recueillir le consentement de cette dernière
- De fixer les dates du ou des séjour(s).

A l'issue de celle-ci, un courrier de confirmation de la date d'entrée est envoyé au demandeur et/ou à la personne concernée.

**Annexe 5 : Réalisation et suivi du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)****PROTOCOLE****Réalisation et suivi du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)  
du FAM**

Mots-clés : admission, FAM, PAP, synthèse

Applicable par : Professionnels du FAM

**Objectif :** Définir les modalités de réalisation et de suivi du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) du FAM.**1. Réalisation et suivi du PAP**

QUOI	QUI	QUAND	COMMENT
Désignation de référents	• Adjoints	Environ 15 jours avant l'admission	Avant l'arrivée du résident, l'adjoint désigne ses référents : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 référent éducateur</li> <li>• 1 référent IDE</li> <li>• 1 référent aide-soignant</li> </ul>
Présentation à l'équipe du précédent projet	• Equipe pluri. Réf. précédents	Dans les 15 jours avant l'admission	Pour l'admission d'un patient du Centre de Lutte contre l'Epilepsie, une présentation des habitudes de vie, du contexte médico-social et du projet personnalisé est réalisée par les référents du service adresser en réunion pluridisciplinaire du FAM.  Pour une entrée extérieure, l'adjoint de direction met à disposition les différents éléments reçus avec le dossier d'admission et présente la personne en réunion d'équipe pluridisciplinaire, en lien avec les futurs référents du FAM.
« Point des 3 mois »	• Référents	3 mois après l'admission	Présentation en réunion d'équipe : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan des premiers mois,</li> <li>• Points d'accompagnements à mettre en place</li> <li>• Réflexion sur les premiers objectifs du projet</li> </ul>
Recueil des attentes du résident	• Référents	Avant la validation du projet en équipe	Lors d'entretiens individuels avec le résident, ses attentes sont identifiées et répertoriées dans le document PAP.
Recueil des attentes de la famille / des proches	• Référents	Avant la validation du projet en équipe	Avec l'accord du résident, les familles et les proches sont associés au projet et leurs attentes sont identifiées si possible par une rencontre, ou par échange téléphonique ou mail pour les familles éloignées.
Recueil des attentes du représentant légal	• Référents	Avant la validation du projet en équipe	Pour les responsables légaux (type organismes de tutelles), un échange avec les référents a lieu pour définir leurs attentes (mails, téléphone, rencontre si possible).
Synthèse de la situation	• Référents • Ateliers	Avant la validation du projet en équipe	Les différents items de la partie de synthèse du document PAP sont complétés par les différents intervenants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Référents éducatifs : vie quotidienne, vie sociale, activités / loisirs...</li> <li>• Référents soignants : partie « santé »</li> <li>• les ateliers : partie « ateliers »</li> </ul>
Elaboration des objectifs du projet	• Référents	Avant la réunion de validation du projet	Les référents élaborent des objectifs d'accompagnement, tracés dans le document PAP en vue d'une présentation en équipe pour validation. <u>Ces objectifs sont communiqués au résident tout au long de leur préparation.</u>

<b>Présentation du projet à l'équipe pluridisciplinaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adjoint</li> <li>▪ Ass. Sociale</li> <li>▪ Psychologue</li> <li>▪ Médecin</li> <li>▪ Référents</li> <li>▪ Equipe FAM</li> <li>▪ Moniteur atelier</li> <li>▪ Autres</li> </ul>	Dans l'année qui suit l'admission	<p>Présentation du PAP et des objectifs d'accompagnement par les référents lors d'une réunion.</p> <p>Echanges et réflexion pour finaliser les objectifs du projet par l'équipe lors de cette réunion, en vue d'une restitution au résident.</p>
<b>Restitution et validation du projet avec le résident</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Résident</li> <li>▪ Référents</li> <li>▪ Adjoint</li> </ul>	Dans les 15 jours à 1 mois après la présentation à l'équipe	<p>Une date de restitution est proposée au résident afin de valider avec lui le projet et ses objectifs d'accompagnement. A l'issue de la rencontre, un exemplaire papier, signé par les parties prenantes est remis au résident.</p> <p>Une restitution est effectuée à la famille / proches après accord du résident.</p> <p>Le délai entre la réunion de présentation à l'équipe et la restitution au résident a 2 buts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Laisser au résident un temps de réflexion sur ses objectifs</li> <li>▪ Permettre aux référents de réajuster le projet en fonction des échanges et modifications actées lors de la réunion de présentation</li> </ul>
<b>Réévaluation du projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adjoint</li> <li>▪ Ass. Sociale</li> <li>▪ Psychologue</li> <li>▪ Médecin</li> <li>▪ Référents</li> <li>▪ Equipe FAM</li> <li>▪ Moniteur atelier</li> </ul>	Tous les 12 à 18 mois	<p>Les étapes de réévaluation du PAP sont identiques aux précédentes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recueil des attentes du résident</li> <li>▪ Recueil des attentes de la famille / des proches et</li> <li>▪ Recueil des attentes du représentant légal</li> <li>▪ Synthèse de la situation</li> <li>▪ Elaboration des objectifs du projet</li> <li>▪ Présentation du projet à l'équipe pluridisciplinaire</li> <li>▪ Restitution et validation du projet avec le résident</li> </ul>
<b>Réévaluations intermédiaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adjoints</li> <li>▪ Référents</li> <li>▪ Equipe pluri.</li> </ul>	Si besoin	Des points intermédiaires, tracés dans le dossier du résident, sont effectués en fonction de l'évolution de la situation du résident sur certains points spécifiques de son accompagnement.

*Page suivante*

**2. Résumé du processus d'élaboration du PAP**

**Annexe 6 : Procédure de signalement des cas de maltraitance****PROTOCOLE****Signalement des cas de maltraitance**Mots-clés : *maltraitance, signalement, droits des patients, protection juridique*

Applicable par : l'ensemble des services

Engage la responsabilité : *de l'établissement*

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

**1. Définition et périmètre en cas de maltraitance****a. La vulnérabilité**

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

On distingue trois types de vulnérabilité :

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

**b. La maltraitance**

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

La maltraitance s'exerce sous différentes formes :

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

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

**c. Le public concerné**

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

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

Les dispositifs de prévention sont les suivants :

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

### ► Information des usagers : dispositifs national et départemental

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

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

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

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



## 3. Signalement des situations de maltraitance

### a. Principes à respecter quelle que soit la situation

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

▶ **Situation de maltraitance avérée**

- Transmission directe du signalement au Procureur de la République avec un dossier dûment constitué (certificat)  
*Cf. fiche de signalement au procureur en annexe*

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

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

▶ **Situation à risque de maltraitance**

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

**e. Signalement externe à l'Agence Régionale de Santé**

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

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

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

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

0 800 32 42 62\*    [ars69-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars69-alerte@ars.sante.fr)    04 72 34 41 27    \*numéro gratuit

**4. Protection de la personne qui procède au signalement**

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

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

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

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

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

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

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

## 6. Soutien au victime

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

### Documents associés et références :

- P.DRP.BES\_1\_M-01\_INF-01 Charte de bientraitance
- P.DRP.RDL\_1\_M-02\_INF-01 Charte des droits et libertés de la personne accueillie
- P.DRP.RDL\_1\_M-02\_INF-02 Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance
- PCD RAQ 004 Déclaration et traitement des événements indésirables
- PTS RAQ 001 Déclarations externes des évènements indésirables graves
- Référentiel « stop à la maltraitance des adultes vulnérables », Département de La Drôme, Juin 2022
- Décret n°2016-1813 du 21 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales
- CIRCULAIRE N° DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS.

### Historique des modifications :

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

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

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

