



# RAPPORT D'ACTIVITE 2024

Equipe Ressource Epilepsies - ERE 74

**ALPYSIA**  
ZA Park Nord – Les Pléiades n°21  
Route de la Bouvarde  
74370 EPAGNY – METZ-TESSY  
Tel : 04 57 98 20 20  
contact@alpysia.org

[alpysia.org](https://alpysia.org)





## Table des matières

1. INTRODUCTION.....	3
2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT / SERVICE.....	3
2.1. Rappel des autorisations .....	3
2.2. Public accompagné .....	4
2.3. Projets menés en 2024.....	4
3. ACTIVITE .....	6
3.1. Activité.....	6
3.2. Admissions et sorties.....	6
4. DEMARCHE QUALITE.....	7
4.1. Bilan des évènements indésirables et des plaintes et réclamations .....	7
4.2. Suivi du plan d'actions d'amélioration de la qualité .....	8
4.3. Démarche d'évaluation.....	10
5. RESSOURCES HUMAINES .....	13
5.1. ETP par établissement ou service .....	13
5.2. Mouvements du personnel .....	13
5.3. Développement des compétences .....	14
6. CONCLUSION .....	14



# 1. INTRODUCTION

Créé en novembre 2016, l'Equipe mobile EPIcentre (Aujourd'hui dénommée ERE74 : Équipe Ressources Épilepsie 74), à vocation départementale, accompagne des enfants et adultes en situation de handicap du fait d'une épilepsie pharmaco résistante et de troubles associés.

ERE 74 est située dans les locaux du Centre Hospitalier Annecy Genevois.

ERE 74, fait partie du Pôle Accompagnement à Domicile (PAD) qui regroupe 4 services et 2 équipes ressources.



Au 31 décembre 2024, la capacité autorisée par l'ARS et le Conseil départemental est de 6 places.

L'ADIMC a signé en 2022 avec l'ARS et le Conseil Départemental de Haute-Savoie, un Contrat Pluri Annuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) qui l'engage sur la période quinquennale 2022-26

## 2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT / SERVICE

### 2.1. Rappel des autorisations

EPICENTRE	
Date d'ouverture	Novembre 2016
Date de dernier renouvellement de l'autorisation	Arrêté ARS/CD du 01/08/2016 portant autorisation initiale pour 15 ans
Nombre de places autorisées – file active	6 places indicatives (extension non importante de l'EAM Hérydan)



	correspondant à une file active de 20 personnes
--	---

## 2.2. Public accompagné

ERE 74	
Nombre de personnes dans la file active	73
Nouveaux admis en 2024	23
Nombre d'hommes	33
Nombre de femmes	40
Nombre de mineurs (moins de 18 ans)	23
Moyenne d'âge	27 ans
Nombre de personnes présentant une déficience intellectuelle	21
Nombre de personnes présentant un trouble du neurodéveloppement	49
Nombre de personnes atteintes d'autisme et d'autres TED	4
Nombre de personnes présentant des troubles du langage et des apprentissages	14
Nombre de personnes présentant des troubles psychiques	30
Nombre de personnes présentant des déficiences auditives	0
Nombre de personnes présentant des déficiences visuelles	3
Nombre de personnes présentant des déficiences motrices	13
Nombre de personnes présentant des déficiences métaboliques	4
Nombre de personnes cérébro-lésées	13
Nombre de personnes polyhandicapées	5
Nombre de personnes atteintes de troubles du comportement et de la communication	25
Nombre de personnes présentant d'autres types des déficiences	0

Augmentation de 19% de la file active entre 2023 et 2024.

67% des personnes de la file active présente une trouble du neuro développement.

## 2.3. Projets menés en 2024

- Le service a eu l'évaluation HAS le 14 et 15 mars 2024. Bilan global est positif avec quelques axes d'amélioration nécessitant la mise en place d'un plan d'actions. Le principal constat est celui d'une inadaptation du référentiel d'évaluation à un service assurant la fonction ressource.
- Le 25 novembre 2024 s'est tenu le COPIL d'EPICentre avec la validation du nouveau nom ERE74



- Dans le cadre des travaux du Comité national de l'épilepsie (CNE) du 5 juillet 2024, il a été recommandé une harmonisation des noms des équipes ressources selon le format suivant « Equipe Ressource Epilepsie + territoire d'intervention ». Cette recommandation a été présentée au COPIL du 25 novembre 2024 pendant lequel le nouveau nom a été validé : Equipe Ressource Epilepsie 74 (ERE 74)
- Participation au CNE (Comité National pour l'Épilepsie) pour contribution à la rédaction d'un cahier des charges pour promouvoir les équipes ressources épilepsies au niveau national, en lien avec et les recommandations de bonnes pratiques et les guides parcours de santé de l'adulte et de l'enfant avec épilepsie édités par l'HAS (Haute Autorité de Santé) en 2020 et 2023.
- Participation en tant qu'oratrices au séminaire ETP (Education Thérapeutique du Patient) : se projeter dans la mise en place d'ateliers sur le développement des compétences psycho-sociales dans vos programmes d'ETP.
- Participation en tant qu'oratrices aux JFE (Journées Françaises de l'Épilepsie) de la Ligue Française Contre l'Épilepsie (LFCE) en session paramédicale : Quelle place pour une équipe ressource en épilepsie avant, pendant et après le bilan pré-chirurgical et la chirurgie de l'épilepsie.
- Réalisation d'un poster pour les JFE : Suite à une consultation épilepsie et travail : quel est l'intérêt de proposer une consultation de suivi ?
- Mise en place de 3 sensibilisations annuelles à l'épilepsie pour les professionnels.
- Partenariat avec FAHRES Formation avec mise à disposition d'un salarié de l'équipe pour proposer des formations QUALIOP1 sur l'épilepsie aux établissements médico-sociaux de Haute-Savoie.
- Structuration de la consultation épilepsie et orientation professionnelle en partenariat avec AST et Agir'H.
- Développement du projet scolarité et épilepsie : prise de contact et rencontre avec les partenaires (l'inspectrice de l'éducation nationale chargée de l'information et de l'orientation, les médecins scolaires, l'infirmière coordinatrice de l'éducation nationale, les psychologues conseillères de l'orientation, le coordinateur réseau des AESH (Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap), les EMAS (Equipe Mobile Appui à la scolarité), les infirmières scolaires du diocèse d'Annecy) pour proposer des actions de ressource pour l'accompagnement d'un élève en situation d'épilepsie.
- Participation au Comité AUvergne Rhone-Alpes contre l'Épilepsie (CAURAE) regroupant les acteurs de l'épilepsie en Auvergne Rhône-Alpes : Centres Hospitaliers et Centres Hospitaliers Universitaires, établissements



médico-sociaux spécialisés dans l'accueil de personnes avec épilepsie, les associations de patients, centre national de ressource handicap rare épilepsie sévère (FAHRES) , équipe ressource épilepsies 74 pour optimiser le parcours de santé et de soins de la personne avec épilepsie en Auvergne Rhône-Alpes.

- Intervention au sein de la formation HANDICAP du CHANGE
- Tenue de stand d'information sur l'équipe ressource épilepsies lors de la journée de sensibilisation aux troubles du neurodéveloppement organisée par la CPTS et la ville d'Annecy
- Tenue de stand d'information sur l'équipe ressource épilepsies lors de la journée sur le handicap invisible organisé par le DINA.
- Emménagement dans les nouveaux bureaux attenants à HANDICONSULT
- Mise en suspens du déploiement de la COmmunauté de Pratique (COP) en Epilepsie et Handicap à cause de problèmes budgétaires

## 3.ACTIVITE

Rédacteur : Direction + DAF (pour nb journées et taux d'occupation)

### 3.1. Activité

ERE 74	
Nombre de places autorisées (ou file active)	20
Nombre de personnes accompagnées au 31/12/2024	41
Nombres de journées prévisionnelles	Non concerné
Liste d'attente du 31/12/2024	0

### 3.2. Admissions et sorties

ERE 74	
Nombre d'admissions en 2024	23
Provenance domicile ou milieu ordinaire	20
Provenance établissement de santé	0
Provenance établissement médico-social	3
Provenance inconnue	0



Nombre de sorties en 2024	10
Décès	0
Hospitalisation	
Retour à domicile avec ou sans accompagnement par un service médico-social	10
Réorientation vers un établissement médico-social	
Motif inconnu	

26% des sollicitations viennent de la personne avec épilepsie (PAE) elle-même.

26% des sollicitations viennent de la famille de la PAE

39% des sollicitations viennent des neurologues ou neuropédiatres traitant

Sur les 23 personnes admises en 2024, 4 n'ont finalement pas voulu donner suite à l'accompagnement proposé.

Pour les nouveaux admis en 2024, 74%, soit 17 personnes, n'ont aucun accompagnement par un établissement ou service médico-social.

43% des nouveaux admis sont des enfants dont 80% n'ont pas d'accompagnement par un ESMS à l'entrée dans le dispositif.

L'équipe ressource épilepsies 74 répond à un besoin non couvert par les dispositifs de droit commun.

## 4. DEMARCHE QUALITE

### 4.1. Bilan des évènements indésirables et des plaintes et réclamations

#### Evènements indésirables déclarés en 2024 :

Le signalement des évènements indésirables via le logiciel AGEVAL participe de la démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations et de la prévention des risques. L'analyse des causes des incidents et les retours d'expériences permettent la mise en place d'actions correctrices.



Il n'y a eu aucune déclaration sur les 3 dernières années. La sensibilisation continue des professionnels doit être renforcée afin de développer le réflexe de déclaration des dysfonctionnements.

En 2024, de fait nous ne dénombrons aucun signalement obligatoire d'évènement indésirable auprès des autorités (CD-ARS) pour ERE 74.

Un bilan des évènements indésirables est présenté chaque année en CSE et Conseil d'Administration.

#### Plaintes et réclamations reçues en 2024 :

S'agissant des plaintes et réclamations émanant des personnes accompagnées et de tierces personnes, le système de déclaration à l'aide d'une adresse mail dédiée (reclamation@alpysia.org) n'a pas été mobilisé en 2024, comme les deux précédentes années.

La communication sur ce droit mérite donc d'être encore renforcée, tant auprès des bénéficiaires et de leurs proches, que des professionnels qui peuvent accompagner les personnes dans la formulation de leurs insatisfactions.

Le bilan des plaintes et réclamations est également présenté chaque année en CSE et Conseil d'administration.

## **4.2. Suivi du plan d'actions d'amélioration de la qualité**

Le plan d'amélioration de la qualité témoigne des actualités et préoccupations du service. Il est alimenté par différentes sources : les orientations du projet associatif 2023-2026, les objectifs fixés par le CPOM 2022-2026, les axes du projet de service 2023-2027, les résultats des auto-évaluations et évaluations HAS, l'analyse des évènements indésirables et des plaintes réclamations.

Le tableau ci-dessous liste les fiches actions qui concernent directement le pôle accompagnement à domicile et ERE 74.

Le suivi du plan d'action est assuré à deux niveaux : au niveau du service et au niveau du siège, dans le cadre des instances qualité.



» Objectif	2023				2024				2025				2026				2027			
	T1	T2	T3	T4																
» FA CPOM 4.2 : Positionner l'association comme centre ressource sur l'épilepsie sévère																				
» FA CPOM 1.6 : Rechercher une plus grande personnalisation des prestations et prévenir la chronicisation de l'accompagnement																				
» FA PS PAD 3 : Adapter l'offre à la file active et à l'évolution du public																				
» FA PS PAD 2 : Adapter et consolider les modalités d'accompagnement																				
» FA PS EPI 2 : Participer à des actions de recherche																				
» FA PS EPI 1 : Structurer l'offre de formation épilepsie sévère																				
» FA PS PAD 5 : Poursuivre et consolider le suivi de l'activité																				
» FA PS PAD 1 : Soutenir l'autodétermination des usagers																				
» FA PS PAD 4 : Développer et formaliser les partenariats et réseaux																				

» Objectif	2023				2024				2025				2026				2027			
	T1	T2	T3	T4																
» FA HAS impératif 2.2.5 : Déployer l'utilisation du formulaire droit à l'image																				
» FA HAS 2.2.6 : Réviser les outils de la loi 2002-2																				
» FA HAS impératif 3.12.3 : Systématiser l'analyse des plaintes et réclamations																				
» FA HAS 1.2.7 : Mettre en place des formations pour les professionnelles																				
» FA HAS impératif 3.14.1 : Actualiser le plan de gestion de crise et de continuité																				
» FA HAS 1.8.5 : Développer la pair-aidance																				
» FA HAS impératif 3.14.2 : Communiquer le plan de gestion de crise en interne et en externe																				
» FA HAS : Construire un référentiel d'évaluation spécifique centre ressource																				
» FA HAS 1.5.1 : Développer les questionnaires de satisfaction et la mesure d'impact																				



### 4.3. Démarche d'évaluation

ERE 74 est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de ses prestations sur la base de l'analyse des évènements indésirables et réclamations, d'enquêtes de satisfactions auprès des usagers et familles mais également grâce à des évaluations périodiques obligatoires.

A ce titre, ERE 74 a été amené à mettre en œuvre une évaluation selon le nouveau dispositif instauré en 2019. En effet, sur la base d'un référentiel et de méthodes d'évaluations communs, les ESSMS doivent désormais se faire évaluer tous les 5 ans par un organisme tiers indépendant agréé. Le calendrier prévisionnel établi par le CD 74 et l'ARS a positionné l'évaluation de ERE 74 au 1<sup>er</sup> semestre 2024. Sur la base d'un cahier des charges associatif, le cabinet ABAQ a été sélectionné pour mener les évaluations 2024 et 2025 de l'ensemble des établissements et services d'Alpysia, dont ERE 74.

Afin de se préparer au mieux à cette évaluation, l'équipe d'ERE 74 a procédé en 2024 à une auto-évaluation des critères impératifs du référentiel HAS. Avec l'appui du service qualité du siège, le COPIL mis en place à cet effet a orchestré des temps de préparation dédiés avec les professionnelles de l'équipe.

La visite des évaluateurs a eu lieu les 14 et 15 mars 2024 (sur 1,5 jours). L'évaluation a pu se dérouler dans de bonnes conditions matérielles grâce au soutien de l'hôpital qui nous a mis à disposition des salles équipées pour les entretiens.

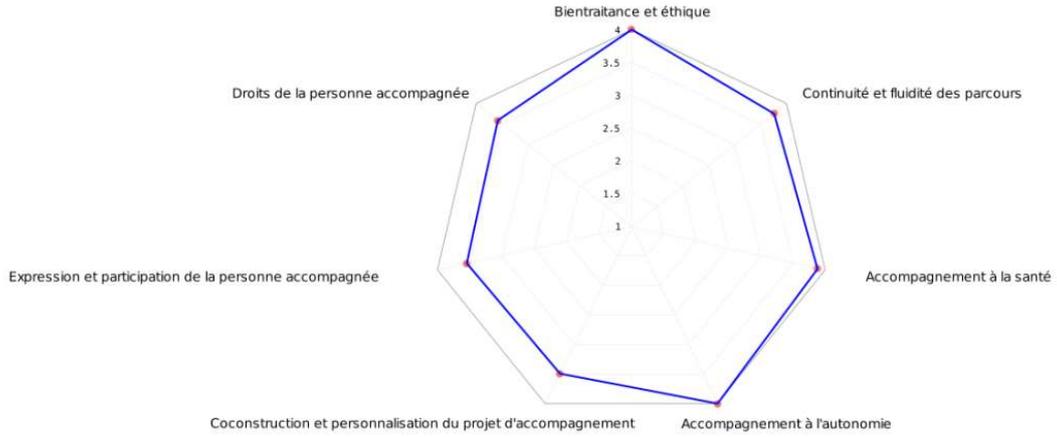
Les résultats de l'évaluation de ERE 74 sont globalement très positifs avec une moyenne des cotations par chapitre élevées : (échelle allant de 1 à 4, avec \* pour valoriser des pratiques « optimisées » remarquables)

- Chapitre 1 la personne : 3,75
- Chapitre 2 les professionnels : 3,74
- Chapitre 3 l'ESSMS : 3,84

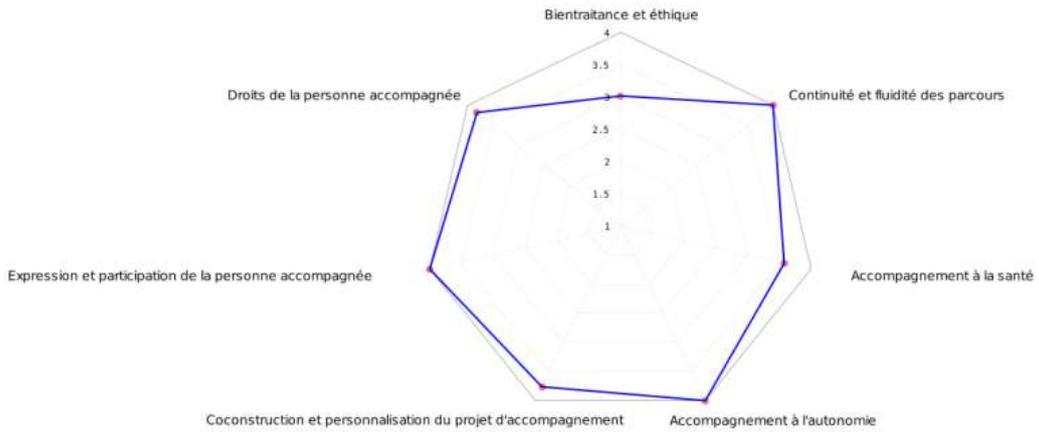
Les radars qui suivent (extraits du rapport d'évaluation) montrent les niveaux atteints dans les 9 thématiques du référentiel, ainsi que le niveau global atteint par le dispositif.



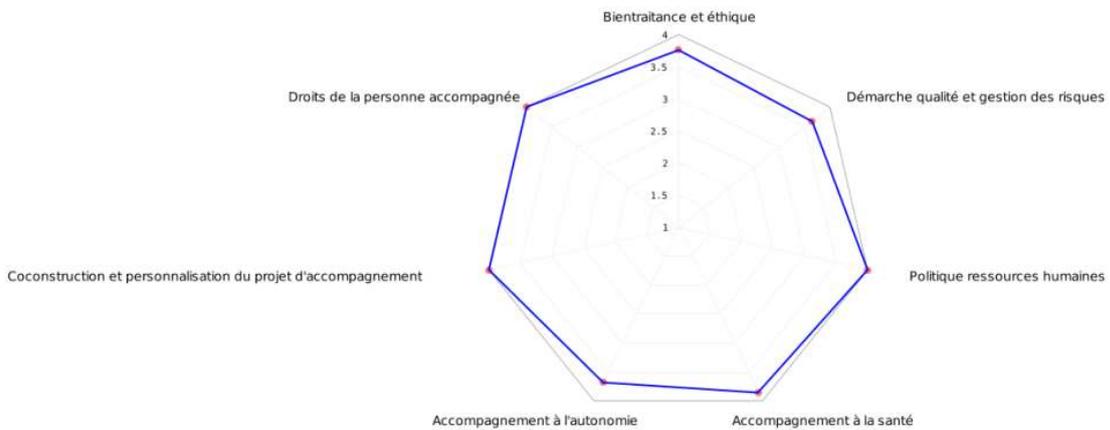
## Chapitre 1 - La personne



## Chapitre 2 - Les professionnels



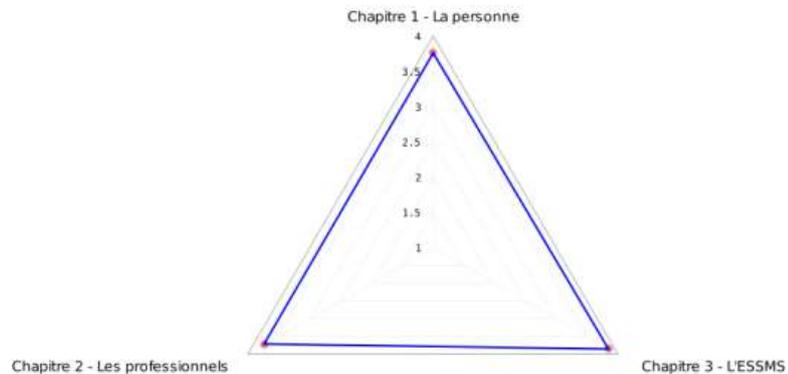
## Chapitre 3 - L'ESSMS





## Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



Concernant les 17 critères impératifs applicables à la structure :

- 11 critères recueillent une cotation maximale à 4 : respect des droits fondamentaux, prévention des risques de maltraitance, gestion des événements indésirables.
- 2 critères ont une cotation à 3 : l'effectivité de l'analyse des plaintes et réclamations en équipe (3.12.3) et l'appropriation du formulaire de droit à l'image (2.2.5)
- 2 critères ont une cotation à 2 : ils concernent l'élaboration, la mise à jour et la communication du plan de gestion de crise (3.14.1 et 3.14.2)
- 1 critère a été coté « non concerné » : le circuit du médicament (3.6.2) non pertinent pour une équipe ressource

A noter que deux actions remarquables ont été mise en lumière avec une cotation « \* » :

- la participation de ERE 74 à l'élaboration de la recommandation de bonnes pratiques professionnelles sur l'épilepsie (3.6.8)
- la capacité du service à développer et s'inscrire dans des partenariats (sous critère 3.4.2)

De constat partagé avec les évaluateurs, nous avons pu observer que le référentiel HAS est peu adapté à l'évaluation d'une équipe ressource. En témoigne le nombre non négligeable de critères cotés « non concerné ». De plus, le référentiel ne permet pas de refléter fidèlement l'ensemble des missions de ce type de dispositif.

Nous retiendrons que l'évaluation a été globalement positive et a pu valoriser dans certains domaines les services rendus par l'équipe. Des axes d'amélioration ont été



identifiés et font l'objet d'une réflexion par les membres de l'équipe. Le plan d'action correspondant a été transmis aux autorités (CD-ARS) avec le rapport d'évaluation.

<b>ERE 74</b>	
Date de l'évaluation HAS	14 et 15 mars 2024

## 5. RESSOURCES HUMAINES

Rédacteur : DRH

### 5.1. ETP par établissement ou service

→ Extractions EIG ou BDES

ETABLISSEMENT 1	
Nombre d'ETP en 2024	
CDI	
CDD	
Intérim	
Autres	
ETP vacants	

→ A développer

### 5.2. Mouvements du personnel

→ Extractions EIG ou BDES

ETABLISSEMENT 1	
Nombre d'embauches en 2024 (en nb de personne)	
CDI	
CDD	
Intérim (Nb de pers.étant intervenu au moins 1x dans l'année)	
Nombre de fins de contrats en 2024 (en nb de personne)	
Démission	
Départ en retraite	
Autres motifs de départ	
Taux global d'absentéisme	

→ A développer



### 5.3. Développement des compétences

ETABLISSEMENT 1	
Formations individuelles – Nb d’actions	
Formations individuelles – Nb de salariés formés	
Formations collectives – Nb d’actions	
Formations collectives – Nb de salariés formés	
Nombre total d’heures de formation	
Nombre de stagiaires accueillis	

→ *A développer*

## 6. CONCLUSION

Pour l’année 2025, les perspectives sont les suivantes :

- Lancement du projet ESMS Numérique avec le déploiement d’IMAGO
  - Réunion de lancement
  - Paramétrage et déploiement
  - Formation
  - Accompagner la montée en compétences des professionnels dans la maîtrise de l’outil IMAGO
- Mise en œuvre du plan d’actions de l’évaluation HAS
- Priorisation des activités suite au COPIL
- Mise à jour des supports de communication intégrant le nouveau nom : ERE 74
- Mise à jour de la convention