

**E.P.I.S.O.M.E**

Etablissement Public Intercommunal  
Social et Médicalisé

Foyer d'Accueil Spécialisé  
Foyer d'Accueil Médicalisé  
Etablissement Hébergement Personnes  
A gées Dépendantes

## **PROJET D'ETABLISSEMENT 2024 /2029**



# SOMMAIRE

	Etablissement Public Intercommunal Social et Médicalisé (EPISOME) 85 rue de Seully 88410 MONTHUREUXSUR SAONE	03 29 09 03 53 Courriel : contact.episode@sante-lorraine.fr	
<b>PROJET D</b>			
<b>1. METH</b>		Version validée par le Conseil d'Administration du 27/06/2024 Après avis du Conseil de la Vie Sociale du 26/06/2024 et du Conseil Social d'Établissement du 27/06/2024	
1.1.			
1.2 LI			
1.3 LI			
<b>2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC INTERCOMMUNAL SOCIAL MEDICALISE</b>			<b>5</b>
2.1 PRESENTATION			5
2.2 LES REPERES HISTORIQUES			5
2.3 LES MISSIONS			6
2.4 LE PROFIL DES RESIDENTS ACCUEILLIS			6
2.4.1 LE FOYER D'ACCEUIL SPECIALISE (43 lits)			6
2.4.2 LE FOYER D'ACCEUIL MEDICALISE (15 lits)			8
2.4.3 L'ETABLISSEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (36 lits)			9
2.5 L'ORGANIGRAMME			10
2.6 LES DONNEES SYNTHETIQUES DE L'EPISOME			12
2.6.1 LES DONNEES D'ACTIVITE (en jours)			12
2.6.2 LES RECETTES, DEPENSES ET RESULTATS COMPTABLES (n euros)			12
2.6.3 LES EFFECTIFS ET COMPETENCES MOBILISES			12
2.6.4 LES BENEVOLES			14
2.7 L'ENVIRONNEMENT ET LES PARTENAIRES			14
<b>3. ORIENTATIONS STRATEGIQUES DE L'EPISOME</b>			<b>16</b>
3.1 FICHE ACTION 1 : Développer une démarche qualité structurée autour du manuel qualité et des référentiels de bonnes pratiques HAS			17
3.2 FICHE ACTION 2 : Valoriser les droits des usagers par le biais de la participation individuelle et collective des résidents			18
3.3 FICHE ACTION 3 : Promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance			19
3.4 FICHE ACTION 4 : Déployer des actions de prévention, de prise en charge de la douleur et des soins palliatifs			20
3.5 FICHE ACTION 5 : Eviter le recours aux urgences, à l'hospitalisation lorsque celui-ci n'est pas indispensable et intégrer la problématique de la démographie médicale			22
3.6 FICHE ACTION 6 : Adapter l'offre de service proposé pour s'adapter aux besoins des personnes vivant sur le territoire			24
3.7 FICHE ACTION 7 : Développer des actions de soutien, d'écoute et d'information auprès des aidants			26
3.8 FICHE ACTION 8 : Consolider la direction commune EHPAD de DARNEY/ EPISOME de MONTHUREUX sur SAONE			28
3.9 FICHE ACTION 9 : Consolider la direction commune EHPAD de DARNEY/ EPISOME de MONTHUREUX sur SAONE			29
3.10 FICHE ACTION 10 : Définir et déployer une politique de développement durable			30
3.11 FICHE ACTION 10 : Définir et déployer une politique de prévention des risques et de maintien de l'activité			31

## **1. METHODOLOGIE D'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT**

### **LA FINALITE DU PROJET D'ETABLISSEMENT**

Le Code de l'Action Social et des Familles prévoit que « Pour chaque établissement social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet précise également la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance mise en œuvre par l'établissement ou le service, notamment en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle. (...) Le contenu minimal du projet, les modalités d'association du personnel et des personnes accueillies à son élaboration ainsi que les conditions de sa diffusion une fois établi sont définis par un décret. Ce décret définit les modalités d'affichage des documents, notices et services d'information dans les établissements. Le cas échéant, ce projet identifie les services de l'établissement ou du service social ou médico-social au sein desquels sont dispensés des soins palliatifs et précise les mesures qui doivent être prises en application des dispositions des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale. »

### **LE CONTEXTE D'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT**

Le projet d'établissement de l'Etablissement Public Social et Médicalisé (EPISOME) vise à décliner les objectifs des orientations du Projet Régional de Santé (PRS) de l'ARS Grand Est et du Schéma Départemental du Conseil Départemental des Vosges dans les territoires en définissant des orientations stratégiques partagées avec l'EPISOME.

Aussi le projet d'établissement recherche à répondre aux objectifs suivants :

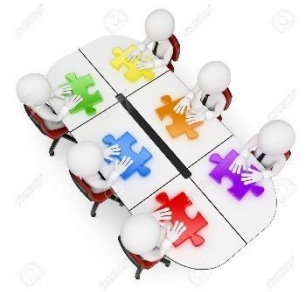
- Améliorer la qualité des accompagnements, notamment par un processus continu d'évaluation et d'amélioration de la qualité, tant en matière d'accompagnement que de gestion des risques et de prévention de la perte d'autonomie et assurer le respect du droit des usagers ainsi que l'individualisation de l'accompagnement ;
- Adapter l'offre de l'EPISOME et améliorer la réponse aux besoins des personnes âgées dépendantes et en situation de handicap sur les territoires ;
- Organiser l'inscription de l'EPISOME dans son territoire, notamment par la coordination de l'ensemble des acteurs partenaires du territoire afin d'optimiser le parcours d'accompagnement de la personne âgée et de la personne en situation de handicap ;
- Optimiser la gestion des moyens humains et financiers de l'EPISOME pour remplir ses missions auprès des usagers.

## LE DEPLOIEMENT DE LA DEMARCHE

### Un comité de réflexion

Un comité de réflexion a été formé. Ce comité est composé des membres de la Direction. Il a pour mission de :

- Analyser l'existant et plus précisant les opportunités/menaces de l'environnement et des forces et faiblesses de l'EPISOME,
- Débattre sur des objectifs partagés au regard du PRS et Schéma départemental,
- Animer les instances des représentants du personnel, des usagers et des administrateurs afin de développer des échanges et recueillir leurs réflexions,
- Parvenir à des consensus autour des arbitrages effectués.



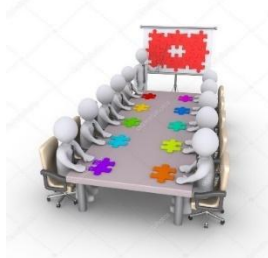
### L'analyse de l'existant

Le comité de réflexion s'est appuyé sur :

- Les dispositions législatives et réglementaires relatives au projet d'établissement,
- Les rapports de gestion et les états prévisionnels des recettes et des dépenses de l'EPISOME, les tableaux de bord ANAP, l'analyse de l'activité,
- Le Programme Régional de Santé, le Schéma départemental, du manuel d'évaluation,
- Les données du territoire (participation au Contrat Local de Santé de la Communauté de Communes « Les Vosges Côté Sud-Ouest », participation aux groupes de travail préparant l'élaboration du schéma départemental de l'autonomie, rencontres et échanges avec les représentants de l'ARS et du Conseil Départemental...),
- L'analyse des évaluations (enquête de satisfaction des usagers et des professionnels),
- L'analyse des fiches d'événements indésirables, des plaintes et réclamations,
- Le suivi du contrôle sur pièces de l'ARS Grand Est effectué en décembre 2023,
- Les orientations définies dans les nouveaux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens. Le CPOM de l'EPISOME a pris fin en 2023 et une nouvelle négociation devrait s'ouvrir.



### Les instances



Les instances sont associées de manière consultative ou délibérative et ont pu partager l'ensemble des constats quant aux forces et faiblesses de l'EPISOME, sur les menaces et opportunités de son environnement et ont pu apprécier les orientations stratégiques de l'EPISOME.

### Les modalités de communication et d'affichage du projet d'établissement

Une fois adopté par le Conseil d'Administration de l'EPISOME, le projet d'établissement est adressé à l'Agence Régionale de Santé et au Conseil Départemental, mis à disposition dans l'établissement et sera diffusé sur son futur site internet.

Les éventuelles révisions du projet d'établissement seront également soumises aux instances consultatives et délibératives et feront l'objet des mêmes publicités que la version initiale du document.

## 2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC INTERCOMMUNAL SOCIAL MEDICALISE

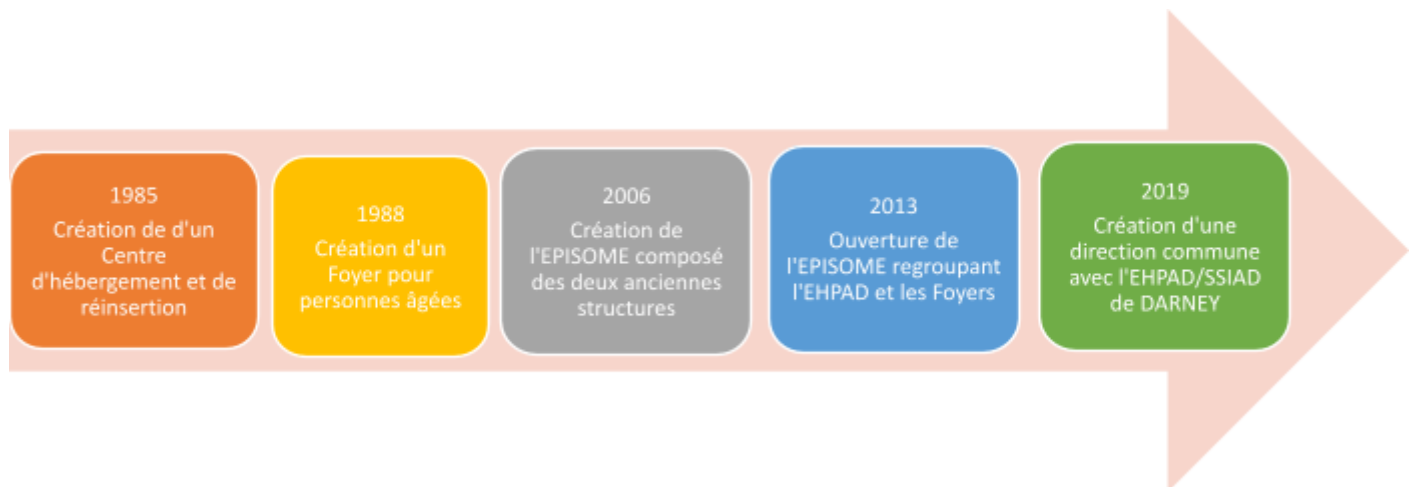
### 2.1 PRESENTATION

L'EPISOME de Monthureux sur Saône est un établissement social et médico-social public autonome. Il accueille des personnes âgées dépendantes et des personnes en situation de handicap au sein :

- D'un établissement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de 36 lits,
- D'un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) de 15 lits,
- D'un Foyer d'Accueil Spécialisé (FAS) de 43 lits.

### 2.2 LES REPERES HISTORIQUES

- 1985, ouverture de l'Etablissement Public Intercommunal d'Hébergement et de Réinsertion Sociale « L'EPICHREAS » sur le site de *Droiteval* de la commune de CLAUDON. L'établissement a la particularité d'accueillir sur un même site des personnes en réinsertion sociale et des personnes en situation de handicap.
- 1987, pour des raisons économiques et sociales l'établissement déménage à Monthureux-sur-Saône, rue des Prussiens.
- 1988, création à Monthureux-sur-Saône, rue du Château du Foyer pour personnes âgées.
- 2002, transformation du Foyer pour personnes âgées en EHPAD.
- 2003, l'EPICHREAS dispose d'un nouvel agrément qui donne l'exclusivité à l'accueil des personnes handicapées. L'établissement devient alors un Foyer d'Accueil Spécialisé et un Foyer d'Accueil Médicalisé.
- 2006, l'EPICHREAS est renommé Etablissement Public Intercommunal Social et Médicalisé (EPISOME) et intègre l'EHPAD.
- 2009, incendie détruisant une partie des locaux d'hébergement du Foyer d'Accueil Spécialisé.
- 2013, reconstruction d'un nouvel établissement qui a ouvert ses portes en 2013 permettant de réunir dans une structure commune l'EHPAD, le FAS et le FAM et d'offrir aux résidents des chambres individuelles équipées d'un mobilier assorti, d'une salle de bain et WC adaptés.
- 2019, mise en œuvre d'une direction commune avec l'EHPAD de DARNEY.



## 2.3 LES MISSIONS

L'EHPAD accompagne les personnes âgées fragiles et vulnérables et recherche à préserver leur autonomie par une prise en charge globale comprenant l'hébergement, la restauration, l'animation et le soin. L'EHPAD s'adresse à des personnes âgées de plus de 60 ans qui ont besoin d'aide et de soins au quotidien. Ces personnes nécessitent une aide, plus ou moins importante, d'un tiers dans les actes de la vie quotidienne pour des raisons physiques ou mentales. Des personnes de moins de 60 ans peuvent être admises au sein de l'EHPAD sur dérogation.

Le Foyer d'Accueil Spécialisé accueille des adultes en situation de handicap ayant une certaine autonomie pour leur proposer des animations et activités en fonction de leur handicap et un hébergement.

Le Foyer d'Accueil Médicalisé accueille et accompagne des personnes en situation de handicap qui présentent une situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne. Les personnes en situation de handicap accompagnées au sein du FAM cumulent tout ou partie des besoins et attentes suivants :

- Besoin d'une aide pour la plupart des activités relevant de l'entretien personnel et, le cas échéant, de la mobilité,
- Besoin d'une aide à la communication et à l'expression de leurs besoins et attentes,
- Besoin d'une aide pour la relation avec autrui, notamment pour la prise de décision,
- Besoin d'un soutien au développement et au maintien des acquisitions cognitives,
- Besoin de soins de santé réguliers et d'accompagnement psychologique.

## 2.4 LE PROFIL DES RESIDENTS ACCUEILLIS

### 2.4.1 LE FOYER D'ACCEUIL SPECIALISE (43 lits)

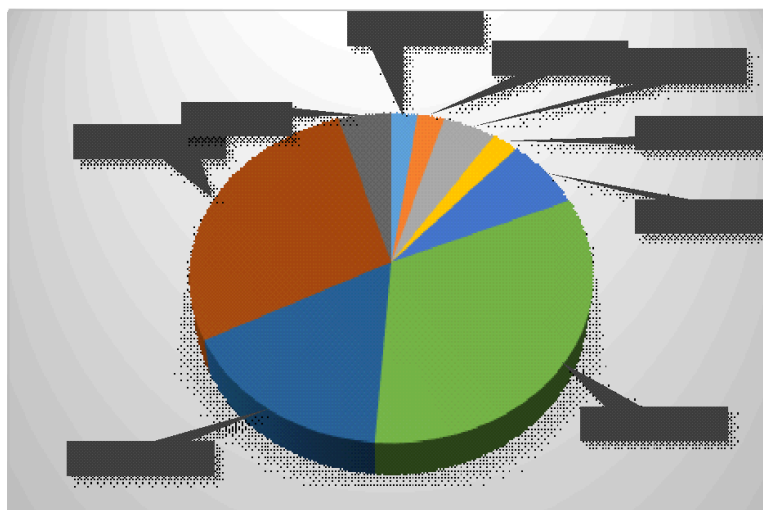
**Au 31 décembre 2023, le profil des personnes accueillies est le suivant :**

- Département d'origine :

Départements	Hommes	Femmes	Total
31- Haute Garonne	1		1
67 - Bas Rhin	1		1
88 - Vosges	20	21	41
TOTAL	22	21	43

- Répartition par âge :

Tranche âge	18-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-54 ans	55-59 ans	60-75 ans	76 et +	Total
2023	1	1	2	1	3	14	7	12	2	43



- Moyenne d'âge et répartition homme / femme

	Au 31/12/2023	Hommes	Femmes
Moyenne d'âge	54,2 ans	53,3 ans	55,2 ans
Nombre		22	21

**Sur les trois derniers exercices les évolutions suivantes ont été constatées :**

	2021	2022	2023
Taux d'occupation	<b>99,22 %</b>	<b>99,56 %</b>	<b>99,50 %</b>
Nombre d'entrée	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
Nombre de sortie	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>5</b>
Bénéficiaires de l'aide sociale	<b>43</b>	<b>43</b>	<b>43</b>
Bénéficiaires de protection juridique	<b>42</b>	<b>41</b>	<b>42</b>

### 2.4.2 LE FOYER D'ACCEUIL MEDICALISE (15 lits)

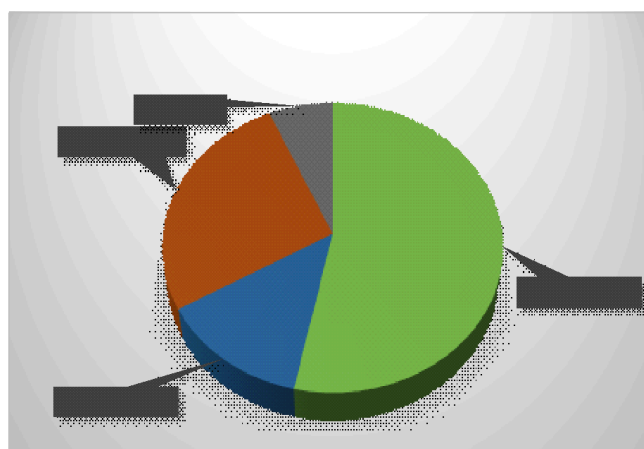
**Au 31 décembre 2023, le profil des personnes accueillies est le suivant :**

- Département d'origine :

Départements	Hommes	Femmes	Total
54 - Meurthe et Moselle	1		1
88 - Vosges	11	3	14
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>15</b>

- Répartition par âge :

Tranche âge	18-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-54 ans	55-59 ans	60-75 ans	76 et +	Total
2023						8	2	4	1	15



- Moyenne d'âge et répartition homme / femme

	Au 31/12/2023	Hommes	Femmes
Moyenne d'âge	57,2 ans	55,5 ans	64,3 ans
Nombre		12	3

**Sur les trois derniers exercices les évolutions suivantes ont été constatées :**

	2021	2022	2023
Taux d'occupation	<b>99,6 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>
Nombre d'entrée	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>2</b>
Nombre de sortie	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2</b>
Bénéficiaires de l'aide sociale	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>

Bénéficiaires  
de protection  
juridique

15	15	15
----	----	----

### 2.4.3 L'ETABLISSEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (36 lits)

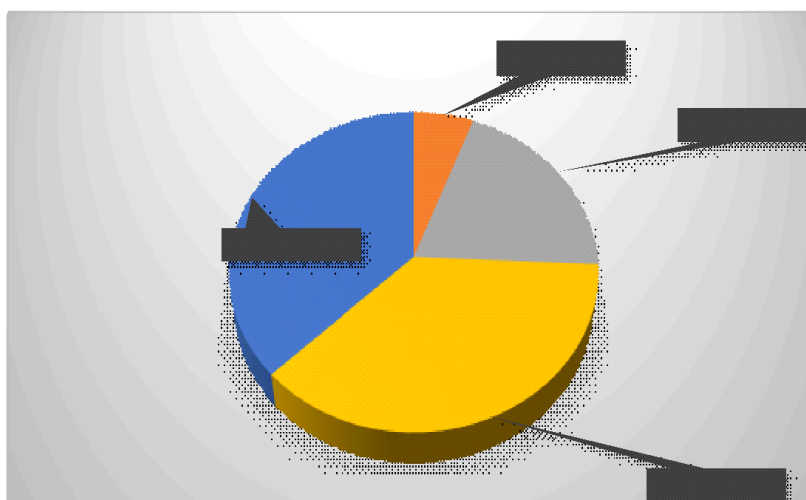
**Au 31 décembre 2023, le profil des personnes accueillies est le suivant :**

- Département d'origine :

Départements	Hommes	Femmes	Total
57 - Moselle		1	1
70- Haute Saône	1	4	5
88 - Vosges	4	25	29
TOTAL	5	30	35

- Répartition par âge :

Tranche âge	moins de 60 ans	60 -69 ans	70 -79 ans	80 -89 ans	90 -99 ans	100 ans et plus	Total
2023		2	7	13	13		35



- Moyenne d'âge et répartition homme / femme

	Au 31/12/2023	Hommes	Femmes
Moyenne d'âge	85,5 ans	84,9 ans	79,9 ans
Nombre		5	30

**Sur les trois derniers exercices les évolutions suivantes ont été constatées :**

	2021	2022	2023
Taux d'occupation	<b>97,13 %</b>	<b>97,04 %</b>	<b>93,67 %</b>
Nombre d'entrée	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>17</b>
Nombre de sortie	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>17</b>
Bénéficiaires de l'aide sociale	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
Bénéficiaires de protection juridique	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>12</b>

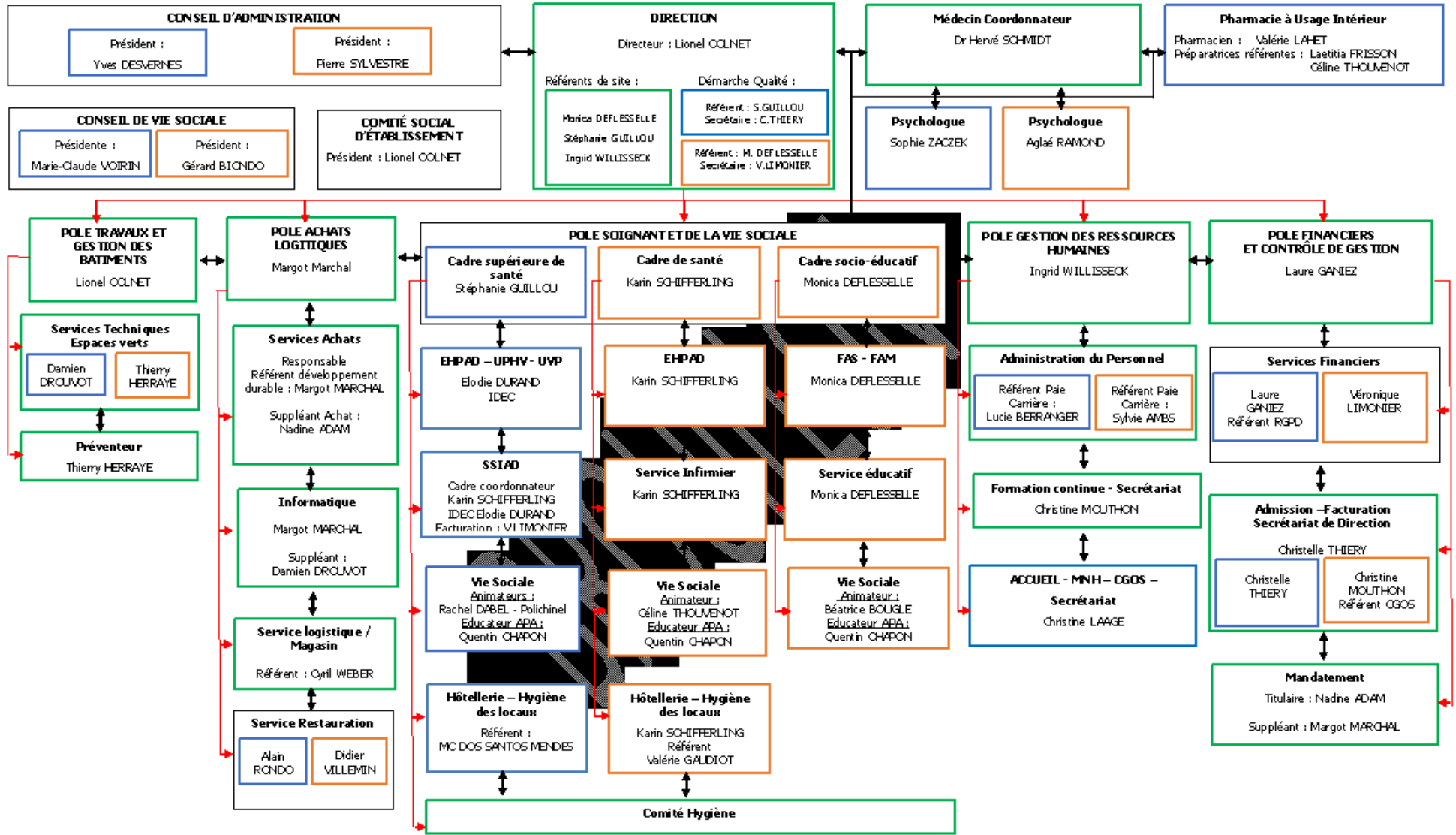
## **2.5 L'ORGANIGRAMME**

La direction commune entre l'EPISOME et l'EHPAD André Barbier de DARNEY a pris effet le 1<sup>er</sup> août 2019 et recherche à :

- Mettre en place une organisation pour :
  - Améliorer la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes,
  - Développer un programme d'actions communes intégrées (ex : activité de vie sociale),
- Renforcer la dynamique de coopération à travers :
  - Le développement d'actions de formations communes,
  - La mutualisation de compétences et la coopération interservices,
  - L'optimisation d'une politique achat et l'uniformisation de l'informatique.

La mise en œuvre de cette direction commune a institué les prémices des orientations stratégiques des établissements fondées sur une mutualisation et partage des compétences, une adaptation de l'offre au besoin de la population et une ouverture des établissements sur l'extérieur.

ORGANIGRAMME



→ Liaison hiérarchique   
 → Liaison Fonctionnelle   
   Direction commune   
   EHPAD Darney   
   EPISOME



## 2.6 LES DONNEES SYNTHETIQUES DE L'EPISOME

### 2.6.1 LES DONNEES D'ACTIVITE (en jours)

	2021	2022	2023
FAS	15 531	15 602	15 611
FAM	5 475	5 475	5 453
EHPAD	12 720	12 719	12 263

### 2.6.2 LES RECETTES, DEPENSES ET RESULTATS COMPTABLES (en euros)

LES RECETTES	2021	2022	2023
FAS FAM hébergement	2 678 898,63	3 069 270,67	3 155 072,22
FAM soin	444 645,78	568 421,86	494 945,92
EHPAD	1 705 623,31	1 823 520,61	1 818 176,28

LES DEPENSES	2021	2022	2023
FAS FAM hébergement	2 672 135,54	3 074 141,20	3 159 273,96
FAM soin	444 589,49	575 553,60	498 314,72
EHPAD	1 700 989,39	1 843 482,36	1 899 170,84

LES RESULTATS	2021	2022	2023
FAS FAM hébergement	6 763,09	(-) 4 870,53	(-) 4 201,74
FAM soin	56,29	(-) 7 131,74	(-) 3 368,80
EHPAD	4 633,92	(-) 19 961,75	(-) 80 994,56

### 2.6.3 LES EFFECTIFS ET COMPETENCES MOBILISEES

L'effectif moyen annuel	2021	2022	2023
FAS/FAM	44.76	47.97	44.70
EHPAD	23.05	23.41	22.49

Le taux d'absentéisme	2021	2022	2023
FAS/FAM	16%	15%	9.16%
EHPAD	9%	7.54%	5.68%

<b>Le taux de rotation</b>	2021	2022	2023
FAS/FAM	<b>17.70%</b>	<b>14.58%</b>	<b>6.38%</b>
EHPAD	<b>10.41%</b>	<b>18.75%</b>	<b>9.61%</b>

<b>L'âge moyen</b>	2021	2022	2023
FAS/FAM	<b>43</b>	<b>46</b>	<b>45</b>
EHPAD	<b>42</b>	<b>42</b>	<b>43</b>

<b>L'ancienneté moyenne</b>	2021	2022	2023
FAS	<b>11 ans</b>	<b>13 ans</b>	<b>9 ans</b>
EHPAD	<b>9 ans</b>	<b>12 ans</b>	<b>6 ans</b>

<b>Le personnel par grade au 31/12/2023</b>	FAS FAM	EHPAD	TOTAL
Administratif	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
Technique / Logistique	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
Cadre	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
IDE	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Educateur	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
AS	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>
AES	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>17</b>
ASHQ	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>14</b>
Animateur	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Moniteur éduc	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
Educateur sportif	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Médecin cord	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>26</b>	<b>74</b>



La politique de formation est basée sur les orientations stratégiques de l'établissement, les recommandations des bonnes pratiques professionnelles et les entretiens professionnels annuels. Les actions principales des trois derniers plans de formation ont été les suivantes :

Libellés de formations
OMEGA : Prise en charge des comportements violents
Le circuit du médicament
VAE aide-soignante
HACCP Cuisine
Soins d'hygiène et de confort
Accompagnement de la personne en situation de handicap
Gestion des états de crise
Hygiène hospitalière
AFGSU
Troubles de la déglutition / nutrition / dénutrition
DU Soins palliatifs
Les transmissions ciblées
Tutorat nouvel arrivant et stagiaires
Savoir animer des ateliers SNOZELEN
Habilitation électrique
Les droits des résidents
Problématiques addictives en psychiatries
Prévention des risques suicidaires
CPIAS

En interne, les agents suivent la formation incendie annuelle, ainsi que la formation Sauveteur Secouriste du Travail assurées par le Préventeur de l'établissement.

#### **2.6.4 LES BENEVOLES**

L'EPISOME accueille une équipe de bénévoles au sein notamment de l'Association EP'ANIM qui propose des activités d'animation et des manifestations au bénéfice des résidents de l'EPISOME et de leurs proches.

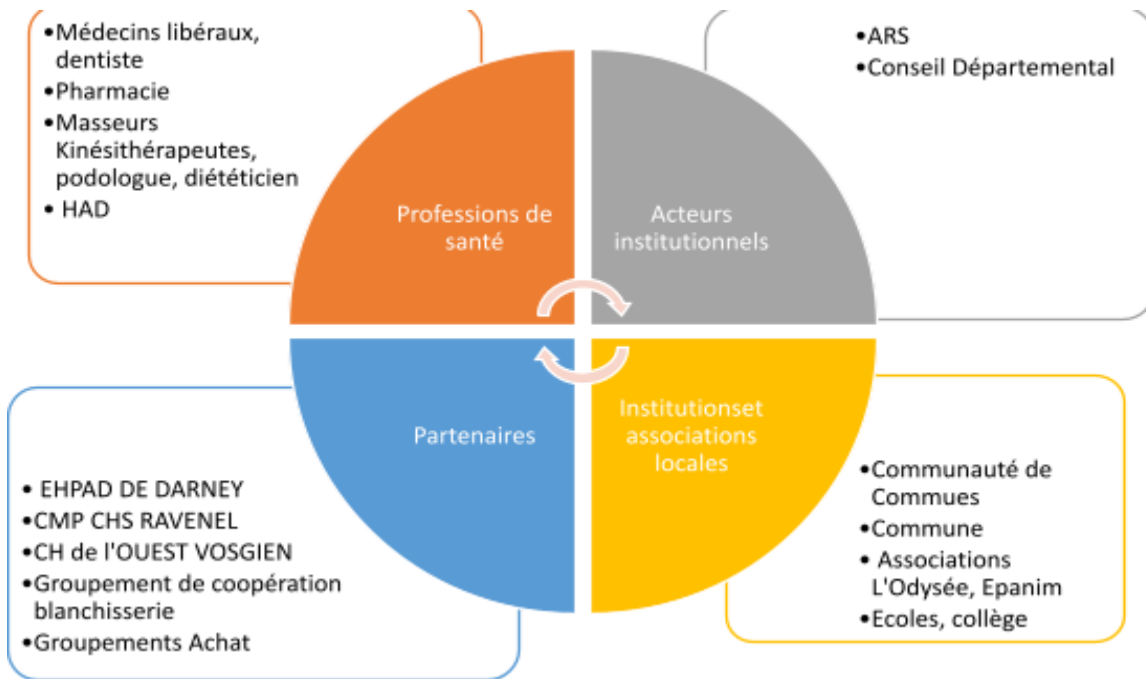
D'autres bénévoles (4) interviennent également pour proposer des animations ou dans la cadre des activités paroissiennes.

Une charte des bénévoles a été élaborée précisant :

- Les engagements de l'Etablissement envers les Bénévoles en matière d'information, d'accueil et d'intégration et le cas échéant en matière de formation
- Les engagements des Bénévoles envers l'Etablissement et les résidents afin de :
  - Respecter les consignes sanitaires et de sécurité de l'établissement ;
  - Préparer et assurer leurs interventions avec un animateur de l'établissement
  - Respecter l'obligation de confidentialité et de discrétion des résidents ;
  - Exercer son activité sans discrimination dans le respect des convictions et opinions de chacun, de quelque nature qu'elles soient (philosophique, politique, religieuse)
  - De ne pas se substituer à l'action d'un personnel soignant ou éducatif, et ceci quel que soit son niveau de formation et ses compétences professionnelles

#### **2.7 L'ENVIRONNEMENT ET LES PARTENAIRES**

Dans le cadre de ses missions l'EPISOME a développé des partenariats et coopération avec différents acteurs dans différents domaines :



### **Dans le domaine de la gouvernance :**

- Avec l'ARS et le Conseil départemental dans le cadre de la tarification des activités et afin de négocier et mettre en œuvre le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,
- Avec l'EHPAD de Darney au travers la mise en œuvre de la convention de direction commune,
- Avec le groupement d'achats médico-social et le groupement d'achats du Val de Saône afin d'optimiser la politique achat,
- Avec le groupement de coopération social et médico-social « Blanchisserie ».

### Dans l'accompagnement médicalisé des résidents :

- Avec les acteurs des maisons de santé (médecins libéraux, kinésithérapeutes, dentiste...),
- Avec l'officine de ville dans le cadre de la sécurisation du circuit du médicaments,
- Avec le Centre Hospitalier de l'Ouest Vosgien : intervention de l'équipe mobile de soins palliatifs et participation de l'EHPAD de l'EPISOME au dispositif d'astreinte infirmière mutualisée de nuit,
- Avec la Communauté de Communes les Vosges Côté Sud-Ouest : participation au contrat local de santé (projet de télémédecine),
- Avec le centre médico psychologique de Centre Hospitalier de Ravenel,
- Avec les acteurs de l'hospitalisation à domicile (HAD).

### Dans l'ouverture de l'établissement sur l'extérieur :

- Avec le Conseil départemental et la Maison de la solidarité et de la vie sociale dans le cadre de l'accompagnement des aidants ;
- Avec la Communauté de communes les Vosges côté sud-ouest avec leur projet culturel ;
- Avec la commune de Monthureux sur Saône et sa démarche de revitalisation du centre bourg ;
- Avec l'association Ep'Anim (activités d'animation en faveur des résidents), l'Odyssée (activités d'insertion, culturelles...) et les établissements scolaires de Monthureux sur Saône.

### 3. ORIENTATIONS STRATEGIQUES DE L'EPISOME

Les orientations stratégiques du projet d'établissement de l'EPISOME visent à décliner par objectifs des orientations du Projet Régional de Santé (PRS) de l'ARS Grand Est et du Schéma Départemental du Conseil Départemental des Vosges

Ces orientations portent sur :

- **L'amélioration de la qualité des accompagnements et la prévention de la perte d'autonomie**

Aussi l'EPISOME :

- Développe une démarche qualité structurée autour du manuel qualité et des référentiels de bonnes pratiques HAS (fiche action 1),  
Concourt au respect des droits des usagers par le biais de la participation individuelle et collective des résidents (fiche action 2),
- S'engage dans une démarche de promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance (fiche action 3),
- Met en œuvre des actions de prévention, de prise en charge de la douleur et de soins palliatifs (fiche action 4).

- **L'organisation et l'optimisation du recours aux soins, à l'hospitalisation ou aux services urgences des personnes hébergées**

Afin d'éviter le recours aux services des urgences lorsque celui-ci n'est pas indispensable et optimiser le recours aux soins et à l'hospitalisation, l'EPISOME souhaite (fiche action 5) :

- Recourir à la télémédecine et à la télé-expertise,
- Intégrer la problématique de la démographie médicale sur le territoire en développant l'exercice de pratiques avancées par une infirmière.

- **L'adaptation de l'offre aux besoins de la population du territoire et des aidants**

L'EPISOME souhaite s'inscrire dans la logique de transformation de l'offre et de construction de parcours portée par l'ARS et le Conseil Départemental (Fiche action 6) afin de :

- Transformer 12 lits traditionnels d'EHPAD, en lits accueillant des personnes Handicapées vieillissantes du FAS/FAM de l'EPISOME,
- Accueillir au sein du FAS, de jeunes adultes atteints de troubles du spectre autistique et hébergés en IME (Institut Médicoéducatif) dans le cadre de l'amendement CRETON ou hébergés en IMT (Institut Médico-Technique),
- Expérimenter un dispositif de deux places d'habitat inclusif en faveur de résidents accueillis au FAS.

L'EPISOME souhaite également développer des actions de soutien, d'écoute et d'information auprès des aidants (fiche action 7) et :

- Créer un lit d'hébergement temporaire pour les personnes en situation de handicap,
- Accentuer ses relations avec la Maison des Solidarités et de la Vie Sociale.

- **L'amélioration du pilotage interne de l'EPISOME**

La recherche d'une efficience de la gouvernance de l'EPISOME vise à :

- Consolider la direction commune (Fiche action 8).
- Définir et déployer le plan d'actions d'amélioration de la qualité de vie au travail (Fiche action 9).
- Piloter la démarche de développement durable (Fiche action 10).

- Piloter la démarche de prévention des risques et de maintien de l'activité (Fiche action 11).

## FICHE ACTION 1 : Développer une démarche qualité structurée autour du manuel qualité et des référentiels de bonnes pratiques HAS

### **AXE 1 : AMELIORATION DE LA QUALITE DES ACCOMPAGNEMENTS ET PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE**

#### **Fiche n°1 : Développer une démarche qualité structurée autour du manuel qualité et des référentiels de bonnes pratiques HAS**

##### **Point de situation :**

La démarche qualité est structurée avec :

- Sur chacun des établissements de la direction commune, la désignation d'un référent qualité formé et assisté d'une secrétaire qualité à temps partiel
- L'existence d'un comité qualité commun aux deux établissements,
- L'analyse des fiches d'événements indésirables (FEI), des plaintes et réclamations, des enquêtes de satisfaction, des risques de maltraitance (cartographie), des rapports de gestion, du document unique d'évaluation des risques professionnels
- L'élaboration d'un plan d'amélioration continue de la qualité priorisant notamment les actions relatives aux critères impératifs, FEI et plaintes et réclamations
- La mise en place d'un comité « éthique » visant à analyser de façon pluridisciplinaire, une problématique d'accompagnement d'une personne accueillie
- Le développement d'une politique d'information sur cette démarche avec :
  - l'information des instances
  - l'actualisation du règlement de fonctionnement à destination des résidents et du règlement intérieur à destination du personnel
  - la rédaction du Journal Qualité
  - l'information sur les droits des résidents (projet personnalisé, réunions de résidents, synthèses,...)
  - l'élaboration de documents facile à lire et à comprendre à destination des résidents
- La formation des agents notamment sur la sécurisation du circuit du médicaments, la traçabilité dans le dossier informatisé du résident, les droits des résidents.

##### **Les actions à mettre en œuvre :**

1. Poursuivre l'acculturation des agents à la démarche d'amélioration continue de la qualité,
  - 1.1. Poursuivre la formation des agents sur les droits des résidents
  - 1.2. Développer les échanges dans le cadre du comité « éthique »
  - 1.3. Développer l'analyse des pratiques professionnelles sur la base des Règles de Bonnes Pratiques Professionnelles
2. Mettre en œuvre des actions d'amélioration du plan de prévention de la maltraitance sur la base de la cartographie des risques de maltraitance
3. Suivre les préconisations et recommandations du Rapport d'évaluation externe
  - 3.1. Actualiser le plan d'amélioration continue de la qualité
  - 3.2. Mettre en œuvre les actions d'amélioration

##### **Pilote Moyens et calendrier**

Pilote : Membres du comité Qualité

Date de mise en œuvre : 2024 /2028

##### Moyen souhaité :

Augmenter le temps de psychologue de 0,3 ETP à 1 ETP pour 94 résidents

##### **Indicateurs de suivi et d'évaluation**

Typologie des actions inscrites au plan de formation et nombre d'agents formés (fiches de présence)

Réunions du comité « éthique » et réunions du comité qualité

Actions et suivi des actions inscrites dans le plan d'amélioration continue de la qualité et du plan de prévention de la maltraitance

## FICHE ACTION 2 : Valoriser les droits des usagers par le biais de la participation individuelle et collective des résidents

### **AXE 1 : AMELIORATION DE LA QUALITE DES ACCOMPAGNEMENTS ET PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE**

#### **Fiche n°2 : Valoriser les droits des usagers par le biais de la participation individuelle et collective des résidents**

##### **Point de situation :**

Les outils de la Loi 2002-2 ont fait l'objet d'une actualisation avec

- La rédaction du projet d'établissement
- L'actualisation du règlement de fonctionnement, du contrat de séjour et la retranscription de ces documents en « *Facile à Lire et à Comprendre* »
- L'actualisation du livret d'accueil et sa retranscription en « *Facile à Lire et à Comprendre* »
- Le développement des projets personnalisés (EHPAD) ou leur actualisation (FAS/FAM)
- Le développement de la participation des usagers avec :
  - L'actualisation de la composition et des missions du Conseil de la Vie Sociale
  - Le développement des enquêtes de satisfaction
  - Le développement de commissions menus
  - L'association de la politique d'animation avec les projets individuels
  - Le développement des échanges familles, résidents, professionnels dans le cadre de réunions de synthèse (FAS/FAM)

##### **Les actions à mettre en œuvre :**

1. Engager les négociations relatives au nouveau Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Départemental (ce renouvellement est à l'initiative des autorités de tarification)
2. Formaliser une procédure d'accueil des nouveaux résidents
  - 2.1. Mettre en place un site internet présentant les activités de l'EPISOME
  - 2.2. Elaborer une procédure de pré admission : « *le bien entré conditionne le bien y vivre* »
    - 2.2.1. Organiser un temps d'entretien avec la personne, sa famille,
    - 2.2.2. Organiser une visite de l'établissement et de ses différents services,
    - 2.2.3. Rechercher le consentement de la personne avec si besoin les documents « facile à lire et à comprendre »,
    - 2.2.4. Organiser des séjours temporaires ou la participation de la personne à des repas, des animations ponctuelles le cas échéant,
    - 2.2.5. Ouvrir l'établissement sur l'extérieur,
    - 2.2.6. Recueillir les avis des résidents récemment accueillis et de leur famille pour améliorer les conditions d'accueil
3. Poursuivre la rédaction des projets personnalisés (PP) pour l'ensemble des résidents de l'EHPAD et actualiser les PP des résidents des Foyers afin de permettre de :
  - 3.1. Disposer d'un accompagnement personnalisé et individualisé
  - 3.2. Se projeter et de (re)donner du sens à la vie des résidents
  - 3.3. Echanger avec les familles
  - 3.4. Donner du sens à l'action des professionnels

##### **Pilote Moyens et calendrier**

Pilote : Directeur, Cadre de santé et Cadre Socio-éducatif

Date de mise en œuvre : 2024 /2028

Moyen souhaité : /

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

Taux de rédaction et d'actualisation des projets individualisés  
% des résidents disposant d'un PP complet et à jour

Recueil des avis sur les conditions d'accueil et plan d'amélioration

Rédaction du CPOM

## FICHE ACTION 3 : Promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance

### AXE 1 : AMELIORATION DE LA QUALITE DES ACCOMPAGNEMENTS ET PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

#### Fiche n°3 : Promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance

##### **Point de situation :**

La lutte contre la maltraitance s'appuie sur :

- La mise en place d'une cartographie des risques de maltraitance
- L'élaboration d'un plan de prévention de la maltraitance
- L'élaboration d'un règlement intérieur à destination des professionnels rappelant notamment les dispositions visant à assurer le respect des résidents et de ses proches
- L'élaboration d'une procédure et de modes opératoires de signalement de situation de maltraitance en institution
- Le développement des projets personnalisés (EHPAD) ou leur actualisation (FAS/FAM)
- Le plan de formation et ses actions portant sur les droits des résidents
- L'institution d'un comité « éthique » visant à analyser de façon pluridisciplinaire, une problématique d'accompagnement d'une personne accueillie
- Le recensement des événements indésirables, des plaintes et réclamations et le traitement des fiches d'événements indésirables, plaintes et réclamations,
- La définition et la mise en œuvre de mesures en gestion des ressources humaines spécifiques en cas de suspicion ou de situations avérées de maltraitance.

##### **Les actions à mettre en œuvre :**

1. Définir les modalités de communication sur la démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance
2. Réaliser un bilan annuel sur les situations de maltraitance survenues dans l'établissement,
3. Désigner l'autorité extérieure à laquelle les personnes accueillies peuvent faire appel en cas de difficulté qui est autorisé à visiter l'établissement et les modalités dans lesquelles les personnes accueillies ou accompagnées peuvent faire appel à elle
4. Poursuivre la mise en œuvre les actions de prévention de lutte contre la maltraitance

##### **Pilote Moyens et calendrier**

Pilote : Directeur, Cadre de santé et Cadre Socio-éducatif, Responsable RH

Date de mise en œuvre : 2024 /2028

Moyen souhaité : /

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

Typologie des actions inscrites au plan de formation et nombre d'agents formés (fiches de présence)

Actions et suivi des actions inscrites dans le plan de prévention de la maltraitance (plan d'actions AGEVAL)

Communication de la démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance et désignation de l'autorité extérieure

## FICHE ACTION 4 : Déployer des actions de prévention, de prise en charge de la douleur et des soins palliatifs

### **AXE 1 : AMELIORATION DE LA QUALITE DES ACCOMPAGNEMENTS ET PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE**

#### **Fiche n°4 : Déployer des actions de prévention, de prise en charge de la douleur et des soins palliatifs**

##### **Point de situation :**

##### **Les actions de prévention ont été développées afin de :**

- Maintenir le lien social et l'autonomie physique :
  - Intervention d'une équipe d'animation composée de deux animateurs et proposant des activités diversifiées
  - Intervention de l'Association Ep'Anim effectuant des manifestations en faveur des résidents et de leurs proches et déposant des demandes de subventions pour acquérir du matériel d'animation
  - Partenariat avec la Communauté de Communes « *les Vosges Côté Sud-Ouest* » dans la cadre de son projet culturel
  - Partenariat avec les écoles, collège et Association l'Odysée de Monthureux
- Améliorer la prévention, le dépistage et la prise en charge de la dénutrition et créer un environnement favorable au repas
  - Développement du fait maison et de l'approvisionnement en filières courtes
  - Développement des préparations « bouchées manuelles »
  - Développement des ateliers culinaires
  - Réunion d'une commission « menus »
- Favoriser l'activité physique adaptée :
  - Recrutement d'un éducateur en activité physique adaptée à 40%
  - Aménagement d'un parcours extérieur adapté (EHPAD)
- Sécuriser le circuit du médicament :
  - Elaboration d'un diagnostic sur le circuit du médicament
  - Formation des professionnels sur le circuit du médicament
  - Aménagement des organisations et des locaux (polyvalence de l'équipe infirmières, mise en place d'astreintes infirmières, création d'un local de médicaments dédié)
  - Elaboration et la mise en œuvre d'une convention avec l'officine de ville relative à la fourniture en produits de santé précisant les conditions destinées à garantir la qualité et la sécurité de la dispensation ainsi que le bon usage des médicaments au sein de l'EPISOME
  - Rédaction de procédure sur le circuit de médicament
  - Désignation d'un pharmacien référent
- Former des agents sur la prévention du risque suicidaire

##### **Les actions de prise en charge de la douleur et des soins palliatifs ont été développées afin de :**

- Former deux professionnels de l'EPISOME au Diplôme Universitaire en Soins Palliatifs
- Recourir à l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP)

### **Les actions à mettre en œuvre :**

1. Développer le potentiel inhérent aux activités d'animation
  - 1.1. Poursuivre l'ouverture de l'établissement sur l'extérieur
  - 1.2. Renforcer le lien entre activités d'animation et projet personnalisé des résidents
  - 1.3. Développer des réponses aux appels à projet
  - 1.4. Faciliter la participation des professionnels à l'animation
2. Sensibiliser à l'importance des soins bucco-dentaire :
  - 2.1. Mener une évaluation des résidents en matière de santé bucco-dentaire
  - 2.2. Identifier les besoins en formation sur les pratiques d'hygiène bucco-dentaire
  - 2.3. Organiser des séances d'information et des ateliers interactifs pour favoriser compréhension et collaboration
  - 2.4. Mettre en place un système de suivi des bilans bucco-dentaires et des visites chez le dentiste
3. Améliorer la prise en charge de la dénutrition
  - 3.1. Réaliser des évaluations nutritionnelles
  - 3.2. Identifier les besoins en formation sur la détection précoce des signes de dénutrition
  - 3.3. Organiser des séances d'information et des ateliers interactifs pour favoriser compréhension et collaboration
  - 3.4. Poursuivre le suivi mensuel poids et l'IMC»
  - 3.5. Accentuer le fait maison
  - 3.6. Accentuer les repas à thèmes et les ateliers culinaires
  - 3.7. Poursuivre la préparation de « bouchées manuelles »
4. Favoriser l'activité physique adaptée
  - 4.1. Analyser les causes des chutes et adapter un plan de prévention
  - 4.2. Développer le recours aux objets ludiques connectés (motomed, Tovertafel)
5. Assurer le suivi et le bilan de l'application de la convention avec l'officine,
6. Poursuivre la formation et sensibilisation des agents sur la prévention du risque suicidaire
7. Développer une culture de prise en charge de la douleur et de soins palliatifs
  - 7.1. Former le personnel prise en charge de la douleur et de soins palliatifs par les référents interne
  - 7.2. Mobiliser les acteurs de la commission de gériatrie
  - 7.3. Systématiser le recours à l'échelle d'évaluation de la douleur
  - 7.4. Sensibiliser les personnes accueillies à l'intérêt de disposer de directives anticipées

### **Pilote Moyens et calendrier**

Pilote : Directeur, Pharmacien, Médecin coordonnateur, Cadre de santé et Cadre Socio-éducatif, Responsable RH, Responsable Achats logistiques,

Date de mise en œuvre : 2024 /2028

### Moyen souhaité :

Augmenter le temps de psychologue de 0,3 ETP à 1 ETP pour 94 résidents  
Recourir à des appels à projet pour financer des objets ludiques connectés (motomed, Tovertafel)

### **Indicateurs de suivi**

Typologie des actions inscrites au plan de formation et nombre d'agents formés (fiches de présence)

Nombre d'ateliers d'activités physiques adaptées /mois  
Bilan et analyse des chutes

Bilan de l'application de la convention avec l'officine et actions d'amélioration

Taux des résidents bénéficiant d'un bilan bucco-dentaire  
Nombre de consultations dentaires réalisées

Taux de résidents ayant un IMC  
Taux des résidents pesées mensuellement  
Nombre de repas à thèmes ou repas festifs / an  
Questionnaire de satisfaction « volet prestation repas »

Taux de résidents disposant de directives anticipées  
Taux de résidents ayant disposé d'une évaluation et d'un suivi de la douleur  
Bilan d'activité de l'HAD et de l'EMSP

**FICHE ACTION 5 : Eviter le recours aux urgences, à l'hospitalisation lorsque celui-ci n'est pas indispensable et intégrer la problématique de la démographie médicale**

**AXE 2 : ORGANISATION ET OPTIMISATION DU RECOURS AUX SOINS, A L'HOSPITALISATION OU AUX URGENCES DES PERSONNES HEBERGEES**

**Fiche n°5 : Eviter le recours aux urgences, à l'hospitalisation lorsque celui-ci n'est pas indispensable et intégrer la problématique de la démographie médicale**

**Point de situation :**

**L'EHPAD de l'EPISOME :**

- A mis en place un dispositif de recours à un infirmier d'astreinte la nuit en lien avec le Centre Hospitalier de l'Ouest Vosgien (CHOV) visant notamment à diminuer les séjours hospitaliers évitables et/ou éviter l'hospitalisation d'une personne âgée à la suite d'un passage aux urgences, de faciliter le retour en institution lorsque l'hospitalisation a été inévitable et de diminuer le recours au Centre 15.
- A créé un second poste de nuit afin de répondre aux recommandations de l'ARS (suite au contrôle sur pièces) afin d'améliorer la qualité, la sécurité, la continuité des soins et la qualité de vie des résidents d'EHPAD.

**L'EPISOME :**

- Dispose d'un Dossier de Liaison d'Urgence, a déployé le Dossier médical partagé et dispose d'un dossier patient informatisé mis à disposition des médecins traitant et de l'officine de ville,
- Dispose du bladerscan mise à disposition par l'EHPAD de Darney
- S'est engagé dans le projet de télémédecine du Contrat Local de Santé (CLS) de la Communauté de Communes « *les Vosges côté Sud-Ouest* »,

**Les actions à mettre en œuvre :**

1. Disposer de matériels de télémédecine répondant aux orientations du projet médical du CLS et aux attentes des médecins libéraux
2. Recourir à une infirmière en pratique avancée (IPA) mutualisée notamment sur les deux établissements de la direction commune et le CHOV portant sur les pathologies chroniques stabilisées et les polyopathologies courantes en soins primaires pour recouvrer :
  - 2.1. des activités d'orientation, d'éducation, de prévention ou de dépistage,
  - 2.2. des actes d'évaluation et de conclusions cliniques, des actes techniques et des actes de surveillance clinique et paraclinique,
  - 2.3. des prescriptions de produits de santé non soumis à prescription médicale, des prescriptions, d'examens complémentaires, des renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales

**Pilote Moyens et calendrier**

Pilote : Comité de Pilotage  
« Télémédecine » de la Communauté de Commune, Direction, Médecin coordonnateur et médecins libéraux, Responsable du Personnel

Date de mise en œuvre : 2024 /2026

Moyen souhaité :

Financement du second poste de nuit créé à la demande de l'ARS  
Obtention du financement du poste d'IPA et le cas échéant du financement de la formation au fonction d'IPA

**Indicateurs de suivi et d'évaluation**

Obtention et mise en œuvre du matériel de télémédecine, Bilan portant sur le nombre de consultations effectuées via la télémédecine,

Création et financement du poste d'IPA, rapport d'activité de l'IPA



### 3.6 FICHE ACTION 6 : Adapter l'offre de service proposé pour s'adapter aux besoins des personnes vivant sur le territoire

#### **AXE 3 : ADAPTATION DE L'OFFRE AUX BESOINS DES PERSONNES VIVANT SUR LE TERRITOIRE ET DES AIDANTS**

##### **Fiche n°6 : Adapter l'offre de service proposée pour s'adapter aux besoins des personnes vivant sur le territoire**

###### **Point de situation :**

Dans le cadre de son Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses 2024, l'EPISOME de Monthureux sur Saône a proposé de créer un poste d'Educateur Spécialisé afin d'assurer l'accompagnement et la sécurité de résidents hébergés au Foyer d'Accueil Spécialisé (FAS) ou nouvellement accompagnés à l'EPISOME et :

- Ayant des excès de violence
- Ou souffrant de troubles autistiques

Cette proposition de création de poste repose d'une part sur les situations de violence et d'agressivité de certains résidents hébergés au FAS et sur la volonté d'adapter l'offre de l'établissement aux besoins de la population d'autre part.

Dans le cadre de la gestion des événements indésirables 2023, il relève que les déclarations les plus nombreuses restent à ce jour les situations d'agression / violence (agressions verbales et/ou physiques), du fait notamment de résidents du FAS. Elles relatent des conflits entre résidents et parfois des conflits résidents/agents. Ces conflits sont systématiquement repris avec les différents protagonistes pour rappeler les règles de vie collectives. Les sujets de mésententes sont souvent bénins mais suffisent à générer des situations d'agressivité. Courant 2023, 12 déclarations d'événements indésirables concernent ces situations d'agression/violence (soit 28,5% des déclarations). En 2023, deux situations graves d'agressivité ont fait l'objet d'un signalement à l'ARS et Conseil départemental dans le cadre de l'obligations de signalement des structures médico-social.

L'accueil de personnes souffrant de troubles autistiques est en lien avec la problématique liée à l'activité de l'EPISOME. A ce titre, les instances de l'établissement avaient été informées en décembre 2022 que l'EHPAD du Pré-Favet disposait depuis plusieurs semaines d'une chambre disponible à l'EHPAD sans enregistrer de demande d'admission.

Cette situation s'est reproduite en 2023 avec un taux d'occupation de l'EHPAD inférieur à 90% sur plusieurs mois e l'année. Cette situation ne remet pas en cause la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des résidents hébergés à l'EHPAD de l'EPISOME ; les éléments qui peuvent expliquer cette baisse d'activité sont multi factoriels (fermeture d'un Service de Soins de Suite et de Réadaptation au Centre Hospitalier de l'Ouest Vosgien - Site de Vittel, souhait des personnes d'être accompagnées à domicile, démographie, crise sanitaire, Affaire *Orpéa*...). Toutefois trois orientations ont été prises pour adapter l'offre proposée aux besoins identifiés. Il a été proposé :

1. De préparer certains résidents de FAS à leur entrée progressive en EHPAD d'une part et de favoriser l'accueil de jeunes adultes hébergés dans les IME ou IMT de la région d'autre part. Il a été rappelé à ce titre l'importance pour l'EPISOME de constituer une filière d'admission tant pour l'EHPAD que pour le FOYER. En effet, compte tenu du faible nombre d'admissions au sein du FOYER, l'établissement n'était pas répertorié au sein d'autres institutions comme les IME / IMT, et aucun partenariat n'était construit avec eux. Or, nombre d'enfants ne peuvent être admis au sein des IME faute de places vacantes alors que l'EPISOME pourrait avoir la possibilité d'admettre des jeunes adultes demeurant en IME dans le cadre de l'amendement CRETON. Des prises de contacts ont ainsi été effectuées avec des structures accueillant des jeunes adultes ou des adolescents.

2. De disposer de places « inclusives » pour accueillir des adultes en situation de handicap, l'EPISOME souhaitant répondre aux aspirations de certains résidents, actuellement hébergés en FAS, de vivre au sein d'un habitat inclusif.
3. D'accueillir de jeunes adultes en situation de handicap souffrant de troubles autistiques.

Aussi, en 2023, trois anciens résidents des foyers ayant donné leur accord et ont été accueillis au sein de l'EHPAD du Pré-Favet tout en permettant à ces derniers de maintenir des relations avec les résidents et personnels des Foyers. Un jeune adulte de l'IME de Darney et souffrant de troubles autistiques a, suite à une période d'essai concluante, été admis au sein du FAS. Ce premier accueil a permis de développer des liens entre les professionnels de l'EPISOME et de l'IME de Darney et a permis d'accompagner, sur le même secteur géographique, un jeune homme qui conserve ses liens avec sa famille. Une nouvelle immersion pour une jeune adulte accompagnée à l'IME et souffrant également de troubles autistiques a été réalisée. Une action de formation relative à l'autisme est intégrée dans le plan de formation 2024 en complément de la demande de création d'un poste dédié à ces accueils et accompagnements spécifiques (poste d'éducateur spécialisé).

De plus, la stratégie nationale pour l'autisme 2018-2022 s'est fixée l'objectif d'engager une politique de repérage des personnes adultes autistes non diagnostiquées au sein des établissements de santé autorisés en psychiatrie et des structures médico-sociales non spécialisées. La stratégie nationale 2023-2027 vise à intensifier ce plan de repérage.

L'EPISOME s'investit dans la démarche en formant un binôme d'éducateurs spécialisés (dont l'éducateur dédié à l'accueil des TSA).

Dans le cadre de l'EPRD 2024, le Conseil Départemental a autorisé à titre temporaire la création d'un poste d'Educateur spécialisé sur 6 mois.

#### **Les actions à mettre en œuvre :**

1. Transformer 12 lits d'EHPAD « traditionnels » en lits accueillant des personnes handicapées vieillissantes du FAS/FAM
2. Accueillir au sein du FAS, de jeunes adultes atteint de troubles du spectre autistique et accompagnés dans le cadre de l'amendement CRETON en IME ou en Institut Médico Technique
3. Expérimenter un dispositif de deux places d'habitat inclusif en faveur de résidents accueillis au FAS

<b>Pilote Moyens et calendrier</b>	<b>Indicateurs de suivi et d'évaluation</b>
<p><u>Pilote</u> : Equipe d'encadrant de l'EPISOME Maison Départementale de l'Autonomie, ARS, Conseil Départemental</p> <p><u>Date de mise en œuvre</u> : 2024 /2028</p> <p><u>Moyen souhaité</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Détermination des modalités de financement de l'UPHV</li> <li>Détermination des modalités d'accompagnement des résidents bénéficiant d'un habitat inclusif et modalités de financement de l'habitat inclusif</li> <li>Pérennisation du poste d'éducateur spécialisé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de résidents du FAS accueillis en UPHV</li> <li>Nombre de jeunes adultes souffrant de troubles autistiques accueillis au FAS</li> <li>Nombre de résidents du FAS bénéficiant du dispositif d'habitat inclusif</li> <li>Enquête de satisfaction</li> <li>Action de formation relative à l'accompagnement d'adultes atteint de troubles du spectre autistique</li> </ul>

## FICHE ACTION 7 : Développer des actions de soutien, d'écoute et d'information auprès des aidants

### **AXE 3 : ADAPTATION DE L'OFFRE AUX BESOINS DES PERSONNES VIVANT SUR LE TERRITOIRE ET DES AIDANTS**

#### **Fiche n°7 : Développer des actions de soutien, d'écoute et d'information auprès des aidants**

##### **Point de situation :**

Un partenariat signé début 2024 avec la Maison de Solidarité et Vie Sociale (MSVS) a débuté par l'ouverture de l'EHPAD de l'EPISOME sur l'extérieur d'une part et a initié un soutien aux aidants d'autre part. En effet, ce partenariat permet à quelques personnes âgées dépendantes vivant à domicile de venir ponctuellement des vendredis après-midi au sein de l'EHPAD de l'EPISOME pour participer gracieusement à des activités d'animation pendant quelques heures. Ces activités contribuent à préserver leur autonomie, favoriser l'estime de soi et les relations sociales. Cet accompagnement permet également aux aidants de participer à un groupe de parole.

Cette dynamique pourrait s'élargir aux personnes en situation de handicap et leurs aidants.

##### **Les actions à mettre en œuvre :**

1. Créer un ou deux lits d'hébergement temporaire pour des personnes en situation de handicap :
  - 1.1. L'hébergement temporaire pour des personnes en situation de handicap est d'abord conçu pour permettre à leurs proches de s'absenter ponctuellement et passer le relais. L'hébergement temporaire peut également être utilisé comme une première étape avant une entrée définitive au sein des foyers de l'EPISOME. Les différentes motivations du recours à l'accueil temporaire sont les suivantes :
    - 1.1.1.1. Le besoin de répit de l'aidant :
    - 1.1.1.2. Une hospitalisation de l'aidant :
    - 1.1.1.3. L'absence momentanée d'aide professionnelle
    - 1.1.1.4. L'absence de l'aidant
2. Poursuivre l'ouverture de l'EPISOME sur l'extérieur avec
  - 2.1. Le développement de projets culturels en faveur des résidents (résidences d'artistes, musée numérique, école d'autrefois, portage de livres...) en lien avec le projet culturel de la Communauté de Commune « les Vosges côté sud-ouest »
  - 2.2. Ouvrir l'EPISOME sur le bourg en participant au projet « Petite ville de demain » porté par la commune de Monthureux/Saône
3. Développer les outils de communication externe/interne avec :
  - 3.1. La presse locale afin de valoriser les actions de l'EPISOME
  - 3.2. L'actualisation du site internet et la poursuite de l'utilisation des réseaux sociaux
  - 3.3. Le développement des outils de communication interne « Facile à lire et à comprendre (FALC) » à destination des usagers

##### **Pilote Moyens et calendrier**

Pilote : Equipe d'encadrant de l'EPISOME, ARS, Maison Départementale de l'Autonomie, Conseil départemental, Communauté de communes et commune de Monthureux

Date de mise en œuvre : 2024 /2028

##### **Moyen souhaité :**

Création et aménagement d'une ou de deux chambres supplémentaires (Plan Aide à l'Investissement)

##### **Indicateurs de suivi et d'évaluation**

Nombre d'aidants participants aux activités de la MSVS

Création des lits d'hébergement temporaire et rapport d'activité de cette nouvelle offre,

Nombre de projets culturels mis en œuvre et nombre de résidents et de personnes extérieures y participant

Développement du partenariat avec la Communauté de communes et la commune	
--	--

**FICHE ACTION 8 : Consolider la direction commune EHPAD de DARNEY/  
EPISOME de MONTHUREUX sur SAONE**

**Axe 4 : PILOTAGE INTERNE**

**Fiche n°8 : Consolider la direction commune EHPAD de DARNEY/ EPISOME de  
MONTHUREUX sur SAONE**

**Point de situation :**

La direction commune qui a pris effet le 1er août 2019 recherche à :

- Mettre en place une organisation pour :
  - Améliorer la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes,
  - Développer un programme d'actions communes intégrées (ex : activité de vie sociale),
- Renforcer la dynamique de coopération à travers :
  - Le développement d'actions de formations communes,
  - Le développement de la démarche qualité inter établissements,
  - La mutualisation de compétences et la coopération inter services,
  - L'optimisation d'une politique achat et l'uniformisation de l'informatique.

**Les actions à mettre en œuvre :**

1. Assurer la continuité de service de chaque pôle de compétences
  - 1.1. Limiter les emplois sensibles par la formation de personnels « doublons » sur chaque poste (Cadre de santé et socio-éducatif, RH, finances, admission facturation, achat logistique)
  - 1.2. Bénéficier de logiciels « métier » communs aux deux établissements
2. Développer un programme d'actions communes intégrées
  - 2.1. Renforcer la démarche d'amélioration continue de la qualité commune aux deux établissements
  - 2.2. Développer des actions de vie sociale conjointe (animation, activité physique adaptée, ...)
  - 2.3. Développer des actions d'éducation thérapeutique commune, de prévention et promotion de la santé

**Pilote Moyens et calendrier**

Pilote : Membres de la direction commune

Date de mise en œuvre : 2024/2028

Moyen souhaité :

Financement des logiciels métier de l'EPISOME / PPI – Plan d'aide à l'investissement - autofinancement  
Plans de formation / EHPAD DARNEY - EPISOME

**Indicateurs de suivi et d'évaluation**

Uniformisation de l'informatique et le nombre de logiciels métier commun

Plan de formation pour permettre aux personnels d'assurer la continuité de service

Rapport d'évaluation des ESMS avec les actions du plan d'amélioration de la qualité et le nombre d'actions communes intégrées

**FICHE ACTION 9 : Consolider la direction commune EHPAD de DARNEY/  
EPISOME de MONTHUREUX sur SAONE**

**Axe 4 : PILOTAGE INTERNE**

**Fiche n°9 : Améliorer la qualité de vie au travail (QVT)**

**Point de situation**

« La qualité de vie au travail désigne et regroupe sous un même intitulé les actions qui permettent de concilier à la fois l'amélioration des conditions de travail et de vie des salariés et la performance globale des entreprises »

L'Agence Nationale d'Amélioration des Conditions de Travail propose 6 champs d'analyse et d'action de la QVT : Management participatif, relations au travail et climat social, contenu et organisation du travail, santé au travail, compétences parcours professionnels, égalité professionnelle pour tous.

L'EPISOME a déjà engagé des actions d'amélioration des conditions de travail portant :

- Sur les organisations de travail (IDE, personnel de nuit, organisation du travail des AS en EHPAD sur 10h),
- Sur la santé au travail avec la prévention des troubles musculo squelettiques (rails de manutention, formation),
- Sur la prévention des risques professionnels (élaboration du Document unique), mise à disposition d'un temps de préventeur,
- Sur l'aménagement des locaux (infirmerie, locaux pharmacie, magasin centralisé),
- Sur la conclusion de contrats locaux d'amélioration des conditions de travail,
- Sur les compétences et parcours professionnelles avec l'engagement de formations qualifiantes, la définition de lignes directrices de gestion, la gestion des compétences,

Le dialogue social est constructif et propice à la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration de la QVT.

**Les actions à mettre en œuvre :**

Initier une approche de QVT et un programme pluriannuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail afin de chercher de nouvelles façons de résoudre des problèmes récurrents (attractivité, absentéisme, charge de travail, difficultés relationnelles) reposant sur une démarche :

- Globale dans le sens où elle croise tous les enjeux de la situation traitée (service rendu, organisation de travail, équipement et aménagement des locaux, qualité des relations professionnelles),
- Collective puisqu'elle est pluridisciplinaire et associe la direction, l'encadrement, les agents et leurs représentants,
- Concrète puisqu'elle est tournée vers des actions permettant de passer rapidement à l'action, d'apprendre collectivement, de sécuriser les solutions en les testant « en situation réelle ».

**Pilote Moyens et calendrier**

Pilote : Responsable du personnel, encadrement, représentants du personnel

Date de mise en œuvre : 2025/2028

**Moyen souhaité :**

Financement d'actions de formation et d'accompagnement dans la démarche QVT

**Indicateurs de suivi et d'évaluation**

Indicateurs du Rapport Social Unique

## FICHE ACTION 10 : Définir et déployer une politique de développement durable

### Axe 4 : PILOTAGE INTERNE

#### Fiche 10 : Définir et déployer une politique de développement durable

##### **Point de situation :**

Dans le cadre de sa politique relative à la responsabilité sociétale des entreprises, l'EPISOME a désigné et formé un responsable développement durable et à développer différentes actions face aux enjeux climatiques et de développement durable avec :

- Le tri des déchets limitant ainsi le volume des déchets ménagers ;
- La conclusion d'un marché « température » de chauffage
- La négociation en 2021 et jusqu'en novembre 2024 du prix du contrat de gaz ;
- Le changement de ses luminaires par des lampes à LED et l'équipement de l'établissement en détecteurs de présence ;
- Le développement des cuissons de nuit à basse température ;
- La pose de récupérateurs d'eau

##### **Les actions à mettre en œuvre**

1. Mettre en œuvre une politique économique responsable
  - 1.1. Formaliser une politique d'achat écoresponsable
  - 1.2. Identifier et mettre en œuvre les écogestes
  - 1.3. Diffuser les bonnes pratiques auprès des professionnels et résidents
    - 1.3.1. Développer des supports de communication
    - 1.3.2. Animer des ateliers
2. Réduire l'impact environnemental de l'établissement
  - 2.1. Réduire la production de déchets
    - 2.1.1. Développer les filières de tri
    - 2.1.2. Réduire le gaspillage alimentaire
  - 2.2. Développer les achats en circuit court
  - 2.3. Optimiser les déplacements
    - 2.3.1. Recourir au Forfait de Mobilité Durable
    - 2.3.2. Développer le parc des véhicules électriques
  - 2.4. Réduire la consommation énergétique et en eau des bâtiments
3. Etudier les projets de développement durable initiés à l'échelon local
  - 3.1. Projet de production et d'autoconsommation d'électricité photovoltaïque
  - 3.2. Réflexion sur la géothermie

##### **Pilote Moyens et calendrier**

Pilote : Directeur et responsable Développement durable

Date de mise en œuvre : 2024/2028

##### Moyen souhaité :

Acculturation des professionnels et résidents, Recours à des appels à projet (AAP), à des crédits non reconductibles (CNR), Plan d'Aide à l'investissement (PAI)

##### **Indicateurs de suivi et d'évaluation**

Evolution des consommations d'énergie, d'eau  
 Evolution du poids du traitement des déchets  
 Nombre de forfaits mobilité durable versés  
 Nombre de Réunions du comité de pilotage  
 Nombre d'ateliers animation avec les résidents/professionnels



**FICHE ACTION 10 : Définir et déployer une politique de prévention des risques et de maintien de l'activité**

**Axe 4 : PILOTAGE INTERNE**

**Fiche 11 : Définir et déployer une politique de prévention des risques et de maintien de l'activité :**

**Point de situation :**

Dans le cadre de sa politique relative à la prévention des risques et de maintien de l'activité, l'EPISOME s'est appuyé sur son expérience de la crise Covid, sur le « Guide 2022 d'élaboration du plan Bleu en Ehpad » et sur les travaux menés à l'EHPAD de Darney, afin d'analyser et de prioriser les risques et menaces pesant sur les deux établissements de la direction commune et pour apporter des éléments de réponse.

Un préventeur a été formé et nommé dans le cadre de la direction commune afin prioritairement d'intervenir dans le domaine de la sécurité incendie (SSI) (formation des agents, optimisation du système SSI, réalisation d'exercice SSI) et d'élaborer et d'actualiser le document unique.

Une convention formalisant les obligations réciproques du Centre Hospitalier de l'Ouest Vosgien (CHOV), de l'EHPAD de DARNEY et de l'EPISOME de MONTHUREUX/SAONE pour optimiser l'accueil et l'accès aux soins des résidents, notamment lors d'un accueil en urgence a été signée.

Un plan de prévention des risques et de maintien de l'activité est rédigé.

**Les actions à mettre en œuvre :**

1. Finaliser le plan de prévention des risques et de maintien de l'activité et communiquer ce plan
2. Evaluer et compléter les outils de réponse apporter pour faire face aux risques et menaces jugés majeurs
  - 2.1. Analyse et adaptation des stocks de consommables
  - 2.2. Analyse des équipements mutualisables entre les deux établissements de la direction commune
  - 2.3. Finalisation du plan de continuité informatique
  - 2.4. Elaboration des mesures à prendre dans le cadre du plan Vigipirate
3. Organisation d'exercices
4. Organisation des RETEX au regard des risques rencontrés

**Pilote Moyens et calendrier**

Pilote : Directeur, Encadrant, Responsable Achats logistiques, Préventeur

Date de mise en œuvre : 2024/2028

Moyen souhaité :

/

**Indicateurs de suivi et d'évaluation**

Actualisation du plan bleu