



AGES-ADAPEI

# Projet D'ETABLISSEMENT



2020-2025



**FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE - MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE**

4 route de Gémeaux - 21120 IS-SUR-TILLE  
Tel : 03/80/95/77/60 – Fax : 03/80/75/19/72  
Courriel : secretariat@ages-issurtille.fr

# SOMMAIRE

<b>PREAMBULE.....</b>	<b>3</b>
I Pourquoi un projet d'établissement	
II Contexte d'élaboration du projet d'établissement	
III Bilan du précédent projet	
IV Méthode d'élaboration du projet d'établissement	
<b>PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT.....</b>	<b>11</b>
I Présentation générale	
II Organisme gestionnaire	
III Histoire de l'établissement et situation géographique	
IV Carte d'identité	
V Cadre légal	
VI Recommandations des bonnes pratiques professionnelles	
VII Principes d'intervention et positionnement	
<b>ORGANISATION DE LA STRUCTURE.....</b>	<b>33</b>
I L'infrastructure	
II Les moyens humains et l'organigramme	
III Les temps d'échanges institutionnels	
IV L'ancrage des activités dans le territoire	
<b>BESOINS ET ATTENTES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES.....</b>	<b>44</b>
I Caractéristiques générale	
II Attentes et besoins des personnes accompagnées	

# SOMMAIRE (suite)

## **PRESTATIONS AU REGARD DES BESOINS.....63**

- I Domaine des soins et de l'autonomie
- II Domaine de la participation sociale
- III De la prestation au projet d'activités

## **MISE EN ŒUVRE DES MOYENS GARANTISSANT LES DROITS.....73**

- I Documents institutionnels généraux
- II Documents institutionnels individuels
- III Modalités de participation à la vie collective
- IV Politique de promotion de la bienveillance

## **OBJECTIFS D'ÉVOLUTION ET DE DÉVELOPPEMENT.....83**

- I L'ouverture de 2 nouvelles unités
- II L'accompagnement du vieillissement
- III La coordination de proximité
- IV La référence de parcours de vie et d'accompagnement

## **CONCLUSION.....93**

## **ANNEXES.....94**

# PREAMBULE



I Pourquoi un projet d'établissement ?

II Contexte d'élaboration du projet d'établissement

III Bilan du précédent projet

IV Méthode d'élaboration du projet d'établissement

### **I Pourquoi un projet d'établissement ?**

Le projet d'établissement est un document dynamique qui définit la légitimité et le cadre organisationnel de l'activité des professionnels, les missions, les orientations, les valeurs sur lesquelles ils vont s'appuyer dans leurs actions quotidiennes.

Il constitue le support technique de l'association pour mettre en œuvre ses orientations. Ces dernières ont été déclinées par l'AGES-ADAPEI dans le cadre du **projet associatif (2015-2020)**.

Le projet d'établissement est un document spécifique qui s'inscrit dans le contexte territorial et temporel, mais qui se veut également prospectif. Il comporte plusieurs enjeux majeurs :

- ↔ il constitue la carte d'identité du FAM-MAS Les Eaux Vives ;
- ↔ il permet de dresser les orientations de l'établissement pour les cinq prochaines années ;
- ↔ il constitue un support de communication avec les usagers, les familles et représentants légaux, ainsi qu'un outil de connaissance à destination des partenaires institutionnels et prescripteurs ;
- ↔ il constitue un support d'évaluation pour les décideurs, leur apportant ainsi toutes les garanties quant à la qualité des prestations rendues et la connaissance des principales orientations de l'établissement ;
- ↔ il fournit un ensemble de repères validés institutionnellement, susceptibles de servir de base au dialogue entre professionnels, mais aussi au management des équipes.

## Préambule

Le projet d'établissement répond également à une obligation légale et réglementaire fixée par **la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 et l'article Art. L-311-8 du Code de l'action Sociale et des Familles (CASF).**



### Loi 2002-2 du 02 janvier 2002

La loi 2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale impose aux établissements et aux services d'élaborer un projet à réactualiser **tous les 5 ans au maximum.**

### Article L.311-8 du CASF

*« Pour chaque établissement ou service 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 des modalités d'organisation et de fonctionnement. [...] Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans, après consultation du Conseil de Vie Sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »*

### **II Contexte d'élaboration du projet d'établissement**

*"Voilà plusieurs années que l'association envisageait de réécrire les projets d'établissement de ses deux FAM et de sa Maison d'Accueil Spécialisée.*

*À chaque fois, de bonnes raisons repoussaient l'échéance. Il y a eu les évaluations internes, puis externes, le premier CPOM, le regroupement des FAM, la mise en place d'une direction unique pour l'ensemble des établissements, un deuxième CPOM...*

*Aujourd'hui nous n'avons plus d'excuses, le temps est venu de mettre par écrit ce que chacune des parties prenantes (personnes accompagnées et leurs famille, professionnels, organismes gestionnaires et financeurs) attendent d'un établissement médico-social : quelle organisation privilégier pour que les établissements et services répondent mieux aux besoins et attentes, des personnes accompagnées au cours des cinq prochaines années ?*

*Nous pouvons le faire aujourd'hui car nous sommes, AGES-ADAPEI, sensibles aux évolutions du secteur médico-social et plus particulièrement au passage d'une logique de place, à une logique de parcours. Ce changement était réclamé (depuis longtemps) par les associations de familles pour, enfin, sortir d'une organisation qui repose actuellement sur la segmentation des réponses pour aller vers une organisation plus souple, permettant les parcours individualisés, garantissant l'accès au droit commun en intervenant sur l'environnement des personnes, en facilitant les articulations entre le champ médico-social, sanitaire et social.*

*Cette évolution appelle des décloisonnements pour construire des réponses individualisées, régulièrement ajustées à l'évolution des besoins des personnes, par la mobilisation éventuelle de différents acteurs.*

*Cette évolution est rendue indispensable notamment pour les situations « complexes » appelant des réponses partenariales, à travers la mise en œuvre d'un plan d'accompagnement global (PAG). Elle est également nécessaire pour les situations dites « charnières » telles que le passage de l'adolescence à l'âge adulte (personne relevant de l'amendement Creton notamment). Cette évolution correspond à la démarche « une réponse accompagnée pour tous » mobilisant les Maisons Départementales des Personnes Handicapées et tous leurs partenaires.*

*L'évolution à cinq ans de l'offre de service de l'AGES-ADAPEI s'inscrit bien dans ce dispositif par la mise en œuvre d'appartements inclusifs, l'ouverture d'une unité de 14 places de Personnes handicapées Vieillissantes (PHV), l'accueil régulier de cas complexes, la mise en place d'accueils séquentiels pour favoriser les situations dites charnières (amendement Creton), l'ouverture d'une maison de répit pour les aidants, la création de services d'accompagnement à domicile etc...*

## Préambule

*Le projet d'établissement reflète cette évolution, à travers une organisation, des objectifs à cinq ans, la mise en avant des valeurs institutionnelles, mais surtout, véhicule des repères communs, un vocabulaire partagé, une grille de lecture de ce que sont les besoins et de ce que sont les réponses possibles à ces besoins (les prestations).*

*L'accent est mis sur la cohérence des activités et des prestations proposées, pour montrer l'efficacité de l'accompagnement dans sa globalité.*

*Le projet d'établissement permet aux professionnels de repérer à la fois le sens de son action et sa place dans l'organisation. Ils s'approprient ainsi les évolutions auxquelles ils vont participer, les objectifs et les moyens affectés à cette évolution.*

*Je souhaite que chaque professionnel prenne le temps de lire ce document qui clarifie le positionnement institutionnel, indique les évolutions en termes de public, de missions et conduit l'évolution des pratiques, de la structure dans son ensemble.*

*Je remercie tous ceux qui ont œuvrés à la réalisation de ce projet et qui seront les ambassadeurs, auprès des professionnels et partenaires, sur le sens à donner aux actions entreprises. "*

**M. Polette, Directeur Général de l'AGES ADAPEI**

### **III Bilan du précédent projet**

Le précédent projet d'établissement date de 2008 et avait été élaboré en prévision de l'ouverture du FAM/MAS Les Eaux Vives. La méthodologie retenue pour la rédaction de ce document était donc axée, à l'époque, sur une approche prospective. Aucun objectif stratégique évaluable n'était mis en exergue.

Toutefois, de nombreuses actions visant à l'accompagnement des personnes et de leur projet ont été menées, sur la base de ce projet, afin de mettre en œuvre des stratégies de :

- ✓ *Respect des individualités*
- ✓ *Participation à la vie sociale*
- ✓ *Mise en œuvre des projets personnalisés*



Ces actions et accompagnements quotidiens ont fait l'objet, dans le cadre de la démarche d'amélioration de la qualité, d'un travail important des équipes depuis plusieurs années concernant la formalisation de certaines actions :

- ✓ *Rédaction et révision de procédures, protocoles*
- ✓ *Mises à jour de documents officiels (illustrations, FALC)*
- ✓ *Elaboration et tests de nouveaux outils (communication, transmissions etc...)*



### **IV Méthode d'élaboration du projet d'établissement**

La démarche d'élaboration et de réécriture de ce projet a donc été l'occasion, 10 ans après l'ouverture de l'établissement, de revisiter en profondeur la façon de penser les missions et leur mise en œuvre. Elle nous a aussi permis de nous interroger sur la manière dont l'établissement :

- ↷ répondait aux besoins des adultes accueillis ;
- ↷ prenait en compte les attentes des familles ;
- ↷ intégrait les attentes des décideurs et partenaires.

Ce nouveau projet d'établissement est élaboré de façon à mettre en évidence les **orientations stratégiques retenues pour la période 2020-2025**, ainsi que les conditions de leur évaluation. Il a été construit dans le cadre d'une démarche participative, à la fois avec le personnel, mais aussi avec les personnes accompagnées.

Du côté des professionnels :

- ✓ Un **groupe projet** composé de 12 personnes représentant les différentes fonctions et qualifications de l'établissement (services généraux, personnel éducatif, encadrement) s'est réuni à 7 reprises entre janvier 2019 et décembre 2019 afin de traiter des différents thèmes relatifs à l'élaboration du projet.
- ✓ Des **sous-groupes de travail** ont été animés par des membres du groupe projet pour travailler sur des thématiques spécifiques. Ils ont été organisés comme suit :
  - Un sous-groupe par unité pour le recueil des données (besoins et attentes des personnes accompagnées) et pour le traitement de ces données
  - Un sous-groupe pour la rédaction des valeurs de l'établissement

Des moments d'échanges et d'informations se sont ajoutés à ces temps dédiés, notamment lors des réunions d'équipe, mais aussi tout au long du processus d'écriture du projet (en termes de présentation méthodologique et d'implication de tous les professionnels sur les phases de recueil des données).

Les personnes accompagnées ont été associées par le biais de questionnaires élaborés pour le recueil de leurs attentes.

## Préambule

Les comptes rendus du CVS sont venus compléter ces données.

Par ailleurs, ce projet d'établissement tient compte des trois dimensions suivantes : descriptive, projective et stratégique.



**Ce projet d'établissement a été validé par l'AGES-ADAPEI, organisme gestionnaire du FAM/MAS « Les Eaux-Vives » le **date****

**Il a été présenté en Conseil de la vie sociale le **date****

# PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT



I Présentation générale

II Organisme gestionnaire

III Histoire de l'établissement et situation géographique

IV Carte d'identité

V Cadre légal

VI Recommandations de bonnes pratiques de  
l'ANESM et de la HAS

VII Principes d'intervention et positionnement éthique

### **I Présentation générale**

L'établissement dépend d'une association de gestion, l'AGES ADAPEI. De ce fait, il entre en synergie avec l'ensemble des établissements de cette association.

Ainsi, deux structures administratives composées d'un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) et d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) se trouvent réparties sur trois sites géographiques (Auxonne, Is-sur-Tille et Fontaine Française).

La Direction a choisi de réaliser un projet d'établissement par site géographique plutôt que par périmètre administratif. En effet, au regard du développement, au sein des établissements de l'organisme gestionnaire, d'une approche de l'accompagnement comme relevant d'une réponse aux besoins spécifiques des personnes accompagnées, il semble plus pertinent de construire le projet d'établissement dans le périmètre des actions d'accompagnement portées par les équipes de chaque site.

De même, la distinction entre FAM et MAS est abandonnée au profit d'une approche globale dans l'esprit du nouveau régime des autorisations des établissements et services sociaux et médico-sociaux<sup>1</sup> prévoyant la création d'Etablissement d'Accueil Médicalisé (EAM) regroupant les anciens FAM et MAS. Ce choix permet, par conséquent, d'adapter les logiques d'accompagnements délivrés par l'établissement à des publics toujours plus diversifiés.

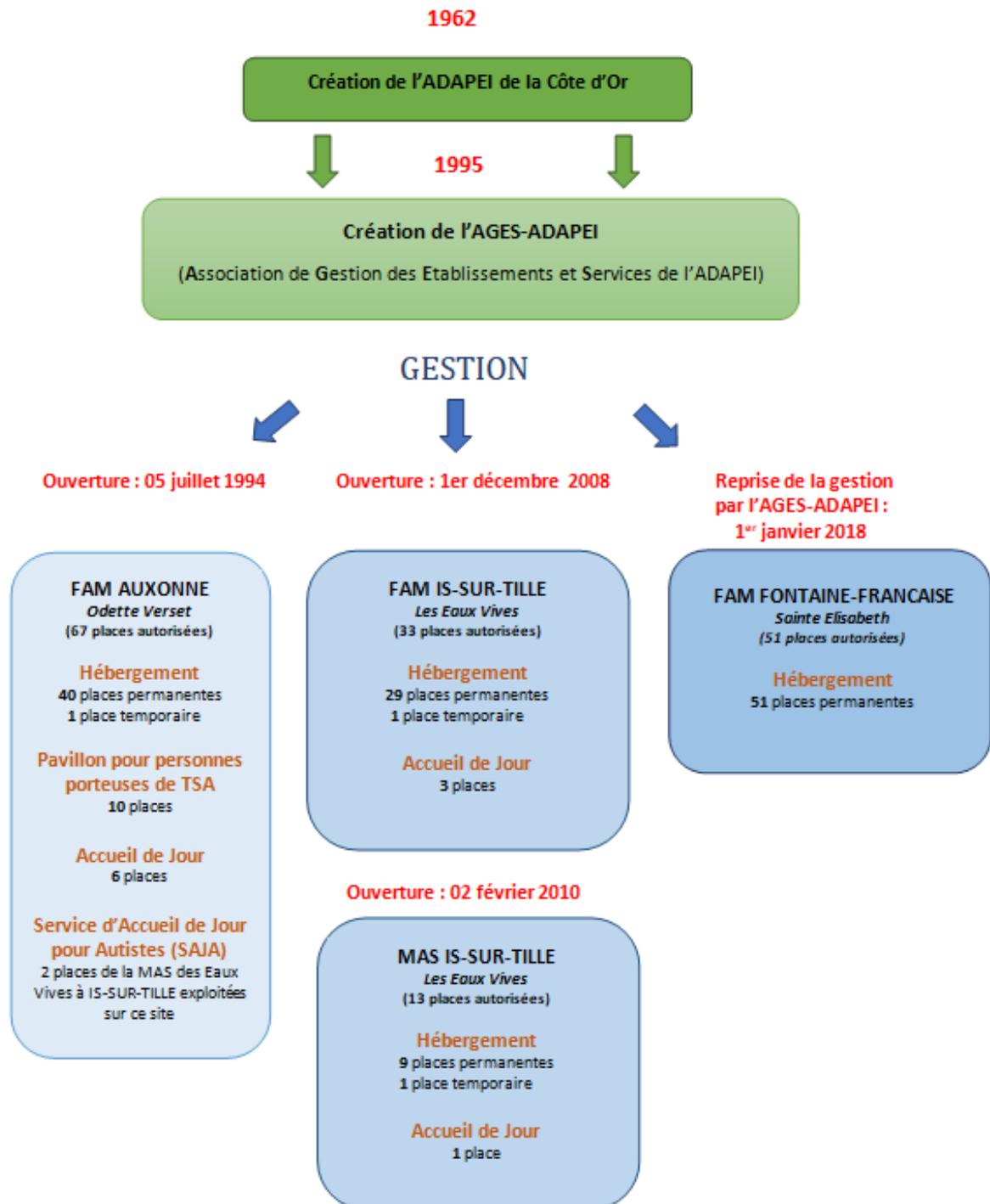
Le FAM et la MAS d'Is-sur-Tille fonctionnent sous forme intégrée, c'est-à-dire qu'ils partagent les mêmes bâtiments et la même équipe de professionnels. L'échelle géographique détermine donc le périmètre du projet d'établissement et non le découpage administratif.

---

<sup>1</sup> 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

## Présentation de l'établissement

Le schéma ci-dessous représente la répartition des effectifs et des places dans les établissements gérés par l'AGES-ADAPEI.



### **II Organisme gestionnaire**

Lors de sa création en 1962, l'**ADAPEI de Côte d'Or** avait principalement pour but d'apporter aux familles de personnes handicapées :

- ✓ Un appui moral et matériel dont elles avaient besoin,
- ✓ Une aide pour les démarches administratives,
- ✓ Une information des médias,
- ✓ Leurs représentations auprès des autorités,
- ✓ La sensibilisation des pouvoirs publics.

Ces aides portaient sur la mise en place de moyens nécessaires au développement des personnes en situation de handicap, à leur éducation, à leur insertion et à leur logement. L'association n'assurait cependant pas la gestion de structures spécialisées.

En avril 1991, l'ADAPEI de Côte d'Or, lors de son assemblée générale annuelle à la montagne Sainte Anne, prit deux décisions importantes qui modifièrent les statuts originels de 1962 :

→ L'association élargira son périmètre d'actions en s'occupant des adultes en plus des enfants, l'objet de l'association étant « *de rechercher des solutions aux difficultés relatives à la situation morale et matérielle des personnes ayant un handicap intellectuel accompagné ou non de troubles associés et de leur famille.* »

→ L'ADAPEI ne limitera plus sa vocation à « un caractère social et familial » : elle étend sa compétence à la gestion d'établissements. Dans le droit fil de cette nouvelle compétence, un projet de création d'un établissement de 40 places a été entériné. Situé à Auxonne, cette structure est destinée à accueillir des adultes atteints de troubles de la personnalité, psychotiques et autistes. L'ADAPEI en confie la gestion à une association de gestion, créée à cet effet, **l'AGES ADAPEI**.

Depuis 1995, l'AGES ADAPEI propose des créations ou modifications de structures et apporte les compétences et moyens nécessaires à l'aboutissement des projets de l'Adapei 21.

Comme l'Adapei 21 le décrit dans son propre projet associatif en se référant à la loi du 11 février 2005, sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, l'une des missions principales de l'AGES ADAPEI « *est d'accompagner les personnes handicapées mentales et leurs proches dans cette évolution qui touche l'ensemble de notre société, selon des valeurs communes autour d'une cause : celle des personnes déficientes intellectuelles* ».

## Présentation de l'établissement

Comme l'Adapei 21 le décrit dans son propre projet associatif (en se référant à la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées), l'une des missions principales de l'AGES ADAPEI « *est d'accompagner les personnes handicapées mentales et leurs proches dans cette évolution qui touche l'ensemble de notre société, selon des valeurs communes et autour d'une cause : celle des personnes déficientes intellectuelles* ».

L'action associative est portée par l'engagement de familles apportant un vécu, une connaissance intime de la réalité du handicap, et par la conviction que la responsabilité individuelle de parent doit être soutenue et relayée à travers un mouvement collectif.

Pour ce faire, dans les différentes instances de gouvernance et de gestion, sont associés des professionnels, des personnes qualifiées en raison de leurs compétences médicales, pédagogiques et sociales, ainsi que des administrateurs de l'Adapei 21.

Par ailleurs, l'association poursuit le développement des concertations, des échanges, voire des collaborations avec toutes les associations ou tous les organismes œuvrant en faveur des personnes en situation de handicap.

## Présentation de l'établissement



### L'AGES-ADAPEI défend et favorise

#### L'épanouissement des personnes

L'élaboration et la mise en œuvre du projet personnalisé de chaque personne doivent permettre son épanouissement : bien être, estime de soi, confiance et développement de ses potentialités

#### La culture de la bientraitance

L'association s'engage à développer une culture de la bientraitance sur les bases des recommandations des bonnes pratiques de l'ANESM (Agence Nationale d'Evaluation Sociale et Médico-sociale) et de la HAS (Haute autorité de Santé).

#### Une gouvernance associative, solidaire et dynamique

Toute personne qui collabore aux missions de l'association, élue, qualifiée, salariée, bénévole, agit dans le respect du projet associatif. Les valeurs de l'association sont à la base d'une organisation et d'une gestion rigoureuse. Chacun doit être, dans les responsabilités de sa fonction, attentif à favoriser la transversalité et la coopération entre les administrateurs et les professionnels.

#### L'inclusion sociale

La personne est reconnue en tant que citoyen. Elle jouit à ce titre des mêmes droits et a les mêmes devoirs que tout autre membre de la société.

L'association agit à la fois auprès des personnes dans le cadre du droit à la compensation du handicap mais aussi auprès de la société pour favoriser l'acceptation, faire connaître, et reconnaître la différence.

L'inclusion sociale de la personne s'effectue dans le respect de son projet personnalisé.

#### Le respect de la dignité des personnes

L'ensemble des professionnels et bénévoles s'engage dans le respect des personnes et de leur dignité.

La personne accueillie est au cœur de la dynamique associative. Ses intérêts et droits sont accompagnés de ses choix et de ses motivations, c'est pourquoi les réponses proposées doivent être modulées en fonction des besoins, des capacités et des intérêts des personnes accompagnées.

Les soins et la protection doivent être assurés pour chacun.

L'objectif de faire accéder les personnes à plus d'autonomie et de favoriser la promotion individuelle dans le respect de son projet, ne doit pas être perdu de vue.

La famille est prise en compte, soutenue et associée dans toute démarche, en tenant compte des attentes et du statut de la personne accueillie.

### **III Histoire de l'établissement et situation géographique**

Après avoir obtenu l'accord de création et le financement, l'Adapei de la Côte d'Or a ouvert, en décembre 2008, à IS-SUR-TILLE (21), un Foyer d'Accueil Médicalisé d'une capacité de 33 places (dont 2 accueils temporaires et 3 accueils de jour). Puis, en février 2010, ce fut le tour d'une Maison d'Accueil Spécialisée de 11 places (dont 1 d'accueil temporaire et 1 d'accueil de jour).

Ces deux établissements permettent de recevoir des personnes dites multi-handicapées dont la dépendance totale ou partielle les rend inaptes à toute activité à caractère professionnel et rend nécessaire l'assistance d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence, ainsi qu'une surveillance et des soins constants.

En 2009, l'assemblée générale de l'ADAPEI décide de céder l'autorisation de fonctionnement des foyers à l'AGES-ADAPEI, qui en assurait déjà la gestion. Cette décision est entérinée par le préfet de région et le président du conseil général dans un arrêté conjoint du 15 février 2010.

En décembre 2014, un nouvel arrêté conjoint autorise l'association AGES-ADAPEI à regrouper les établissements « Foyer de vie et de progrès Odette VERSEY » à AUXONNE et « Les Eaux Vives » à Is-SUR-TILLE au sein d'un dispositif d'accueil médicalisé.

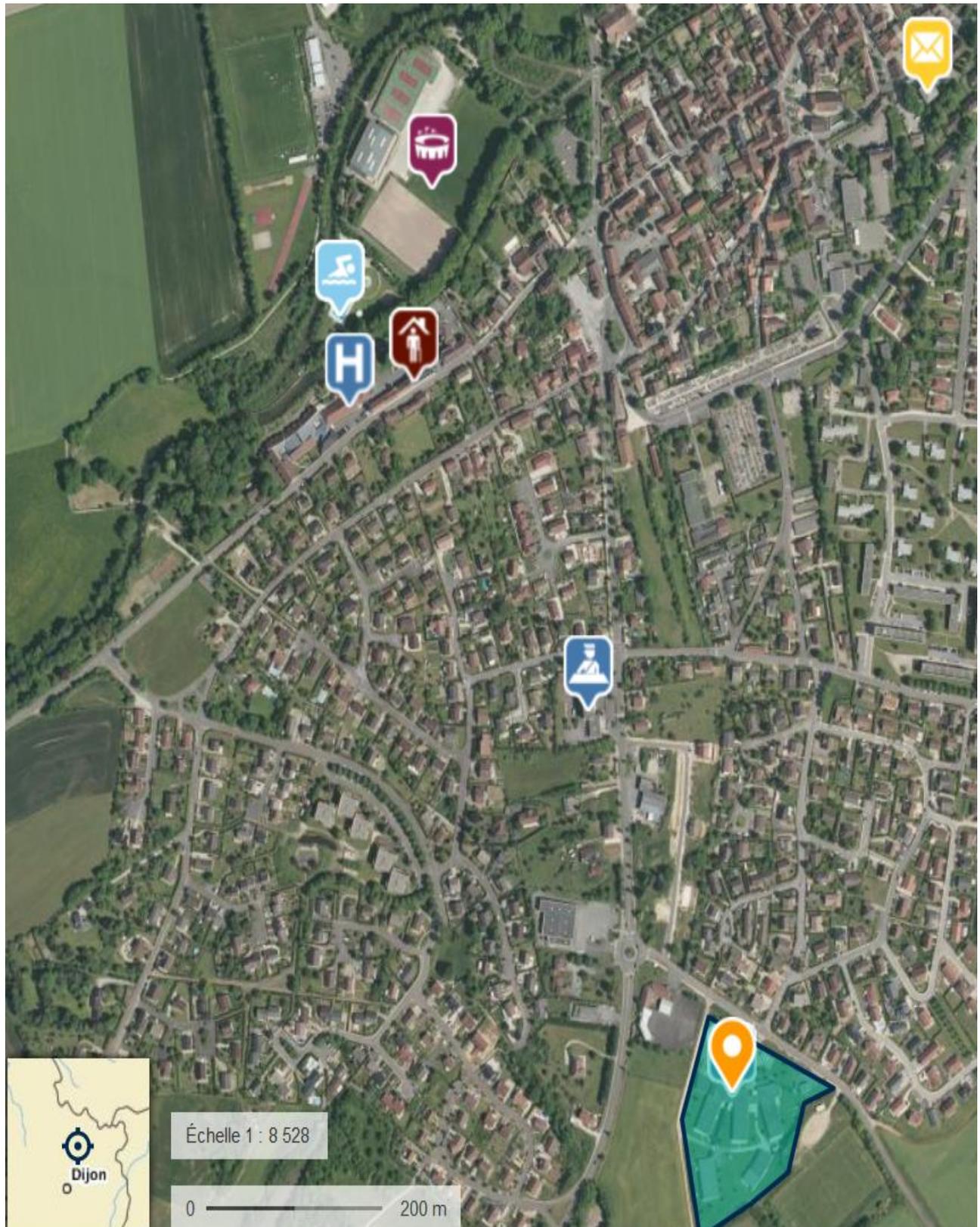
En 2017, une extension Personnes Handicapées Vieillissantes du FAM d'**IS-SUR-TILLE** est autorisée pour 11 places. Elle sera inaugurée durant l'année 2020.

Au niveau géographique, l'établissement est implanté sur un terrain d'une superficie de plus de 2 hectares situé sur la commune d'IS-SUR-TILLE (20 Kms au nord de DIJON). L'établissement se trouve à 500 mètres du centre-ville.

L'implantation présente de nombreux avantages :

- ✓ La position centrale de la commune pour permettre l'accueil de tous les ressortissants du département;
- ✓ Une déserte ferroviaire et routière;
- ✓ La présence d'un hôpital;
- ✓ Des équipements culturels et sportifs sur la commune: piscine, centre équestre, forêts proches, activités associatives importantes

## Présentation de l'établissement



### IV Carte d'identité

<b>Raison Sociale (siège) :</b>	Foyer d'accueil médicalisé (FAM) « AGES – ADAPEI »
<b>N° FINESS de l'entité juridique de rattachement :</b>	21 001 092 2 (association AGES-ADAPEI)
<b>Capacité totale autorisée :</b>	90 places
<b>N° FINESS :</b>	21 000 565 8
<b>N° SIRET :</b>	412 032 179 00035
<b>Date du dernier arrêté d'autorisation :</b>	29 décembre 2014 (Arrêté : ARSB/DA/14 0072)

<b>Site d'Is-sur-Tille « Les Eaux vives » :</b>	Foyer d'Accueil Médicalisé (F.A.M.)
<b>Date d'ouverture :</b>	01 décembre 2008 (Arrêté conjoint n°842-2006 du 21/12/2006 et arrêté conjoint n°2008-472 du 11 août 2008)
<b>Dernier arrêté conjoint d'autorisation :</b>	Arrêté ARSB/DA/14 0072 du 29 décembre 2014
<b>Clientèle :</b>	Retard mental profond ou sévère
<b>Capacité autorisée :</b>	33 places
<b>Hébergement complet :</b>	28 places

<b>Autorité de contrôle et de tarification :</b>	ARS BFC et Conseil départemental de Côte d'Or
<b>Financement mixte :</b>	ARS BFC pour le soin Conseil départemental de Côte d'Or pour l'hébergement
<b>Mode de tarification :</b>	Habilité à l'aide sociale

<b>Raison Sociale :</b>	Maison d'accueil spécialisée (MAS) « Les Eaux vives »
<b>N° FINESS de l'entité juridique de rattachement :</b>	21 001 092 2 (AGES – ADAPEI Côte d'Or)
<b>Statut juridique :</b>	Association loi 1901
<b>N° FINESS de la MAS :</b>	21 000 754 8
<b>N° SIRET :</b>	412 032 179 00035
<b>Date d'ouverture :</b>	08 février 2010 (Arrêté préfectoral DDASS n°08-278 du 30 juin 2008)

<b>Catégorie de l'établissement :</b>	Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.)
<b>Dernier arrêté d'autorisation ARS :</b>	Arrêté ARSB/DOSA/O/12.0156 du 24 octobre 2012
<b>Clientèle :</b>	Adultes polyhandicapés
<b>Capacité totale autorisée :</b>	13 places
<b>Hébergement permanent :</b>	9 places
<b>Hébergement temporaire :</b>	1 places
<b>Accueil de jour :</b>	3 places

<b>Autorité de contrôle et de tarification :</b>	ARS
<b>Mode de tarification :</b>	Dotation globale

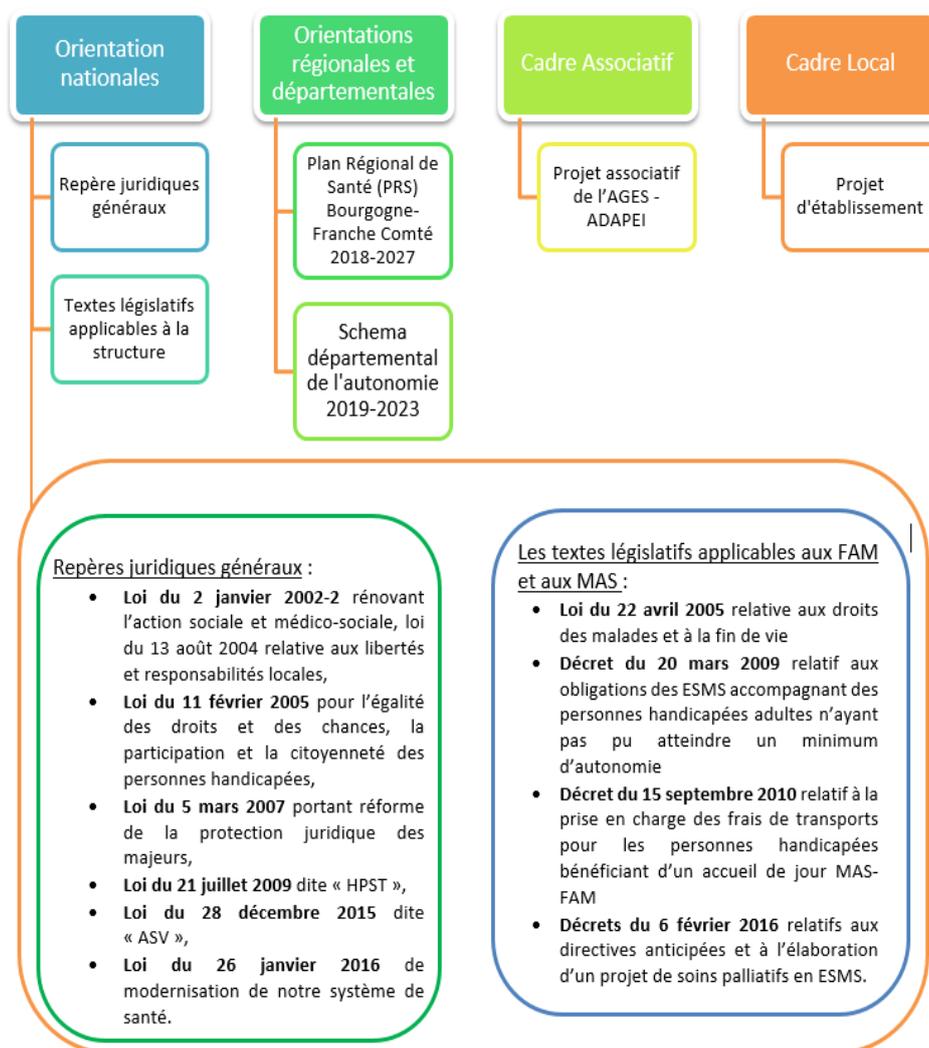
<b>Coordonnées :</b>	4 route de Gémeaux 21 120 IS SUR TILLE Tél : 03 80 95 77 60 Mail : leseauxvives@ages-issurtille.fr
----------------------	---

### V Cadre légal

L'établissement œuvre dans le sens des politiques sociales nationales, régionales et départementales avec un cadre juridique qui relève, pour l'essentiel, de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et la **loi du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**. Ces lois sont codifiées dans le code de l'action sociale et des familles (CASF).

Les actions de l'établissement s'inscrivent également dans le cadre réglementaire relatif aux Foyers d'Accueil Médicalisés et aux Maisons d'Accueil Spécialisées et des recommandations de bonnes pratiques de la **Haute autorité de santé (HAS)**.

Ainsi, le cadre de référence se place dans une logique d'intrication de plusieurs orientations, de la plus globale à la plus spécifique, des orientations nationales au projet d'établissement.



Une nouvelle vague de réformes est actuellement en cours, avec pour objectif d'apporter une réponse à toutes les personnes en situation de handicap, traduisant l'ambition du rapport **PIVETEAU**<sup>2</sup>. Il s'agit de **fluidifier les parcours** et d'améliorer les réponses apportées par les Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS). Ainsi, la **loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé** offre une assise législative au dispositif « *Une réponse accompagnée pour tous* ».

Parallèlement à cela, une réforme de la tarification des ESSMS intervenant auprès des personnes handicapées est en cours : le **projet « SERAFIN-PH »** a conduit à la validation de deux nomenclatures, l'une concernant les besoins des personnes, l'autre concernant les prestations proposées.

Enfin, la **circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées** en précise les axes prioritaires pour la période 2017-2021.

Par ailleurs, les profils des personnes accompagnées par les MAS, FAM, ainsi que les missions de ces ESSMS sont l'objet de plusieurs articles du CASF.



**Article D 344-5-1 CASF** : « Ces personnes présentent une situation complexe de handicap avec altérations de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de leur vie quotidienne.

**Cette situation résulte :**

- a) **soit d'un handicap grave à expression multiple** (déficience motrice + déficience intellectuelle sévère ou profonde), **entraînant** une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression, de relation ;
- b) **soit d'une association de déficiences graves** avec un retard mental moyen, sévère ou profond, **entraînant** une dépendance importante ;
- c) **soit d'une déficience intellectuelle, cognitive ou psychique sévère ou profonde associée à d'autres troubles**, dont les troubles du comportement qui perturbent gravement la socialisation et nécessite une surveillance constante. »

**Article D 344-5-2 CASF** : « Les personnes handicapées mentionnées à l'article D344-5-1 cumulent tout ou partie des besoins suivants :

- 1° Besoin d'une aide pour la plupart des activités relevant de l'entretien personnel et le cas échéant de la mobilité ;
  - 2° Besoin d'une aide pour la communication et l'expression de leurs besoins et attentes ;
  - 3° Besoin d'une aide pour tout ou partie des tâches et exigences générales et pour la relation avec autrui, notamment pour la prise de décision ;
  - 4° Besoin d'un soutien au développement et au maintien des acquisitions cognitives ;
  - 5° Besoins de soins de santé réguliers et d'accompagnement psychologique ;
- Les besoins d'aide, de soutien et de soins justifient un accompagnement médico-social soutenu. »

<sup>2</sup> PIVETEAU D., « Zéro sans solution » : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et leurs proches, 2014.

Les objectifs poursuivis par les MAS, FAM et SAMSAH en direction des personnes accueillies font également l'objet d'un article dans le CASF.



**Article D344-5-3 CASF** : « Pour les personnes qu'ils accueillent ou accompagnent, les établissements et services [...] :

- 1° Favorisent, quel que soit la restriction de leur autonomie, leur relation aux autres et l'expression de leurs choix et de leur consentement [...]
- 2° Développent leurs potentialités [...] ; maintiennent leurs acquis et favorisent leur apprentissage et leur autonomie [...]
- 3° Favorisent leur participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées ;
- 4° Portent une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique ;
- 5° Veillent au développement de leur vie affective et au maintien du lien avec leur famille ou leurs proches ;
- 6° Garantissent l'intimité en leur préservant un espace de vie privatif ;
- 7° Assurent un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins ;
- 8° Privilégient l'accueil des personnes par petits groupes au sein d'unité de vie. »

## **VI Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de l'ANESM et de la HAS**

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles sont des repères, des orientations pour l'action. Elles visent à permettre aux professionnels de faire évoluer leurs pratiques afin d'améliorer la qualité des prestations rendues aux personnes concernées et mettre en œuvre l'évaluation interne. Elles ne sont ni des dispositions réglementaires, ni un recueil des pratiques les plus innovantes. De ce fait, elles ne sont donc pas à appliquer comme telles mais à mettre en œuvre par le FAM en fonction de ses spécificités. Depuis avril 2018, l'ANESM a été absorbée par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Certaines recommandations de bonnes pratiques professionnelles s'adressent à tous les établissements et services du secteur social et médico-social, d'autres aux établissements et services du secteur du handicap et enfin certaines s'adressent spécifiquement aux MAS et aux FAM.

## Présentation de l'établissement

### *Les fondamentaux*

- ✓ Bienveillance : définition et repères pour la mise en œuvre
- ✓ Questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux
- ✓ Missions du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance

### *Le soutien aux professionnels*

- ✓ Conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles
- ✓ Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées

### *Les relations avec l'environnement*

- ✓ Ouverture de l'établissement à et sur son environnement
- ✓ Soutien aux aidants non professionnels

### *La qualité de vie*

- ✓ Accompagnement à la santé de la personne handicapée
- ✓ Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement
- ✓ Attentes de la personne et projet personnalisé
- ✓ Adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes
- ✓ Qualité de vie en MAS-FAM
  - Volet 1 : l'expression, la communication, la participation et la citoyenneté (juillet 2013)
  - Volet 2 : la vie quotidienne, sociale, les loisirs et les activités (décembre 2013)
  - Volet 3 : le parcours et les formes souples d'accueil et d'hébergement (décembre 2014)

## Présentation de l'établissement

L'établissement a identifié un processus de diffusion des recommandations de bonnes pratiques en trois étapes :

- La première consiste à mettre à disposition du personnel les recommandations.
- La seconde étape doit permettre au professionnel de discuter et de comprendre ces recommandations.
- La dernière étape doit favoriser la transformation des pratiques par l'appropriation des RBPP.

Aujourd'hui ce processus n'est pas linéaire. En effet, si la première étape est opérationnelle, les deux suivantes sont à consolider.



### FICHE ACTION 5 : RBBP ET BIEN-ÊTRE

### **VII Principes d'intervention et positionnement éthique**

Les principes d'intervention de l'établissement se basent sur les valeurs portées par l'ADAPEI 21, les recommandations de bonnes pratiques professionnelles, mais également des réflexions théoriques partagées.

Ces principes permettent de fédérer des parties prenantes autour de valeurs communes. Ce sont en quelque sorte les « fondations » de notre action, un socle stable et solide sur lequel repose l'ensemble de notre organisation et de nos actions.

Nos valeurs sont associées à des verbes d'action car :

- elles sont ainsi plus accessibles à l'ensemble des personnes qui prendront connaissance de ce projet.
- elles sont positionnées sous l'angle du dynamisme, du mouvement, et finalement de la vie. En ce sens, nous respectons l'idée originelle des « pères fondateurs » de cet établissement qui, en nommant la structure *Les Eaux Vives*, souhaitaient déjà mettre en lumière la symbolique du mouvement, de la puissance et finalement de la vie dans l'établissement.



### **Accueillir**

Accueillir est la mission première de l'établissement. C'est même sa raison d'être.

↔ Nous accueillons tout d'abord la personne en situation de handicap dans sa **GLOBALITE**.

La personne est considérée comme un être singulier. Nous intégrons dans notre prise en charge, ses besoins médicaux, mais aussi son environnement familial, ses relations sociales ou bien encore son histoire.

## Présentation de l'établissement

Nos prises en charge se basent sur la reconnaissance de la personnalité de chaque résident. Les spécificités de ces personnes (restriction extrême de l'autonomie, difficultés d'accès à la communication ...) peuvent rendre difficiles l'accès à la compréhension de chaque résident, mais aussi l'accès à ses goûts, préférences, centres d'intérêt ...

Notre approche se veut donc la plus individuelle possible, en se basant sur une évaluation précise des situations et des besoins de chacun, indépendamment de toute approche catégorielle.

La nature de notre accueil et de notre accompagnement n'est pas définie *a priori* selon un type de public, mais *a posteriori* selon les observations qui sont faites.

↔ L'accueil du résident dans sa globalité ne pourrait être complètement efficace sans l'accueil de sa **famille** et/ou de son **entourage**.

Cette valeur est essentielle dans notre établissement puisqu'elle est en tout premier lieu portée et valorisée par notre association. L'ADAPEI 21 est avant tout une association de parents et, à ce titre, elle promeut la prise en compte et le soutien des familles, mais aussi leur association « *dans toute démarche, en tenant compte des attentes et du statut de la personne accueillie* »<sup>3</sup>.

L'organisation au sein du FAM/MAS Les Eaux Vives est pensée pour favoriser l'accueil des familles et de l'entourage du résident :

- Au niveau architectural tout d'abord, un salon dédié à l'accueil de l'entourage de la personne accueillie était prévu dans les plans de construction de l'établissement. Depuis 10 ans, cet espace dédié a largement rempli sa mission et est devenu un lieu apprécié des résidents et des familles.
- Les familles et l'entourage des personnes accueillies sont parties prenantes dans la vie de l'établissement. Outre le conseil de vie sociale qui se réunit chaque trimestre, les parents et amis sont invités à participer aux fêtes, qu'elles soient institutionnelles ou plus individuelles (fêtes d'été, participations aux anniversaires des résidents sur les unités de vie...)
- Les professionnels se rendent disponibles pour répondre aux questions et interrogations que peuvent rencontrer les familles. Leur écoute et leur bienveillance sont appréciées des familles.

~ On se sent les bienvenues dans l'établissement<sup>4</sup> ~

<sup>3</sup> AGES-ADAPEI, « *Projet Associatif 2015-2020* », p.12.

<sup>4</sup> Citation de Mme MANCEAU, représentante élue des familles, lors du Conseil de Vie Sociale du FAM/MAS Les Eaux vives du 20 mars 2019

## Présentation de l'établissement

↔ La valeur *ACCUEILLIR* ne saurait être complète sans évoquer l'accueil des professionnels de l'établissement.

Chaque salarié intègre un établissement qui a une histoire. Le nouvel arrivant lui-même arrive dans la structure avec son vécu. Il est donc important que chacun se laisse du temps pour apprendre à se connaître.

L'écoute entre professionnels, mais aussi la bienveillance, sont des comportements encouragés dans l'établissement.

Des temps sont organisés pour favoriser la communication et les échanges entre professionnels :

- Prises de contact avant l'embauche
- Temps hebdomadaires d'analyse de la pratique avec un professionnel diplômé
- Echanges au quotidien avec possibilité de « passer le relais » en cas de situations difficiles à gérer ...

~L'équipe fait du bien<sup>5</sup>~



Valoriser

↔ Notre travail au sein du FAM/MAS Les Eaux-Vives est centré sur la **valorisation de la vie quotidienne**.

Valoriser la prise en compte du quotidien fait partie intégrante de nos valeurs. C'est au cours du quotidien, dans la répétition journalière, que le projet personnalisé de chacun va pouvoir se mettre lentement en place. C'est aussi à travers le quotidien que le projet pourra être pensé et évalué afin d'être constamment réélaboré et ainsi devenir le projet le plus adapté à la personne accompagnée.

<sup>5</sup> Citation de Mme LE MEUR Sandrine, coordinatrice de l'unité Les Venelles, lors de l'élaboration de la partie « *Principes et valeurs de l'établissement* », mars 2019.

## Présentation de l'établissement

La valorisation du quotidien consiste donc à faire des gestes du quotidien un support non seulement pour l'autonomie, mais aussi pour la structuration de la personne. C'est un accompagnement **positif**.

Pour les personnes en situation de **polyhandicap**, tenir sa cuillère, poser sa main sur un animal pour le caresser ... ne sont pas des actes anodins du quotidien. Toutes ces « petites victoires » du quotidien sont aussi importantes que des activités plus « visibles » souvent considérées, à tort, comme plus gratifiantes.

Les temps incontournables du quotidien sont des temps de stimulations. Par exemple, lorsque nous accompagnons un résident à la douche le matin, ce temps de partage avec lui nous permet de stimuler son olfaction, mais aussi le tactile. Ce temps peut s'accompagner d'un temps de maquillage qui permettra de valoriser l'image de soi également.

Ainsi, pour valoriser ces instants, nous utilisons, en plus du temps important consacré à chacun, des techniques de stimulation sensorielle.

Un autre temps du quotidien, le repas, n'est pas toujours considéré comme un temps de convivialité dans les établissements comme les nôtres. Pourtant, nous considérons ce temps comme un support d'apprentissage des règles sociales, mais également de plaisir, ne serait-ce que par le goût.

Valoriser le quotidien ne nous empêche pas de valoriser d'autres moments, notamment les temps d'activités. Valoriser, c'est alors mettre en évidence la spécificité de la personne.

Au sein de l'établissement, nous proposons un vaste panel d'activités variées pour répondre aux besoins de chacun (piscine, médiation animale, rapaces, judo ...). Nous proposons ainsi plus d'une vingtaine d'activités différentes.

↔ La qualité de vie des personnes accompagnées va dépendre de la **qualité de la relation et de l'accompagnement au quotidien**.

Les professionnels sont encouragés à développer leurs compétences et à ne pas considérer leur travail comme un travail routinier ou bien encore se considérer comme de « simple exécutant ».

## Présentation de l'établissement

Valoriser prend ici le sens de valorisation du travail au quotidien. Ce travail nous semble primordial car :

- il est très souvent dévalorisé. Pourtant, il répond aux besoins fondamentaux des personnes accompagnées en leur permettant une qualité de vie optimale
- ce temps d'accompagnement du quotidien est un moment privilégié pour la relation mais aussi pour l'acquisition de repères, tant spatiaux que temporels, qui font tant défaut aux personnes polyhandicapées
- il offre un temps privilégié d'observation de la façon d'être de l'autre, de ses compétences, capacités et appétences
- c'est sans doute le meilleur moment pour entendre la personne accompagnée dans ce qu'elle exprime, mais aussi pour repérer ce qu'elle souhaite ou est capable de faire par elle-même, seule ou avec aide.

La valorisation des professionnels est une priorité de la Direction du FAM/MAS Les Eaux-Vives, que ce soit par la reconnaissance de leurs compétences, de leur savoir-faire et de leur savoir-être.

Les professionnels sont également vivement encouragés par la Direction à rendre leur travail valorisant, notamment par :

- des échanges de savoirs entre professionnels et une entraide mutuelle
- une participation active à la vie de l'établissement (comité des fêtes, porteur de projet d'activités, commissions qualité ...)

### ↔ **Valoriser l'établissement sur l'extérieur**

Pour attirer du personnel compétent, mais aussi faire connaître l'établissement et son savoir-faire, nous intervenons à différents niveaux :

- Interventions de certains professionnels de l'établissement dans des centres de formation (social, sanitaire) : présentation de l'établissement, séminaires, diffusion de notre savoir-faire au niveau de prise en charge de la personne polyhandicapée ou bien encore au regard de certains handicaps rares ...
- Accueil et formation de stagiaires (social et sanitaire) tout au long de l'année
- Sollicitations régulières de la presse locale (Bien Public ...)

En valorisant l'établissement et le travail que nous menons au quotidien, nous tentons d'entretenir un cercle vertueux nous permettant de maintenir, mais également de développer nos compétences.



# Impliquer

↔ Participer est important pour l'utilisateur car il est le seul à savoir ce qu'il ressent, ce qu'il veut et ce qui est le mieux pour lui. Certes, le professionnel a reçu une formation afin de répondre de la meilleure manière possible aux besoins des usagers, mais chaque situation est différente et ces différences peuvent être significatives pour la prise en charge. Par ailleurs, le professionnel peut se saisir de cette participation afin de valoriser l'utilisateur au regard des progrès réalisés.

La devise de l'établissement est de **faire avec** et non de *faire à la place*. L'utilisateur est encouragé à participer et à être acteur de son projet de vie.

Lors de l'élaboration du projet personnalisé du résident, l'implication de ce dernier est mise en valeur afin que ce projet puisse être coécrit et répondre ainsi plus fidèlement à ses attentes (travail en amont de l'écriture du projet, restitution en sa présence ...). L'idée de cette démarche est que l'utilisateur soit plus enclin à s'impliquer et à s'investir dans son projet de vie car celui-ci sera mieux compris.

Cette recherche de co-construction présente l'avantage de modifier la « *relation verticale* » entre usagers et professionnels. L'idée est de permettre à l'utilisateur de se sentir plus à l'aise avec les professionnels, et ainsi de se sentir plus libre de s'exprimer.

↔ Intégrer un établissement comme le nôtre, c'est choisir de participer à une expérience de vie quotidienne commune, mais également à un fonctionnement collectif de la structure.

La loi du 2 janvier 2002 a institué un droit pour les usagers à participer au fonctionnement de l'établissement. Nous considérons cependant que cette participation ne doit pas se résumer à la mise en place d'un conseil de vie sociale ou au déploiement d'une simple enquête de satisfaction.

Elle doit être la plus transversale possible en abordant l'ensemble des sujets ayant trait à la vie collective.

## Présentation de l'établissement

Ainsi, en plus du traditionnel conseil de vie social qui se réunit 4 fois par an, plusieurs instances ont vu le jour au cours de ces 10 années passées afin d'impliquer les usagers dans le fonctionnement institutionnel : comité des fêtes, commissions menus, groupes de parole ...

Cette participation peut être vue comme un premier pas vers la citoyenneté des personnes accueillies.

En outre, l'établissement représente très souvent la dernière demeure de l'usager. L'établissement a fait le choix d'impliquer les usagers dans le choix de leur lieu d'habitation. Chacun peut librement exprimer le souhait de changer de chambre, de changer d'unité, en un mot de pouvoir déménager.

↔ Les parents et familles des usagers disposent du droit de participer au fonctionnement de l'établissement, notamment via le conseil de vie sociale. Mais, au-delà de ce droit, ils détiennent une expérience de vie dans le champ de la prise en charge des personnes en situation de handicap. A ce titre, la sollicitation et la valorisation de cette expérience et de cette parole est un facteur d'évolution pour l'institution comme pour les pratiques professionnelles.

Intégrer l'établissement, c'est intégrer une association avec des valeurs fortes, et notamment un esprit familial très prégnant. L'établissement Les Eaux Vives a besoin de l'implication des familles dans la dynamique institutionnelle de l'établissement, sans quoi cet esprit pourrait disparaître.

↔ Impliquer, l'établissement l'est au niveau territorial avec la signature de conventions et partenariats avec d'autres acteurs du champ sanitaire et médico-social.

L'établissement est par ailleurs très investi dans la vie de la cité afin que chaque résident puisse mener la vie d'un « citoyen normal » qui participe à la vie sociale, associative et économique de sa collectivité.





# Respecter

↔ La charte adaptée des droits et libertés de la personne accueillie a été réécrite en 2018, en collaboration avec les usagers. Ce travail a permis de mettre l'accent sur la valeur RESPECT, en précisant que l'établissement revendique un accompagnement du quotidien familial, mais en aucun cas familial.

Comme dans une famille, au Foyer Les Eaux Vives, on respecte :

- l'intimité du résident : frapper aux portes avant d'entrée, protection de l'intimité lors de certains soins (nursing ...)
- son langage : pas de tutoiement de la personne sauf accord de cette dernière, pas d'échange à la 3<sup>ème</sup> personne, pas de surnom familial, sauf demande expresse de l'utilisateur
- la compréhension de la personne : on verbalise les actions que l'on fait auprès de l'utilisateur
- le secret professionnel : aucune information d'ordre médical ou privé concernant l'utilisateur ne doit être communiquée à un tiers
- les choix des résidents

↔ L'établissement est également soucieux du nécessaire respect que tout usager et son entourage doit montrer envers les professionnels.

Le respect envers le professionnel, contrairement au respect pour l'utilisateur, est assez peu mis en lumière, que ce soit au niveau réglementaire ou dans la multitude de publications dans le secteur.

Pourtant, un accueil et une prise en charge de qualité de l'utilisateur ne peuvent se concevoir que dans un climat de confiance mutuelle, qui implique nécessairement du respect de part et d'autre.

# ORGANISATION DE LA STRUCTURE



I L'infrastructure

II Les moyens humains et l'organigramme

III Les temps d'échanges institutionnels

IV L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats  
et ressources

### **I L'infrastructure**

L'approche architecturale du bâtiment se veut lumineuse et stimulante. La présence de grandes surfaces vitrées sur l'extérieur et l'utilisation de couleurs sur les murs et sol manifestent cette intention.

De plain-pied et organisé en 4 unités de vie, l'agencement du bâtiment tend à garantir un investissement des lieux par les résidents pour leur permettre d'habiter l'espace collectif et de s'approprier leurs espaces personnels comme un lieu d'habitation.

Sur chaque unité de vie se trouve un salon/salle à manger climatisé(e), une cuisine et un ensemble de chambres individuelles.



Les chambres de 23m<sup>2</sup>, agencées avec une décoration et des meubles personnels, comprennent une salle de bain, des rangements et une porte-fenêtre pour sortir sur l'extérieur. Elles sont équipées d'un dispositif de rails aux plafonds permettant de lever les personnes.

## Organisation de la structure

Sur chaque unité, on trouve également une salle détente avec baignoire (chromathérapie, ultra-sons, aromathérapie, bulles)



Les extérieurs se composent de terrasses, jardins arborés et tables ombragées.

En plus des unités de vie, l'établissement propose un ensemble d'espaces collectifs. Il s'agit d'un self climatisé, de couloirs larges permettant une circulation aisée, de trois salles d'activités, d'un salon des familles, d'un salon détente et lecture, d'une salle « snoezelen » pour la stimulation sensorielle, d'une salle de bien-être (soins esthétiques, massages), d'une chambre de repos et d'une salle de bain pour l'accueil de jour.



## Organisation de la structure

L'établissement compte également des installations techniques :

- ✓ Une lingerie complète
- ✓ Des bureaux pour les équipes d'accompagnement/administratif (accessibles par les résidents)
- ✓ Une cuisine (prestataire extérieur cuisinant sur site à partir de produits frais)
- ✓ Un plateau technique médical et paramédical (ergothérapeute, kinésithérapeute, psychologue, médecins, infirmières)
- ✓ Une salle de réunion et une salle du personnel
- ✓ Un local pour chaque maitresse de maison
- ✓ Une pharmacie

Un projet architectural (inauguration prévue en septembre 2020) permettra d'accueillir 14 résidents supplémentaires dans deux ailes construites sur le modèle des unités de vie existantes. Le bâtiment sera également équipé d'une pièce de rééducation, de rails avec moteurs pour l'aide à la mobilisation des personnes dans toutes les chambres, de deux salles d'activités et d'une salle de détente avec baignoire.



### **II Les moyens humains et l'organigramme**

Le nombre de salariés s'élève à 58 équivalents temps plein. Pour encadrer les résidents de la future unité, l'embauche de plus d'une douzaine de salariés est prévue.

#### **Service d'accompagnement**

- Éducateurs spécialisés
- Aides médico-psychologiques
- Aides-soignants de jour et de nuit
- Maîtresses de maison
- Surveillants de nuit

#### **Service médical et paramédical**

- 2 médecins généralistes salariés du foyer (0.4 ETP)
- 4 infirmières (3.5 ETP)
- 1 médecin de rééducation fonctionnelle (1/2 journée par mois)
- 1 kinésithérapeute à temps plein
- 1 ergothérapeute à 60%
- 1 psychologue à 60%

#### **Services généraux**

- 1 lingère
- 1 agent d'entretien
- 1 agent de service d'intérieur

La restauration est assurée en interne par deux cuisiniers et une aide cuisine à mi-temps, salariés d'Api Restauration.

#### **Service administratif**

- 1 directeur
- 1 cadre intermédiaire
- 1 cadre administratif
- 1 secrétaire

Concernant les fonctions supports (5 équivalent temps plein), une mutualisation est faite pour les différents établissements de l'AGES-ADAPEI depuis 2016. Ce personnel siège à Dijon.

### **III Les temps d'échanges institutionnels**

Des modalités de gouvernance et des échanges professionnels sont mis en œuvre pour garantir une prise en charge fluide et cohérente. Il existe ainsi plusieurs temps d'échanges formalisés :

✓ **Réunions d'équipe**

Ces réunions se tiennent chaque semaine en présence du personnel d'accompagnement. L'objectif de ces temps d'échanges est de faire le point régulièrement sur les projets personnalisés des résidents de l'unité (élaboration, suivi, évaluation ...), mais également de traiter les problématiques internes à l'unité.

✓ **Réunions pluridisciplinaires**

Toutes les semaines, le personnel d'accompagnement de deux unités échangent avec les professionnels médicaux et paramédicaux sur la situation des résidents (évaluation des projets de vie et problématiques diverses).

✓ **Réunions projet personnalisé**

Ce temps d'échange a lieu chaque vendredi en présence du coordinateur d'unité, du personnel paramédical et d'un membre de la direction. L'objectif de cette réunion est de finaliser, en groupe restreint, les projets personnalisés afin qu'ils puissent être ensuite présentés aux représentants légaux pour signature.

✓ **Réunions médicales**

Elles ont lieu deux fois par semaine, en présence du médecin et de l'équipe paramédicale afin d'aborder les problématiques d'ordre plus sanitaire.

✓ **Réunions d'évaluation des activités**

Elles se déroulent le plus souvent avant les vacances d'été. Elles ont pour objectif de faire un bilan de chaque activité proposée, de leur pertinence, notamment au regard des objectifs des projets personnalisés.

✓ **Les temps de transmissions**

Ils ont lieu trois fois par jour, entre l'équipe de nuit et celles de jour, entre celles du matin et du soir, entre celles du soir et celle de nuit.

### ✓ **Réunions jour-nuit**

Ces réunions trimestrielles permettent aux salariés travaillant en journée et ceux travaillant la nuit de pouvoir échanger sur différents thématiques (problématiques organisationnelles, informations sur certaines prises en charges spécifiques de résidents...).

En termes de gouvernance, le fonctionnement des unités de vie se base sur la mise en place de trois dispositifs :

### ✓ **Un coordinateur d'unité**

Il s'agit de l'éducateur spécialisé de l'équipe. Il dispose d'un temps aménagé qui lui permet de sortir des temps d'accompagnement. La mission du coordinateur est d'assurer le bon fonctionnement de l'unité et le respect des objectifs fixés dans les projets personnalisés. Il assure l'articulation de l'accompagnement autour du résident, la gestion du budget de l'unité et celui des résidents. Il est par ailleurs le premier relais avec les familles et les représentants légaux.

### ✓ **Un coordinateur des activités**

Il assure la planification et la cohérence des activités proposées, le lien avec les prestataires et l'organisation des journées festives.

### ✓ **Deux représentants de proximité**

La mise en place d'un CSE unique à l'AGES ADAPEI (décembre 2019) et la rédaction d'un accord instaurent la mise en place de deux référents de proximité par établissement.

Pour assurer une qualité d'intervention, une politique de formation est mise en place :

✓ **Un plan de formation mutualisé** sur les trois établissements de l'AGES ADAPEI permet, sur la base des entretiens professionnels, de garantir une formation tout au long de la vie. Il s'agit de formations obligatoires (cadres, comptabilité, sécurité) et de formations qualifiantes.

✓ De l'analyse de la pratique avec un intervenant extérieur, chaque semaine, pour l'ensemble du personnel.



## FICHE ACTION 9 : FORMATION

À ces dispositifs s'ajoute la mise en œuvre de plusieurs instances permettant de garantir une vie sociale au sein de l'établissement :

- ✓ **Un Conseil de la Vie Sociale** se réunit tous les trimestres. 4 représentants des personnes accueillies, 3 représentants des familles et 2 représentants des salariés peuvent ainsi échanger et faire des propositions sur tout ce qui concerne la vie de l'établissement, l'objectif étant l'amélioration du quotidien des résidents.
- ✓ **Une commission « menus »** se réunit tous les trimestres pour faire le point sur la qualité de la restauration, mais aussi participer à l'élaboration des menus. Cette commission est composée de résidents, de salariés et du chef de cuisine.
- ✓ **Un comité des fêtes** se réunit régulièrement pour proposer, élaborer et organiser les événements festifs de l'établissement (fêtes de Noël, carnaval, repas des familles...). Ce comité est composé des résidents et des salariés qui souhaitent s'investir dans la vie de l'établissement. Les coordinateurs d'unité et la Direction sont également présents.
- ✓ **La démarche d'amélioration continue de la qualité** au sein de l'établissement fait l'objet de 2 instances distinctes :
  - Un **comité de pilotage** chargé de s'assurer de la mise en œuvre de la démarche qualité et de gestion des risques. Ce comité supervise le travail des commissions qualité et valide le travail réalisé. Il est également chargé de piloter les démarches d'évaluations interne et externe.
  - L'élaboration des documents qualité est réalisée par les **commissions qualité**. Au nombre de 4 (RBPP, soins, hébergement/ménage et veille sanitaire), ces commissions se composent de salariés volontaires représentatifs des différents services de l'établissement, d'un membre de la Direction et du qualicien. Une infirmière hygiéniste est présente lors des réunions de la commission soins.



### FICHE ACTION 3 : TRANSMISSIONS ET ECHANGES PROFESSIONNELS

### **IV L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ressources**

L'inscription de l'établissement dans l'environnement territorial passe par la mise en ressource de partenariats locaux. Ses partenariats s'actualisent au travers de conventionnements spécifiques ou de collaborations établies.

Celles-ci sont de plusieurs natures et concourent à des objectifs stratégiques différents :

#### ✓ **Des partenaires pour les activités récréatives et de loisirs**

L'établissement a su établir une diversité de partenariats avec des associations, bénévoles ou prestataires lui permettant de proposer des activités variées aux résidents tant sur site qu'à l'extérieur. Ces activités régulières, gratuites pour certaines, couvrent les champs du bricolage, des activités sportives, des arts plastiques, des pratiques religieuses, de la culture, des jeux ou encore de la médiation animale.



#### ✓ **Des partenaires pour la participation sociale**

Les partenariats pour la vie sociale assurent aux résidents de disposer d'un accompagnement inscrit dans un tissu social. Il s'agit par exemple de liens avec :

- les structures sociales et médico-sociales locales pour favoriser la vie citoyenne (CCAS, EHPAD...)
- les organismes de séjours adaptés (fil-ô-mène, Quetzal...)

## Organisation de la structure

- les collectivités locales pour l'organisation des fêtes institutionnelles, le prêt de salles, l'obtention de places de spectacles ou encore la participation aux évènements locaux.
- les entreprises, artisans et commerçants pour la mise en place de projets d'accompagnements thématiques (cuisine avec SEB par exemple), pour le développement de l'accessibilité (places de parking réservés aux centres commerciaux et au CHU) ou pour le dynamisme économique (dons, fonctionnement du commerce local, création d'emplois).



### FICHE ACTION 6 : DEVELOPPER LA PARTICIPATION SOCIALE



## Organisation de la structure

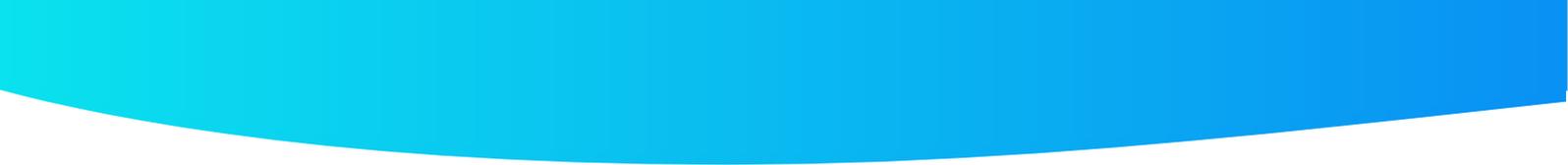
### ✓ Des partenaires pour la prise en charge sanitaire et la prévention

Les partenariats et le dialogue établi entre l'établissement et les structures sanitaires ou établissements de soins de proximité permettent une prise en charge des résidents efficace et apaisée. Dans le domaine de la prévention, l'établissement a, par exemple, mis en place des dépistages dentaires au CHS la chartreuse. Les soins dentaires peuvent également être réalisés dans un cabinet libéral local de confiance. Par ailleurs, une infirmière hygiéniste est présente sur l'établissement pour partager son expertise dans le domaine de la qualité du soin.

D'autres partenariats permettent de mettre en place des soins de confort (pédicure), de lutte contre la douleur (gaz MEOPA), de gestion des risques (qualiticien), de rééducation fonctionnelle (médecin de rééducation, lits à l'hôpital d'Is sur Tille), de préparation des médicaments (pharmacie), de traitement des déchets à risque infectieux ou bien encore de simplification des démarches d'analyses médicales.



# BESOINS ET ATTENTES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES



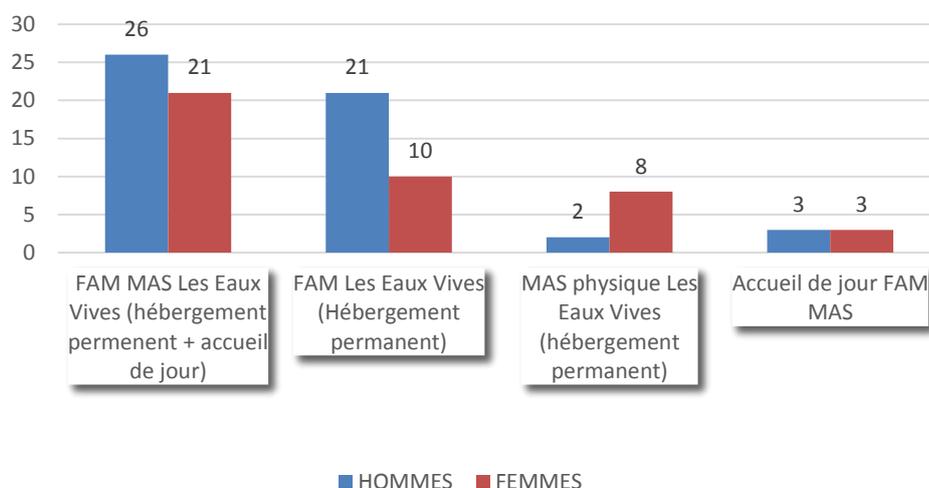
I Caractéristiques générales

II Attentes et besoins des personnes accompagnées

## I Caractéristiques générales

Les données présentées dans ce projet sont issues du rapport d'activités 2019 et correspondent à « l'image » de l'établissement au 31/12/2018.

Repartition hommes/femmes



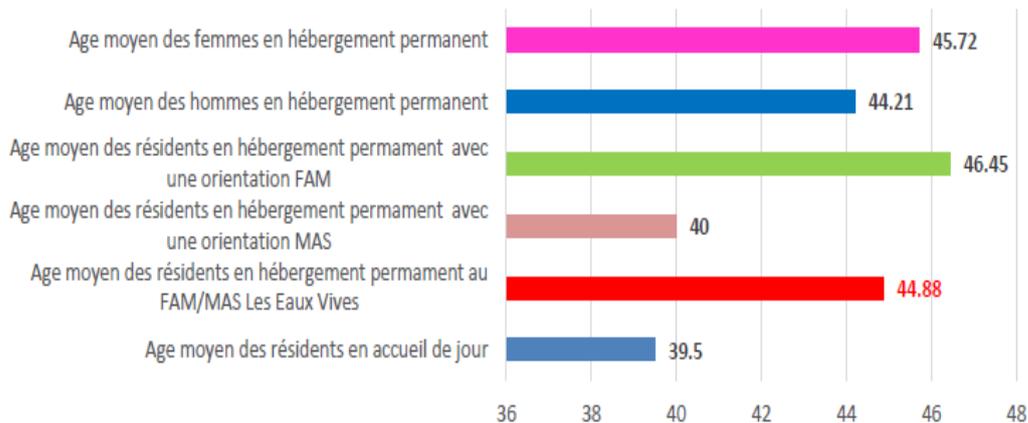
Le graphique ci-dessus présente une répartition des effectifs des hommes et des femmes sur les différents modes d'accueil de l'établissement. On note une différence entre le FAM et la MAS.

Ainsi, le FAM accueille en moyenne plus d'hommes que de femmes alors que l'inverse se produit sur la MAS. L'accueil de jour, avec un effectif moindre, présente une répartition égale entre hommes et femmes.



### Le vieillissement de la population

Âges moyens des usagers du FAM/MAS Les Eaux Vives (31/12/2018)



La moyenne d'âge des personnes accueillies est de **45 ans**, avec une majorité de personnes qui se situent entre 30 et 49 ans. Cette moyenne augmente chaque année en raison du faible taux de remplacement des résidents. L'établissement se situe d'ores et déjà dans la moyenne haute des établissements de la région en termes de moyenne d'âge (43 ans).

La moyenne d'âge des personnes bénéficiant d'un accueil de jour avoisine les 40 ans. Les résidents en accueil de jour qui sont susceptibles d'intégrer l'hébergement permanent, lorsqu'une place se libèrera, ne devrait donc pas permettre de faire baisser significativement l'âge moyen en hébergement permanent.



La moyenne d'âge régionale a évolué à la hausse entre 2013 et 2018 dans toutes les catégories d'établissements, davantage dans les FAM qu'ailleurs. L'âge moyen passe de 41 à 45 ans dans les FAM, de 36 à 38 ans dans les foyers d'hébergement et de 40 à 41 ans dans les MAS. Aussi, la proportion des personnes âgées de plus de 50 ans a sensiblement augmenté (+9 %) dans les FAM, là où les sorties définitives vers d'autres établissements sont rares. **Dans l'établissement, cette structuration de l'évolution des âges se confirme.**

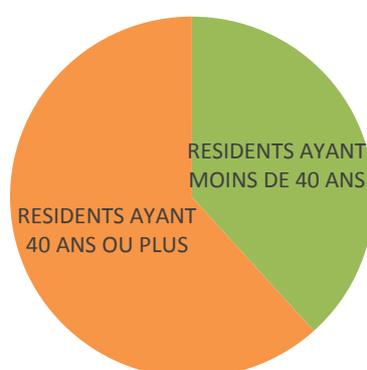
## Besoins et attentes des personnes accompagnées

Cette évolution des âges invite à une évolution des pratiques d'accompagnement. En effet, dans 5 ans, 70% des personnes accompagnées auront dépassé **l'âge de vigilance**, c'est-à-dire l'âge moyen à partir duquel les signes du vieillissement apparaissent et sont susceptibles de venir s'ajouter (et alourdir) le handicap initial. Cet âge est fixé à 40 ans par la CNSA.

La question du vieillissement de la population est donc une donnée déterminante pour le pilotage futur de la logique d'accompagnement. A ce titre, l'équipe soignante reste vigilante quant à l'évolution des pathologies dues à l'avancée en âge afin d'adapter les prises en charge.

Pour le moment, aucune évolution majeure n'est à signaler concernant ces pathologies en-dehors des signes attendus du vieillissement (augmentation des actes de kinésithérapie d'urgence pour chutes ou bien encore augmentation des consultations auprès du médecin rééducateur par exemple). Ainsi, et pour anticiper les effets de l'avancée en âge, un pôle dédié à l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes ouvrira ses portes au cours de l'année 2020. Ce projet organisationnel doit permettre à l'établissement de proposer aux personnes vieillissantes des prestations adaptées à leur situation.

Vieillissement des usagers



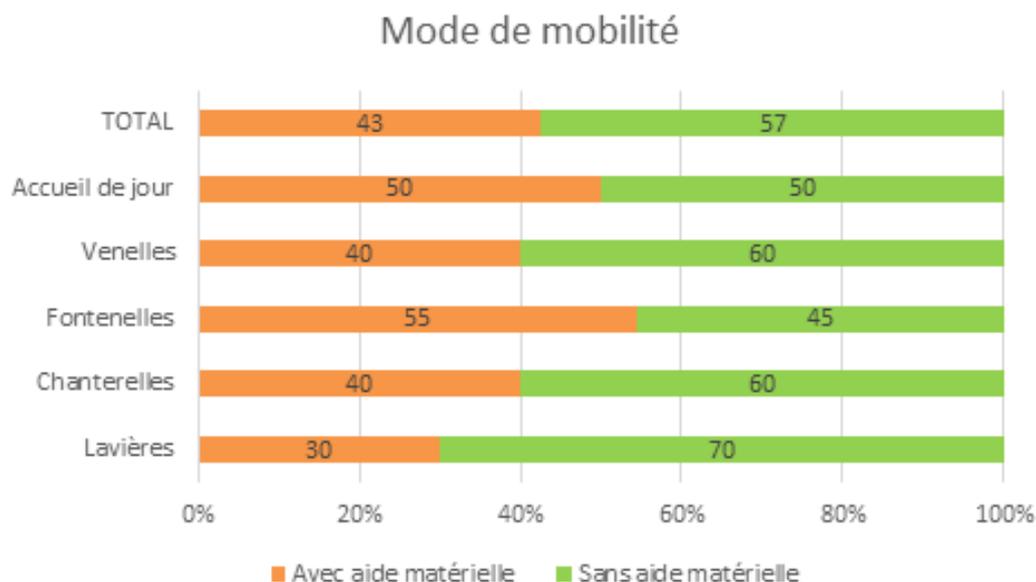
En 2018, 61.7 % des personnes accueillies ont dépassé le seuil de vigilance contre 59 % en 2017

### FICHE ACTION 1 : ACCOMPAGNER LE VIEILLISSEMENT





### La mobilité



En 2018, 43% des personnes accueillies utilisent une aide matérielle pour se déplacer (fauteuil ou déambulateur), soit 11% de plus qu'en 2017.

Les personnes ayant besoin d'une aide matérielle utilisent un fauteuil ou un déambulateur lors des déplacements à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement.

Certaines personnes autonomes dans leurs déplacements (avec ou sans aide matérielle) au sein de l'établissement peuvent avoir besoin d'une aide humaine supplémentaire lors des déplacements à l'extérieur. De même, certaines personnes en fauteuil peuvent se déplacer très ponctuellement avec une aide humaine ou matérielle plus légère. De fait, sur l'établissement, l'autonomie dans les déplacements n'est pas nécessairement conditionnée par le besoin d'une aide technique pour se déplacer.



### La liste d'attente

A titre d'exemple, 34 dossiers ont été reçus et traités en commission d'admission en 2018 (FAM et MAS compris), avec la répartition des orientations suivante :

- ✓ 68% des orientations en FAM
- ✓ 26% des orientations en MAS
- ✓ 6% des orientations en FAM/MAS ou FAM/FO

Les demandes viennent principalement d'établissements pour adultes (38%), d'établissement pour enfants (26%) et de structures sanitaires (24%).

56% des demandes concernent des femmes. 47% des demandes concernent des personnes de plus de 40 ans.

On peut observer que plus d'un tiers des demandes d'admissions proviennent d'autres départements que la Côte d'Or. Ces départements sont essentiellement des départements limitrophes, et notamment la Haute-Marne.

73% des personnes souhaitent intégrer un hébergement permanent (personnes n'ayant opté que pour un seul choix). En prenant en compte les personnes ayant opté pour un second, voir un troisième choix, la demande d'intégrer un hébergement permanent monte à plus de 85%. Moins de 9% des dossiers d'admissions concernent une demande de place en accueil de jour. Moins de 6% des dossiers d'admissions concernent une demande de place en accueil temporaire.

Au regard des chiffres très faibles des demandes d'admissions en accueil de jour et en accueil temporaire, on constate que ces modalités d'accueil ne constituent pas un réel besoin au niveau du bassin de population. De plus, ces demandes sont souvent associées à des demandes d'hébergement permanent, l'hébergement temporaire étant souvent choisi à défaut d'une autre solution.

On peut alors se poser la question de la pérennité du maintien de tels accueils au sein de l'établissement.

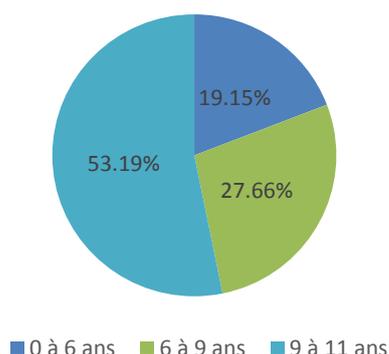
## Besoins et attentes des personnes accompagnées

Les demandes d'admission de personnes vieillissantes, mais ne présentant pas un handicap « de naissance » ou survenu très tôt dans l'enfance, constituent une tendance en augmentation depuis quelques années. Ainsi, 11% des personnes ayant déposé un dossier d'admission ont été invitées à s'orienter vers un EHPAD.

De façon générale, les dossiers de demandes d'hébergement à temps complet augmentent d'année en année. En 2019, ils dépassent la cinquantaine de dossiers.

Par ailleurs, plus de 50% des résidents sont hébergés dans l'établissement depuis plus de 10 ans, c'est-à-dire depuis l'ouverture en 2008. En moyenne, les personnes accompagnées résident dans l'établissement depuis plus de 8 ans. Ce faible turn-over est une des causes de l'augmentation du nombre de dossiers d'admission en liste d'attente.

Ancienneté des personnes accompagnées



On distingue trois phases d'accueil :

- ✓ La première entre 2008 et 2009 ou la moitié des personnes encore présente sur l'établissement ont été accueillies
- ✓ La seconde entre 2010 et 2012 ou plus d'un quart des personnes encore présente sur l'établissement ont été accueillies
- ✓ La troisième entre 2013 et 2018 où l'on note un accueil plus diffus des personnes à mesure des places libérées

Année d'arrivée	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Effectif	7	18	10	1	2	1	2	0	1	1	3	1



### Les hospitalisations

L'année 2018 est intéressante car on note une légère baisse du nombre de jours d'hospitalisations par rapport à 2017, mais une augmentation de nombre de personnes hospitalisées. Cette augmentation s'explique en partie par **l'arrêt définitif des gardes médicales sur le territoire d'Is sur Tille**. L'absence de médecin de garde impose alors à l'établissement de recourir à une hospitalisation au CHU de Dijon (même de courte durée). Cette situation impose également un détachement de professionnels pour garantir une prise en charge optimale.

Quelques rares hospitalisations peuvent être effectuées sur l'hôpital local d'Is sur Tille concernant la fin de vie et la rééducation fonctionnelle, notamment grâce à la convention passée avec cet établissement.

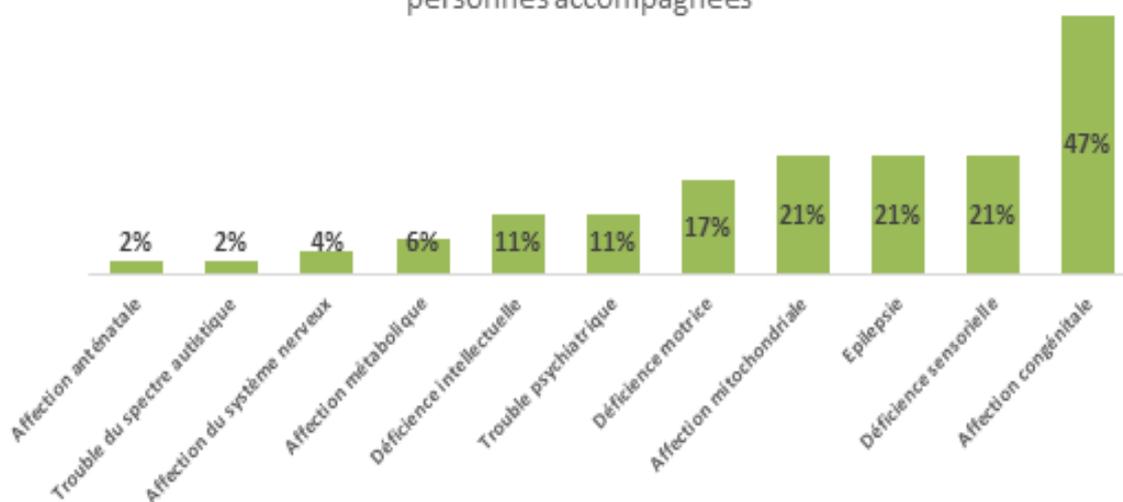


### Les pathologies

Si l'établissement montre une prise en charge diversifiée des affections, il ressort une prédominance des affections congénitales dans la population accueillie. Ces pathologies présentent la particularité d'être accompagnées de troubles connexes (déficiences motrices, sensorielles, cognitives). L'établissement accompagne par ailleurs des personnes atteintes de handicap rare aux pathologies complexes.

## Besoins et attentes des personnes accompagnées

Répartition des pathologies et troubles associés de l'ensemble des personnes accompagnées



### FICHE ACTION 11 : DIAGNOSTIC HANDICAPS RARES

### **II Attentes et besoins des personnes accompagnées**

La démarche de prise en charge au sein de l'établissement se construit autour du continuum « Attentes – Besoins – Accompagnement – Prestations ».

Les **attentes** correspondent aux aspirations des personnes, à leurs projets de vie, leurs revendications. Les attentes ne peuvent être que le fruit de l'expression des personnes accompagnées.

Les **besoins**, quant à eux, sont issus d'une évaluation des professionnels. Ils correspondent à l'écart à combler pour atteindre un but fixé ou réaliser un projet, un acte de la vie.

En réponse au recueil des attentes et à l'évaluation des besoins, l'équipe professionnelle propose des **prestations** de compensation dans le domaine du soin, de l'autonomie ou de la participation sociale. La prestation s'apparente à un grand domaine de compensation essentielle à l'accomplissement de chacun. Pour être conduites, ces prestations font appel à la mise en œuvre d'un ou plusieurs accompagnements spécifiques.

**L'accompagnement** correspond donc à l'activité spécifique mis en œuvre par les professionnels. Le projet d'établissement analyse l'ensemble de ce continuum pour élaborer au mieux un plan d'amélioration continu.

De plus, dans le cadre de la réforme de la tarification à venir **SERAFIN-PH**, une nomenclature permettant de décrire les besoins et les prestations a été élaborée par un comité national. Cette nomenclature a pour vocation de servir de langage commun aux différents acteurs (ARS, CD, MDPH, ESSMS...), y compris en-dehors de toute démarche de financement. Il semble donc opportun d'organiser d'ores et déjà l'analyse des attentes et des besoins des personnes accompagnées selon la logique de cette nomenclature.

Cette dernière repose sur trois domaines :

- ✓ **Le domaine de la santé** concerne la santé somatique ou psychique : qu'il s'agisse de la déficience de la personne ou de tout autre problème de santé en lien ou non avec sa déficience ;
- ✓ **Le domaine de l'autonomie** concerne, entre autres, les relations et les interactions avec autrui, la mobilité, la prise de décision adaptée (notamment pour garantir sa sécurité et celle des autres) ;

- ✓ **Le domaine de la participation sociale** désigne l'implication d'une personne dans une situation de la vie réelle : l'accès et l'exercice des droits, le fait de vivre dans un logement et d'accomplir des activités domestiques, l'exercice de rôles sociaux comme le fait d'être élève, de travailler, d'être en situation de s'occuper de sa famille.



### Attentes des personnes concernant le fonctionnement de l'établissement



#### Comment avons-nous procédé

Pour l'écriture du projet d'établissement, le choix a été fait de recueillir les avis et les attentes des personnes concernant le fonctionnement de l'établissement. Le recueil se base sur la diffusion d'un **questionnaire** suivie d'une analyse collective des résultats.

La trame du questionnaire est construite sur un ensemble d'items (5 domaines) dans les champs de l'autonomie, de la participation, du projet personnalisé, des droits et libertés et du fonctionnement de l'établissement.

Afin de disposer d'un recueil riche, trois modalités de recueil ont été construites de la façon la plus participative possible :

- ✓ De manière Individuelle sur les unités de vie en posant directement les questions aux personnes accompagnées.
- ✓ Collectivement pour certaines personnes lors d'ateliers avec lecture des questions et accompagnement dans la formulation des réponses
- ✓ En mode simplifié sous forme d'entretiens avec supports adaptés (émoticônes par exemple)

L'analyse a été conduite avec les représentants de chaque unité, puis une relecture de la synthèse a été faite par un représentant des personnes accompagnées, en comité de pilotage, afin de valider les éléments qualitatifs du recueil.

L'évaluation des attentes a été effectuée auprès de 20 résidents volontaires pour répondre au questionnaire en FAM, MAS et accueil de jour. Cela représente un peu moins de la moitié de la population de l'établissement.

L'évaluation quantitative sous forme de graphique a été complétée par une lecture qualitative avec l'aide d'un résident volontaire.

### Quelles sont les attentes



**Admission :** Cette analyse montre que la majorité des résidents sont satisfaits de leur admission, mais **très peu de personnes ont eu un entretien personnel lors de leur admission dans l'établissement.** Cette situation engendre un sentiment de regret de la part des résidents. Certains auraient alors apprécié un échange pour les rassurer et mieux comprendre le fonctionnement de l'établissement.

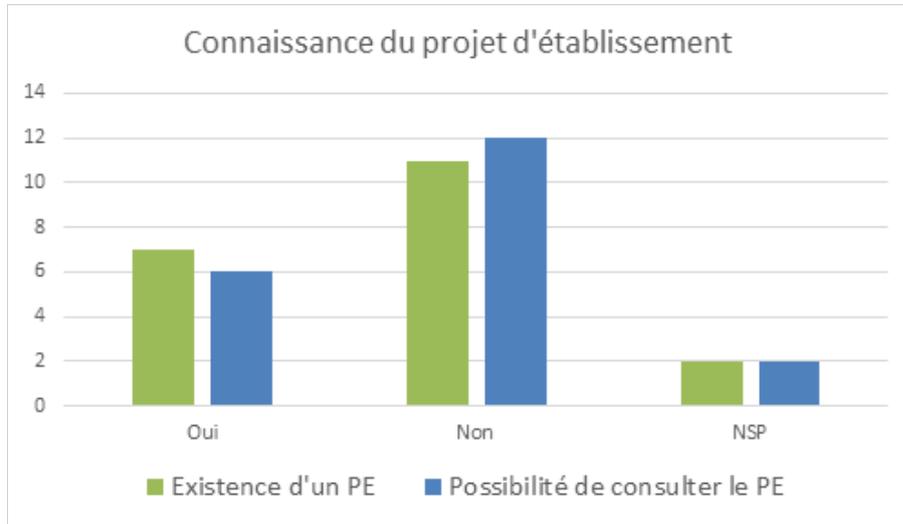


**Accès aux documents :** Le bilan concernant l'accès aux droits et aux documents utiles à l'exercice de ses droits n'est pas satisfaisant. Il montre que **la plupart des résidents n'ont aucune notion de ce qu'est un projet d'établissement ou ont très peu connaissance de leurs droits en-dehors de l'institution.** Au sein de l'institution, les documents comme la charte des droits et liberté et le contrat de séjour ne sont pas connus. En parallèle, les résidents notent un manque de moyens techniques (téléphone, internet par exemple) pour pouvoir être indépendants face à un problème rencontré dans la structure. Il en va de même pour l'autonomie dans les relations à la famille ou aux proches.

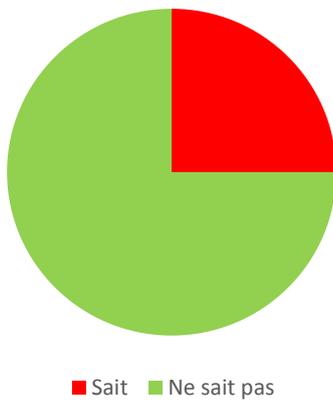
### FICHE ACTION 7 : ACCES AUX DROITS ET AUX DOCUMENTS



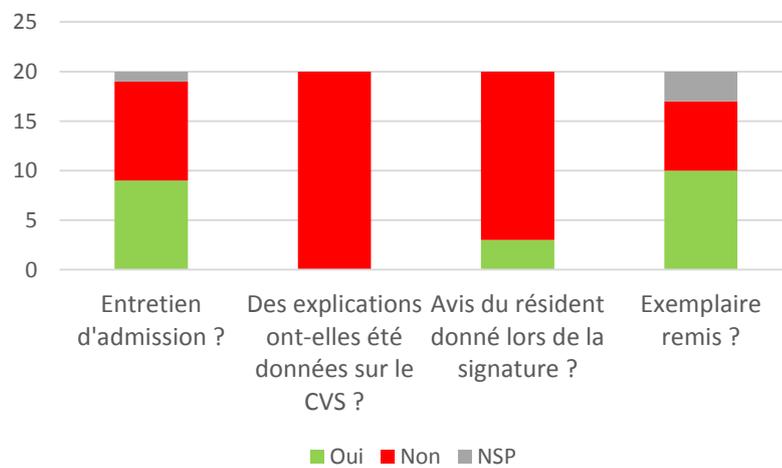
## Besoins et attentes des personnes accompagnées



### Utilité du contrat de séjour

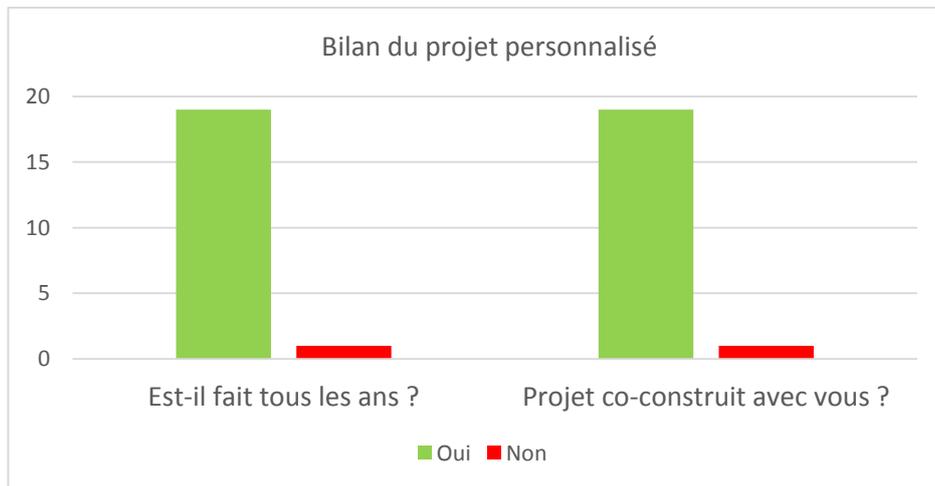
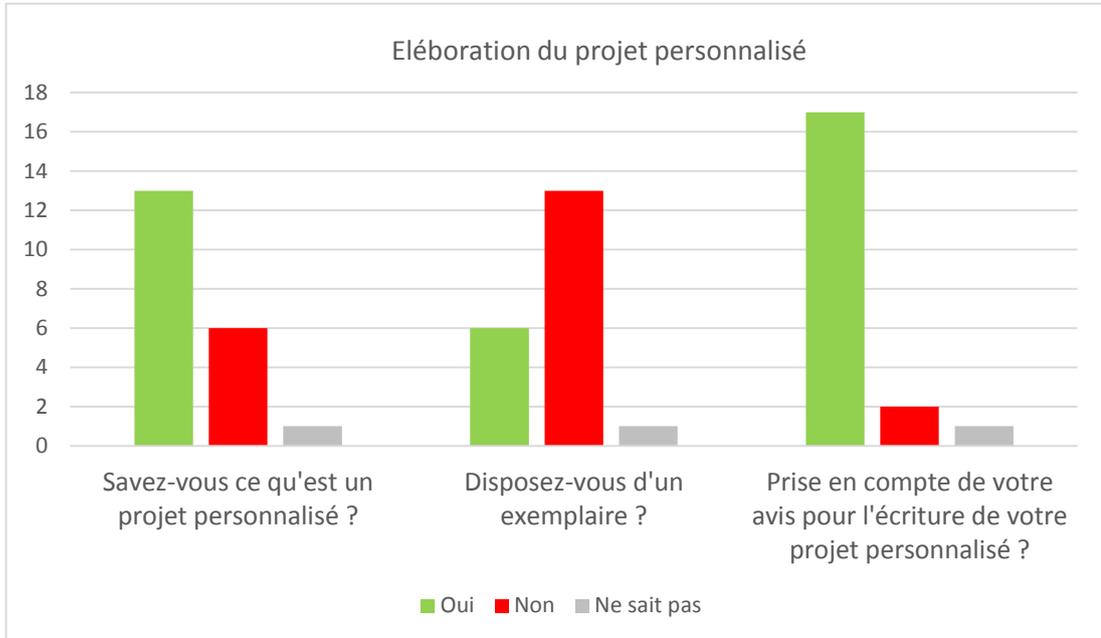


### Droit et participation des usagers





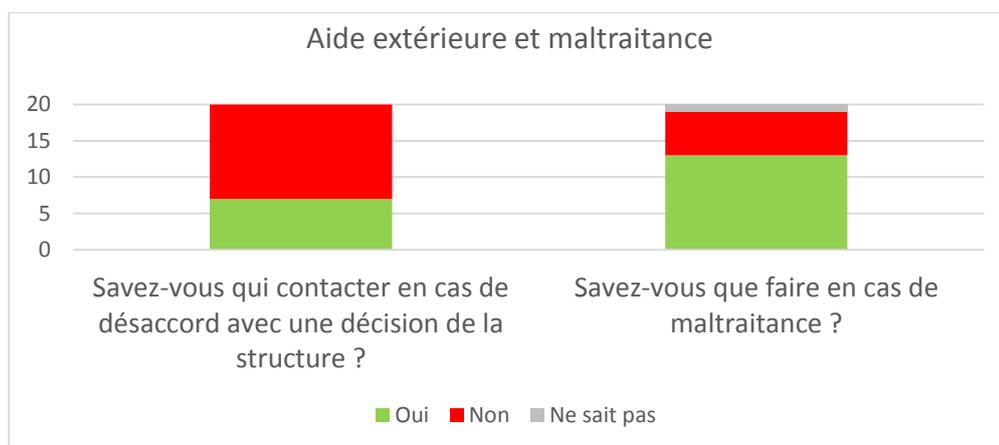
**Projet de vie :** Les résidents ont presque tous connaissance de leur projet de vie et se sentent **acteurs** de celui-ci. En revanche, très peu d'entre eux en ont un exemplaire consultable facilement.



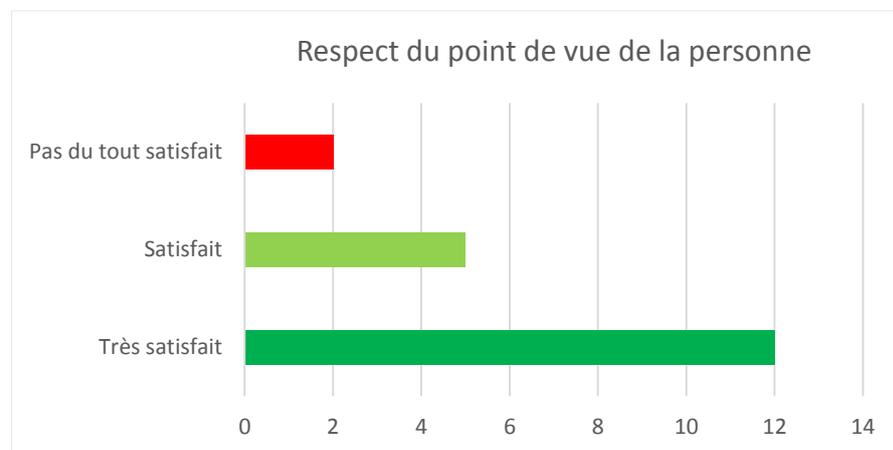


**Respect et effectivité des libertés :** Concernant la liberté de s'exprimer, de recevoir et de circuler, quelques difficultés sont notées. Les résidents savent que suivant leur demande, **une réponse leur sera apportée mais certains ne sont pas informés de toutes les décisions qui les concernent et ne savent pas vers qui se tourner en cas de problèmes** (maltraitance par exemple). Ce constat ne s'explique pas nécessairement par l'absence de ressources pour prendre en compte l'avis des résidents, mais plutôt par un **manque d'informations sur les droits, ainsi que l'absence de projet d'accompagnement spécifique à l'exercice des droits et libertés** (absences de sensibilisation sur la vie amoureuse et sexuelle par exemple).

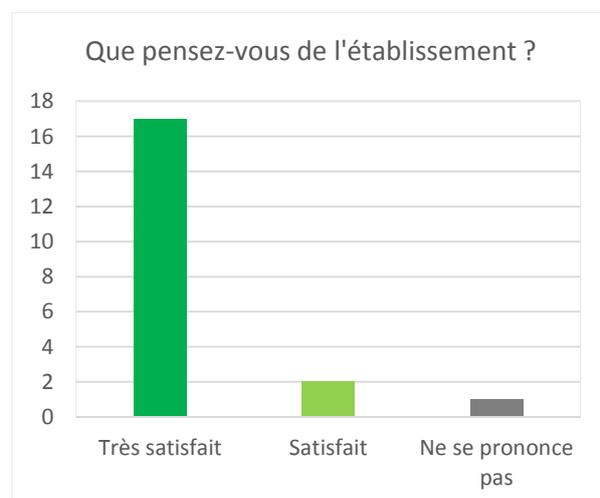
Néanmoins, les personnes accompagnées n'hésitent pas, pour la plupart, à dialoguer avec le personnel qu'ils estiment **à l'écoute et disponible** afin d'obtenir une réponse à leurs attentes. Les résidents estiment qu'il règne un **climat de confiance** dans l'établissement qui explique leur sentiment de sécurité dans la structure. Les personnes sont en confiance et savent, par exemple, qu'elles peuvent inviter leurs proches ou leur famille.



## Besoins et attentes des personnes accompagnées



**Qualité de vie :** De manière partagée, les résidents sont **satisfaits** de leur qualité de vie au sein de l'établissement. Certaines personnes aimeraient toutefois se voir proposer d'autres activités.





permanente d'aidants pour les actes essentiels de la vie quotidienne puisqu'elles entraînent des restrictions d'activités absolues (la personne accompagnée ne peut pas faire sans aide).

Par ailleurs, l'analyse laisse apparaître que les besoins pour « entretenir et prendre soin de sa santé » sont à majorité (80%) des besoins qui doivent être comblés par une aide matérielle ou humaine importante.

Ainsi, sur l'établissement :

- 93% des résidents ont un besoin en lien avec les fonctions du cerveau (fonctions mentales dont cognitives et psychiques) qui doit être comblé par une aide importante.
- 84% ont des besoins importants en lien avec les fonctions de digestion, du métabolisme et des glandes endocrines.
- 88% des personnes ne peuvent pas s'exprimer sur leur état de santé ou leur confort.



### Domaine de l'autonomie :

Une seconde lecture permet de se rendre compte de l'importance des besoins relatifs à **la récréation et les loisirs**. Principaux besoins exprimés dans le champ de l'autonomie, cette spécificité vient conforter la volonté de l'établissement de s'inscrire dans une offre forte d'accompagnements aux loisirs. Ce besoin de loisirs s'articule avec le besoin d'autosuffisance clairement exprimé. Les personnes accompagnées et le personnel traduisent en ce sens une volonté de tendre vers l'autodétermination de tous. Cela passe sans doute par le besoin de disposer de ses ressources. On note à ce titre une importance particulière du thème économique dans le volet « participation sociale ». L'importance des dispositifs de protection des personnes accompagnées sur l'établissement vient confirmer ce besoin.

Depuis plusieurs années, **l'établissement développe un nombre important d'activités permettant à chacun de se réaliser** (piscine, médiation animale, activités socialisantes, activités créatrices...). En répondant ainsi aux besoins fondamentaux des personnes accompagnées, les professionnels leur permettent de maintenir une qualité de vie optimale. Ces temps d'accompagnement sont des moments privilégiés pour la relation mais aussi pour l'acquisition de repères, tant spatiaux que temporels en accord avec les besoins évalués. Ces temps d'activités offrent un **espace privilégié d'observation des compétences, capacités et appétences** de chacun.

Concernant la mobilité, l'autonomie est plus marquée puisque 35% des personnes accompagnées sont autonomes. Une distinction entre la marche autonome et l'aide technique est à prendre en compte. A ce titre, les personnes se déplaçant avec une aide technique sont plus autonomes à l'intérieur qu'à l'extérieur. Seulement 2 personnes peuvent se déplacer librement à l'extérieur. L'architecture de l'établissement vient favoriser l'autonomie (plain-pied). A noter que le lien entre les besoins pour la mobilité et les besoins pour la sécurité sont fortement liés. En effet, le manque d'autonomie provient parfois d'une difficulté à évoluer en toute sécurité plutôt que par incapacité fonctionnelle.

87% des personnes accompagnées ont besoin d'une aide pour évaluer les situations et ne pas se mettre dans une situation potentiellement dangereuse ou stressante. Ce besoin repose sur une difficulté à s'orienter, à percevoir la notion de danger (produit d'entretien, eau chaude etc.). Les situations stressantes proviennent généralement d'une angoisse de l'absence, d'une angoisse au changement et à la nouveauté.



### *Le besoin pour la participation sociale*

Les besoins en matière de participation sociale font apparaître de forts contrastes. Ainsi, si les résidents sont très peu autonomes quant à la gestion de leurs ressources (90% ont besoin d'une aide importante), l'accès aux droits et à la vie citoyenne (CVS, participation) est majoritairement couvert.

Pour certaines personnes accompagnées, l'accès aux droits reste complexe. En effet, les professionnels manquent de ressources pour une communication adaptée sur ces sujets.

De manière générale, on note une absence d'autonomie dans le domaine de la gestion des ressources. En 2019, 90% des résidents bénéficient d'une mesure de tutelle, 6% d'une mesure de curatelle et 4% n'ont pas mesure de protection. La nécessité d'être aidé pour les tâches administratives passe par la volonté de connaître l'état de ses ressources, le besoin de connaître la « notion » d'argent et ce que cela peut représenter. Il en va de même quant à l'accès aux loisirs où 85% des personnes accompagnées doivent compter sur un aide récurrente pour satisfaire leurs envies d'activités, de vacances, de loisirs. Il s'agit d'un besoin pour organiser/planifier l'activité, les démarches, le financement, d'un besoin pour participer à l'activité ou pour exprimer son envie de faire telle ou telle activité.

# PRESTATIONS AU REGARD DES BESOINS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES



I Domaine des soins et de l'autonomie

II Domaine de la participation sociale

III De la prestation au projet d'activités

Le dispositif *une réponse accompagnée pour tous* vise à offrir à la personne handicapée la possibilité de mobiliser différentes prestations dans le cadre d'un accompagnement global. L'objectif des nouvelles politiques du handicap est d'amener l'offre institutionnelle à se structurer en fonction des besoins de la personne. Le dispositif d'accompagnement de l'établissement s'appuie sur la nomenclature SERAFIN-PH.

### **I Domaine des soins et de l'autonomie**

Au sein de l'établissement, l'accompagnement aux soins quotidiens et à l'hygiène est réalisé de façon individualisée, dans le respect des besoins de la personne accueillie. Cet accompagnement est mis en œuvre en garantissant le respect de la vie privée et de l'intimité. Chaque moment du quotidien au foyer constitue un repère dans les journées des résidents.

Le lever, la toilette, la prise des traitements, les petits déjeuners, l'accompagnement à l'entretien des espaces privés, les repas, les activités, représentent autant d'espaces propices à l'écoute et à l'expression. Expliquer, conseiller, montrer, « faire avec », aider sont des actions quotidiennes pratiquées par les accompagnants.

A titre d'exemples, pour l'année 2018, on recense (pour 41 résidents) :

- 12506 accompagnements à la douche ou à la toilette
- 27330 accompagnements aux WC
- 25049 accompagnements aux repas

Dans tous les actes de leur vie quotidienne, les personnes accueillies bénéficient d'un accompagnement personnalisé et adapté afin de compenser les limites de l'autonomie fonctionnelle. Pour tous, les potentialités sont identifiées et valorisées : il est essentiel de conserver les acquis et de guider les personnes dans leurs gestes. Les difficultés dans les gestes du quotidien (repas, toilettes, déplacements) sont quant à elles évaluées et des accompagnements individualisés sont mis en place, actés lors de l'élaboration des projets individualisés des personnes.

Ces accompagnements prennent différentes formes :

- Aide verbale (supervisions, conseils),
- Aide physique à la réalisation (totale ou partielle),
- Utilisation d'aides techniques et aménagements de l'environnement si nécessaire (matériel adapté, équipement mobilier)
- Utilisation de supports visuels (pictogrammes ou déroulés des gestes à réaliser).

L'ensemble de ces accompagnements nécessitent la prise en compte du rythme de la personne et chaque professionnel doit accorder le temps nécessaire à celle-ci afin qu'elle utilise le maximum de ses possibilités.

Pour les personnes ayant besoin d'une aide totale, il est essentiel d'impliquer la personne dans l'action, en lui annonçant à l'avance les gestes à réaliser et leurs effets, tout en utilisant un mode de communication adapté (vocabulaire simple, débit adapté).

Pour les personnes ayant besoin d'une sollicitation verbale, l'accompagnant doit rester dans l'explication des actes à effectuer en veillant à ne pas utiliser un mode de communication infantilisant. L'équipe porte une attention toute particulière aux prestations liées aux soins du corps, à l'hygiène et au travail sur l'image de soi. Elle assure un accompagnement individualisé pour les toilettes et le maintien de l'hygiène corporelle et propose un soutien et une guidance dans l'hygiène et le choix des vêtements.

L'aide à la toilette engage une relation de grande proximité qui nécessite une juste distance et se réalise avec le consentement de la personne. Elle nécessite une posture professionnelle faite de respect de la dignité de la personne. L'accompagnement à l'hygiène varie selon les compétences de chaque usager qui sont évaluées en équipe pluridisciplinaire. Ce regard pluridisciplinaire permet aux professionnels de prendre du recul dans leurs relations afin qu'ils ne surévaluent ou sous évaluent pas les potentialités.

Outre l'attention à l'hygiène, le « prendre soin » quotidien des personnes passe également par une attention permanente. Celle-ci se traduit plus particulièrement par le suivi des problèmes :

- Cutanés (afin de détecter d'éventuelles lésions)
- D'ordre alimentaire (problèmes bucco-dentaires et de mastication, troubles de la déglutition, conduites alimentaires inadéquates, ...).
- Comportementaux (anxiété, dépression, états de régression) très influencés par les facteurs environnementaux et relationnels (en cas de rupture, de deuil, de distanciation des liens familiaux, de troubles relationnels entre les différents résidents ...)
- D'ordre sensoriel (visuel ou auditif)
- D'ordre moteur (troubles de l'équilibre et difficultés à la marche).

La surveillance de toute manifestation de douleur physique ou psychique est également entendue, repérée et évaluée en présence de situations.

La prise du traitement nécessite également une vigilance quotidienne garantie par une préparation et une distribution sécurisées.

Pour l'année 2019, **28996 administrations de traitements** ont été réalisées par les équipes après avoir été préparés et vérifiés. **1310 ordonnances médicales** ont été prescrites.

L'équipe pluridisciplinaire veille en permanence au confort physique et psychique des personnes.

Le suivi de la santé est l'affaire de tous les professionnels, d'où l'importance des temps de concertation lors des réunions médicales (87 ont eu lieu en 2019), et lors des réunions pluridisciplinaires (60 ont eu lieu en 2019). Ce suivi repose sur la présence de professionnels de santé aux compétences propres, mais aussi sur le partage des informations nécessaires à la continuité des soins au sein de l'équipe pluridisciplinaire lors des réunions hebdomadaires.

En lien avec l'équipe éducative, l'équipe médicale et paramédicale a pour mission d'accompagner les personnes accueillies par une prise en charge spécifique favorisant leur confort et leur bien-être. En effet, les personnes accompagnées vivent en général les consultations et interventions médicales de façon anxiogène. C'est pourquoi, un important travail préparatoire auprès des personnes est engagé par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire afin de rassurer les personnes et veiller à leur équilibre psychique durant ces temps de consultations externes. La personne est systématiquement accompagnée dans les actes de soins. Pour 2019, nous avons réalisé **298 accompagnements de résidents chez des professionnels médicaux**.

Le suivi dentaire est assuré quotidiennement, avec notamment la surveillance des troubles de la déglutition, mais aussi la distribution de repas à texture modifiée (52 % des résidents ont besoin de repas en texture normale, 31 % en texture mixée et 17 % en texture hachée) et l'aide humaine aussi souvent que nécessaire. Enfin, au regard des troubles de la locomotion et de l'équilibre, les séances de kinésithérapie tendent au maintien des capacités physiques.

Au regard de l'avancée en âge des résidents, un travail sur l'accompagnement à la fin de vie doit être débuté en équipe pluridisciplinaire. Ce travail doit permettre d'accompagner au mieux les derniers moments des résidents sur le foyer, tout en prévenant les conséquences psychologiques sur les autres résidents, ainsi que les professionnels.

### FICHE ACTION 4 : ACCOMPAGNER LA FIN DE VIE



## **II Domaine de la participation sociale**

Les personnes accueillies dans l'établissement aspirent à une vie citoyenne et une participation sociale riche. Cela passe par une meilleure connaissance d'elles-mêmes en tant qu'individu propre avec des droits.

C'est dans ce cadre qu'un important travail est réalisé par l'équipe pluridisciplinaire :

- Un travail sur la préparation des CVS et la préparation des élections locales
- Un travail sur la sphère intime (apparence et estime de soi, liens familiaux, accès aux ressources).

Ce travail permet, par « effet miroir », de favoriser la reconnaissance et le respect d'autrui. Les individualités des personnes sont renforcées par la mise en place d'un suivi psychologique lors de groupes de parole (32 en 2019) ou d'accompagnements individuels (467 en 2019). De plus, les modalités de mise en place des projets individualisés rendent la personne actrice de son projet. Ces divers éléments, tout comme la remise des documents institutionnels (livret d'accueil, charte des droits, contrat de séjour), contribuent, au quotidien, à positionner le résident comme personne à part entière dans sa dimension citoyenne.

La participation est indispensable pour la personne accompagnée car elle est la seule à savoir ce qu'elle ressent, ce qu'elle veut et ce qui est le mieux pour elle. Il s'agit alors pour le professionnel de *faire avec* et non de *faire à la place*. La personne accompagnée est donc encouragée à participer et à être actrice de son projet de vie.

Lors de l'élaboration du projet personnalisé du résident, l'implication de ce dernier est recherchée et mise en valeur, l'objectif étant que ce projet puisse être coécrit et répondre ainsi plus fidèlement aux attentes de la personne (travail en amont de l'écriture du projet, restitution en sa présence ...). Un projet mieux compris permet une implication plus importante de la personne.

Cette recherche de co-construction présente l'avantage de permettre à la personne de se sentir plus à l'aise avec les professionnels, et ainsi de se sentir plus libre de s'exprimer.

Au sein de l'établissement, la participation passe notamment par la mise en place d'outils (conseil de vie sociale ou déploiement d'enquêtes de satisfaction). Un effort est également fait pour que la participation soit la plus transversale possible. Ainsi, en plus du conseil de vie sociale qui se réunit 4 fois par an, plusieurs instances ont vu le jour au cours des 4 dernières années afin d'impliquer les personnes accompagnées dans le fonctionnement institutionnel : comité des fêtes, commissions menus, groupes de parole.

Cette participation peut être vue comme un premier pas vers la citoyenneté des personnes accueillies.

En outre, l'établissement a fait le choix d'impliquer les personnes accompagnées dans le choix de leur lieu d'habitation. Chacun peut librement exprimer le souhait de changer de chambre ou de changer d'unité dans une logique de promotion à l'investissement du lieu de vie (en 2018, plus d'une dizaine de résidents ont fait le choix d'un changement de chambre et d'unité). Les parents et les familles des personnes accompagnées disposent du droit de participer au fonctionnement de l'établissement, notamment via le conseil de vie sociale. Mais, au-delà de ce droit, ils détiennent une expérience de vie dans le champ de l'accompagnement des personnes en situation de handicap. A ce titre, la sollicitation et la valorisation de cette expérience et de cette parole est un facteur d'évolution pour l'institution comme pour les pratiques professionnelles.

L'accompagnement à la vie sociale et à la citoyenneté s'exprime autant en interne dans l'institution qu'en externe hors du lieu de vie.

En interne, cet accompagnement trouve son expression dans la recherche du « *mieux vivre ensemble* ». Au quotidien, il s'agit :

- ✓ D'inciter les personnes à s'approprier les codes sociaux (ex : la politesse, le respect des lieux communs, respect d'autrui ...),
- ✓ De profiter des espaces conviviaux aménagés dans le but de favoriser la qualité relationnelle,
- ✓ D'investir les temps collectifs (repas notamment) qui rythment la journée.
- ✓ De participer à des temps d'expression et d'information sur la vie collective,
- ✓ D'encourager et de reconnaître les capacités de chacun dans sa participation au quotidien,
- ✓ D'encourager le travail autour de la participation et de la **pair-aidance** (exemple : partage et entraide lors des repas).

En externe, l'établissement développe des réseaux de proximité et favorise, dans la mesure de ses possibilités, la participation des personnes accueillies à des activités extérieures.

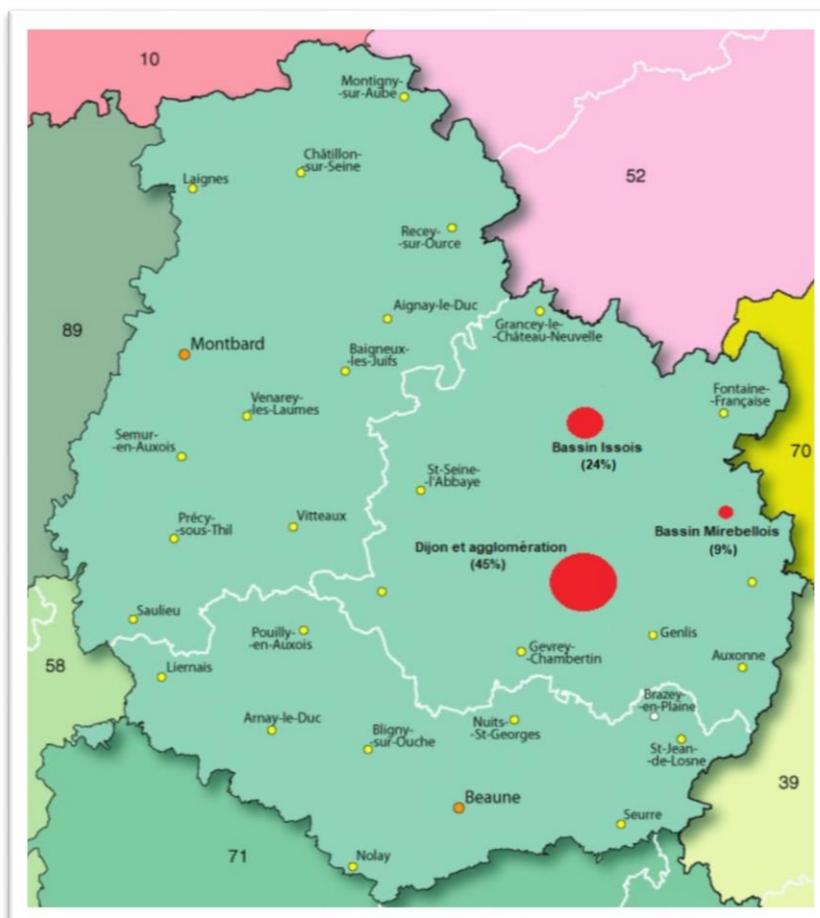
## Prestations au regard des besoins des personnes

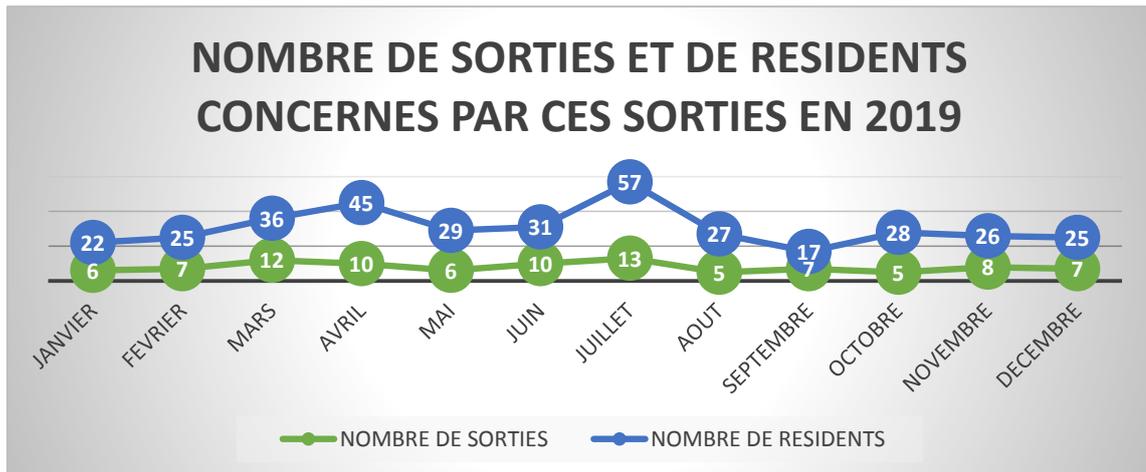
Ainsi, les personnes accueillies intègrent, au gré des activités proposées, des infrastructures locales (salles de fêtes, EHPAD, caserne de pompier...).

Elles utilisent des services inscrits dans le milieu ordinaire : piscine, centre équestre, quillier, fêtes de village...

Elles participent à des activités individuelles au sein d'associations locales ou activités de loisirs.

Principales zones géographiques des sorties éducatives 2019





L'ouverture du foyer sur son environnement participe à la socialisation et à l'inclusion des personnes. C'est aussi un moyen d'accéder à une citoyenneté se définissant comme une participation à la vie de la cité et à la vie publique. L'équipe accompagne ainsi la réalisation des démarches citoyennes possibles aux résidents comme l'accès au droit de vote même si des efforts sont à réaliser quand ce cadre.

Les activités au sein de l'établissement ont une importance particulière :

- ✓ Elles concourent au bien-être et à l'épanouissement de chaque personne accueillie par une participation à une vie sociale, culturelle et de loisirs.
- ✓ Elles permettent le maintien des acquis, le développement de potentialités et de compétences par le biais d'activités structurantes et variées.
- ✓ Elles contribuent pour certains résidents à éviter le repli sur soi.
- ✓ Elles rythment les journées.

Ainsi, au regard de l'hétérogénéité des handicaps présentés par les résidents et de la diversité des parcours, le projet individualisé de la personne fournit un cadre précis pour proposer des activités aux personnes en respectant leurs aspirations mais aussi leur rythme de vie. De plus, au regard de la présence significative de personnes ayant des difficultés de communication, les activités sont menées avec l'utilisation de supports de communication adaptée.

Un équilibre permanent doit être trouvé entre les actions de stimulations et les temps de repos. Les activités sont réalisées en utilisant les compétences de l'équipe d'accompagnement, mais aussi en collaboration avec des partenaires extérieurs intervenant par le biais de conventions.



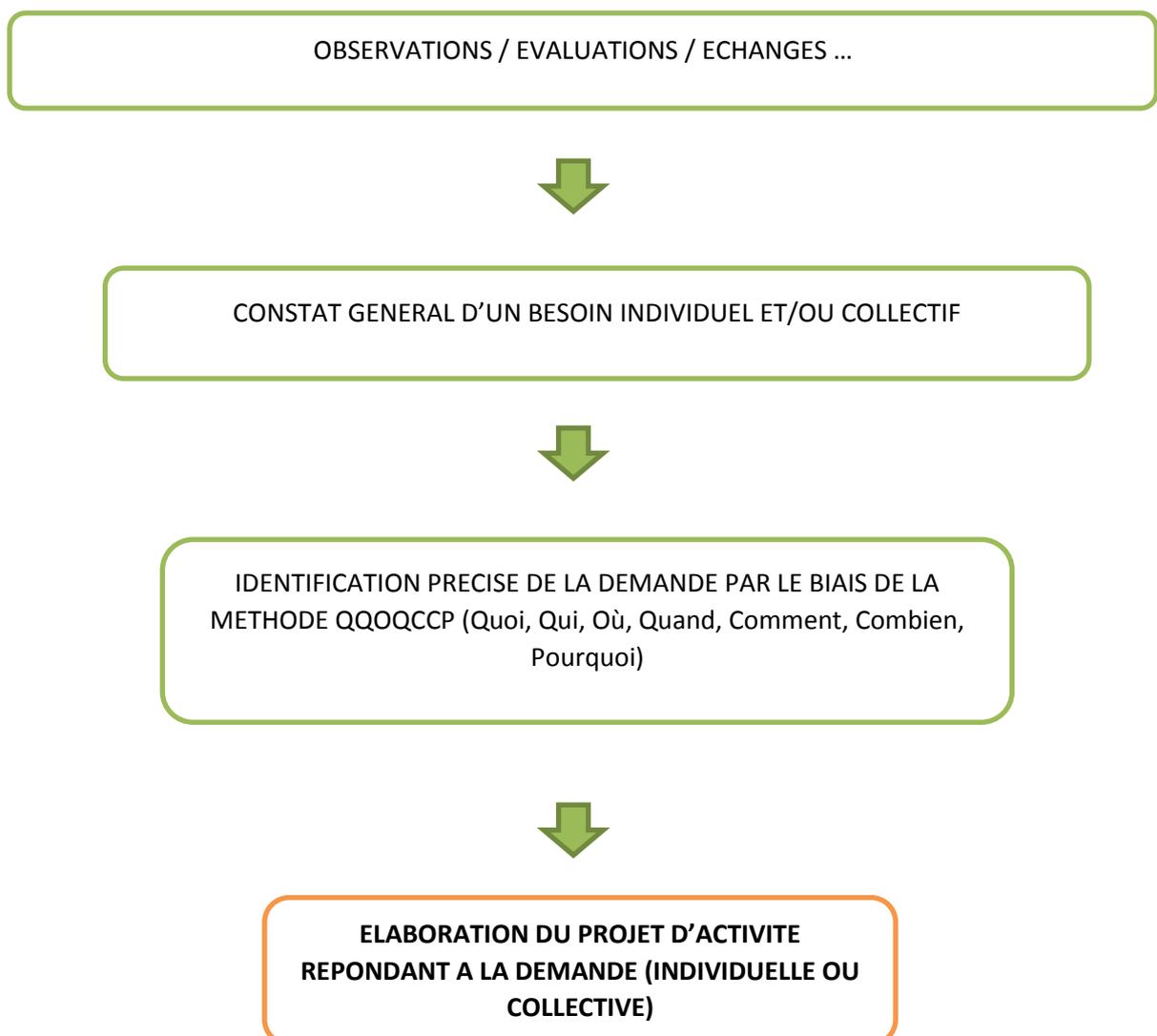
### FICHE ACTION 6 : DEVELOPPER LA PARTICIPATION SOCIALE

### **III De la prestation au projet d'activités**

L'établissement décline les prestations en projets d'activités. Un document technique permet aux équipes de rédiger les projets d'activités en s'appuyant sur des observations, évaluations, échanges formels et/ou informels, identification de compétences disponibles dans la structure ...

L'activité proposée doit donc répondre à un (ou plusieurs) besoin(s) identifié(s) auprès des résidents accueillis au sein de l'établissement dans la logique Attentes-Besoins-Prestations-Accompagnement.

Les étapes conduisant à la rédaction d'un projet d'activités peuvent être schématisées ainsi :



Chaque activité est évaluée au moins une fois par an. Une réunion réunissant le porteur de projet, l'intervenant, le responsable d'activités et un membre de la Direction a lieu obligatoirement avant la fin de l'année (scolaire), en mai ou juin, afin d'évaluer la pertinence de l'activité.

Plusieurs options peuvent être proposées à l'issue de cette réunion :

- ✓ Maintien de l'activité sans modification pour la rentrée de septembre : l'activité fonctionne correctement.
- ✓ Propositions d'améliorations pour la rentrée prochaine :
  - Mise à jour des difficultés et des améliorations possibles.
  - Décision de réajustements qui prendront effet à la reprise de l'activité.
- ✓ L'activité n'a pas eu l'effet escompté :
  - Elle n'est pas (ou plus) pertinente en regard des besoins des résidents
  - L'activité est arrêtée.

D'autres salariés peuvent intervenir, sur ce temps de réunion, sur demande du porteur du projet ou du coordinateur d'activités. Lors de la réunion annuelle d'évaluation de l'activité, un point est fait sur la progression de chaque résident et sur l'atteinte ou non des objectifs fixés avec lui en début de saison.

# MISE EN ŒUVRE DES MOYENS GARANTISSANT LES DROITS DES PERSONNES



I Documents institutionnels généraux

II Documents institutionnels individuels

III Modalités de participation à la vie collective

IV Politique de promotion de la bienveillance

### **I Documents institutionnels généraux**

Les outils de la loi 2002-2 ont pour finalité de garantir les droits et libertés des personnes accompagnées par les ESSMS. Conformément à cette obligation, l'établissement a élaboré les documents nécessaires et a mis en place une stratégie de diffusion. De plus, des procédures, telles que les modalités d'admission, de sortie, ... garantissant les droits et libertés sont appliquées au sein de l'établissement.



#### Le livret d'accueil

Le livret d'accueil est devenu l'un des outils obligatoires dans les établissements médico-sociaux depuis la loi 2002-2. L'établissement s'engage pour les droits des personnes accompagnées et s'applique à accompagner au mieux les personnes accueillies en favorisant l'autonomie, l'objectif étant de les rendre actrices de leur vie au quotidien.

Il présente l'établissement tant sur le plan éducatif, médical, administratif et géographique.

Il détaille l'organisation de l'établissement sur :

- Les besoins fondamentaux (horaires de repas...);
- L'intégration ou le lien social (sortie, famille, visite...);
- Les activités occupationnelles (bricolage, bouchons...).

En conclusion, ce livret est l'outil qui permet de faciliter l'accueil de la personne. Le livret d'accueil est remis aux personnes accompagnées au moment de l'admission. Il peut faire l'objet d'une relecture durant certains temps d'accompagnement.



### La charte de droits et des libertés

En 2016, la charte des droits et des libertés de la personne accueillie n'était présente que sous forme d'un texte réglementaire affiché dans l'établissement. L'établissement, dans un souci de diffusion du document, a mis en place, au sein de la commission qualité RBPP, un travail de réécriture de la charte.

Ce travail, qui a durée 1 an, a permis d'aboutir à 4 formes de document :

- ✓ En braille
- ✓ En fichier audio
- ✓ En livret facile à lire et à comprendre
- ✓ En affiche facile à lire et à comprendre

Ces versions, validées en commission « qualité et gestion des risques et présentation » et en CVS en 2018 nécessitent à présent d'être accompagnées d'un protocole de diffusion et d'appropriation.

## **II Documents institutionnels individuels**



### Le contrat de séjour et le DIPC

Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) ou le contrat de séjour est un contrat qui formalise l'accompagnement ou la prestation mise en place entre un usager et un établissement au sens de l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles. La conclusion d'un contrat de séjour est obligatoire, sauf lorsque l'accueil ou l'accompagnement porte sur une durée continue ou discontinue de moins de deux mois par an ou lorsqu'il ne comprend pas de prestations d'hébergement. Dans ce cas, il est obligatoire de proposer un DIPC à la personne accueillie. Ce dernier a un contenu identique à celui du contrat de séjour.

Au sein de l'établissement, un contrat de séjour a été rédigé en 2008, avant l'ouverture de l'établissement, par le président de l'AGES ADAPEI, le directeur de l'établissement et le chef de service.

Le contrat de séjour est transmis au résident, et à son responsable légal le cas échéant lors de la visite de pré-admission, puis remis, après signature, à son arrivée dans l'établissement.

Il s'agit d'un contrat entre l'association et l'établissement d'une part, et le résident, ainsi que son représentant légal le cas échéant, d'autre part.

Sur l'établissement, il existe un contrat de séjour pour les résidents en hébergement permanent et un autre pour les résidents en accueil de jour (DIPC).

Il est constitué de 8 articles qui reprennent :

- ✓ La définition des objectifs de la prise en charge
- ✓ La définition des prestations
- ✓ Les conditions d'accueil et de séjour
- ✓ La participation financière
- ✓ La durée et les conditions de résiliation
- ✓ Les conditions de révision
- ✓ La présentation des annexes
- ✓ L'engagement des parties

Il comporte 2 annexes :

- ✓ Les tarifs indicatifs de facturation (montant de l'AAH et forfait hospitalier)
- ✓ Les coordonnées des personnes qualifiées (ARS et CD21)

Il n'existe pas, pour l'instant, de version adaptée aux personnes présentant des difficultés de communication et de compréhension.



### Le projet personnalisé

Depuis 2016, l'établissement dispose d'une trame de projet personnalisé permettant aux personnes accompagnées de disposer d'un suivi individualisé de leur projet. Ce suivi permet de garantir un accompagnement dans le respect des souhaits et attentes de chacun.

Cette trame permet de recenser et d'évaluer les besoins et attentes en termes :

- ✓ de vie quotidienne
- ✓ de déplacement et de mobilité
- ✓ de relations sociales, amoureuses, sexuelles et de gestion des émotions
- ✓ de communication et d'expression
- ✓ de prises en charge paramédicales
- ✓ de prises en charge médicales
- ✓ d'activités et de loisirs

Une procédure d'utilisation de ce document est mise en place :

1- Un courrier de recueil des souhaits de la famille/représentant légal est envoyé par le cadre intermédiaire six semaines avant la réunion de définition et de planification du projet qui a lieu au moins une fois chaque année.

2- Les souhaits du résident doivent être recueillis au maximum quatre semaines avant la réunion.

Durant cette phase, le coordinateur rencontre le résident pour faire avec lui le bilan des objectifs de l'an passé (ce qui va ou pas, ce qu'il souhaite continuer ou

arrêter en terme d'activité, ...) mais aussi pour définir des objectifs pour l'année à venir.

L'établissement insiste pour que le coordinateur prenne le temps d'expliquer la démarche et recueille les souhaits et attentes en mettant en place une communication adaptée. En parallèle, les bilans d'activités sont demandés aux différents intervenants pour voir si les propositions sont pertinentes et si les objectifs fixés sont cohérents et adaptés.

3- Le « Projet Personnalisé » est rempli lors de la réunion d'unité, par l'équipe d'accompagnement. Chaque professionnel médical et paramédical remplit sa partie de façon individuelle.

4- Un travail de synthèse est réalisé ensuite durant une heure par le coordinateur de l'unité, la psychologue, le kinésithérapeute, l'ergothérapeute, une infirmière et un membre de la Direction (au maximum deux semaines avant la date de la réunion).

5- Par la suite, le « Projet Personnalisé » est présenté au résident dans la semaine qui suit la réunion, en présence de la psychologue et du coordinateur de l'unité de vie du résident.

6- Le Projet Personnalisé doit être présenté, pour validation, à la famille/Représentant légal dans les quatre semaines qui suivent la réunion de préparation. Cette validation fait l'objet d'une rencontre en présence d'un membre de la Direction, du résident et du coordinateur de l'unité où réside la personne.

7- Dès que le Projet Personnalisé est validé par le résident et son représentant légal, la mise en place et le suivi des objectifs commencent.

Ce fonctionnement permet à chaque résident de disposer d'un projet personnalisé consultable et révisable. Il représente le support de son parcours au sein de l'établissement.

Les besoins et attentes des personnes accompagnées peuvent évoluer dans le temps. Les équipes doivent donc pratiquer une veille permanente quant à ses évolutions et réadapter leurs propositions pour coller au plus près des besoins et des attentes de la personne, notamment quand celle-ci n'a pas accès à la communication verbale et est en difficulté pour s'exprimer.

En réunion d'équipe d'accompagnement, une évaluation des objectifs de l'année précédente est réalisée pour ajuster la réponse aux attentes. Une réflexion sur les objectifs à mettre en place est réalisée lors de cette réunion afin de proposer un accompagnement global de la personne.

En général, six mois après la réunion d'élaboration du projet, une réunion d'évaluation pluridisciplinaire permet d'effectuer des ajustements. Au quotidien, l'équipe rappelle au résident les objectifs à mettre en œuvre afin d'engager avec lui une démarche conjointe.

### **III Modalités de participation à la vie collective**

Au sein de l'établissement, la participation sociale s'exerce essentiellement à travers le Conseil de la Vie Sociale (CVS). Le CVS se réunit chaque trimestre.

Les quatre représentants des résidents au sein de ce conseil sont élus pour trois ans. Pour cette élection, un travail d'accompagnement est réalisé concernant les propositions des candidats, la campagne (groupe de parole) et les modalités de vote (support photos, supports adaptés, rendez-vous individuels).

Lors de la préparation des CVS et lors du déroulement des CVS, la psychologue de l'établissement met en œuvre une série d'accompagnements constituant une aide à la participation.

Il s'agit notamment :

- ✓ d'une aide au recueil des questions concernant l'ordre du jour
- ✓ d'une aide à la restitution des décisions à l'ensemble des résidents
- ✓ d'une aide à la prise de parole de la Présidente lors du CVS

Les CVS sont également élaborés en amont avec les élus et la Présidente de cette instance pour l'élaboration de l'ordre du jour.

L'établissement envisage d'élaborer un dispositif similaire pour que chaque résident puisse, s'il le souhaite, se saisir de son droit de vote citoyen (élection européenne, nationale, locale).



#### **FICHE ACTION 7 : ACCES AUX DROITS ET AUX DOCUMENTS**

## IV Politique de promotion de la bientraitance



### **Eléments de définition de la bientraitance (source HAS) :**

- La proximité des deux concepts de bientraitance et de maltraitance signale une profonde résonance entre les deux. Utiliser le terme de bientraitance oblige en effet les professionnels à garder la mémoire, la trace de la maltraitance. La bientraitance est donc à la fois **démarche positive** et **mémoire du risque**.

- La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance.

- Parce que la bientraitance est l'interprétation concrète et momentanée d'une série d'exigences, elle se définit dans le croisement et la rencontre des perspectives de toutes les parties en présence.

- Mouvement d'individualisation et de personnalisation permanente de la prestation, la bientraitance ne peut, en tant que telle, recevoir de définition définitive, même si certains fondamentaux se dégagent :

- Une culture du respect de la personne et de son histoire, de sa dignité, et de sa singularité
- Une manière d'être des professionnels au-delà d'une série d'actes
- Une valorisation de l'expression des usagers
- Un aller-retour permanent entre penser et agir
- Une démarche continue d'adaptation à une situation donnée

Ces éléments de définition de l'HAS marquent la nécessité de favoriser, quand elles le souhaitent, la participation des personnes aux décisions les concernant. Il en ressort le caractère incontournable de la participation des représentants des personnes accompagnées au fonctionnement des établissements.

Depuis son ouverture, l'établissement s'engage dans une logique de lutte contre la maltraitance en développant un accompagnement respectueux et bienveillant. Des temps d'échanges entre professionnels ont permis de qualifier les bonnes pratiques et les conduites à tenir. La bientraitance est d'ailleurs un des sujets abordés lors de la commission « qualité ».

En 2017, un travail sur la Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles relatives à la bientraitance a été mené afin d'aboutir à une série de préconisations.

L'établissement s'engage notamment dans une démarche de signalement systématique des évènements indésirables. Cette procédure nécessite cependant d'être revue dans le cadre de la démarche qualité.



### FICHE ACTION 5 : RBPP ET BIEN-ÊTRE

# Objectifs d'évolution et de développement



- I L'ouverture de deux nouvelles unités et le choix d'une évolution en profondeur du fonctionnement institutionnel
- II L'accompagnement du vieillissement
- III La coordination de proximité
- IV La référence de parcours de vie et d'accompagnement

### **I L'ouverture de deux nouvelles unités et le choix d'une évolution en profondeur du fonctionnement institutionnel**



#### Une évolution organisationnelle et fonctionnelle

L'année 2020 représente une année charnière pour l'établissement et l'association. En effet, l'établissement se dotera de 2 unités supplémentaires, une de 12 places et une de 2 places.

Ces 2 nouvelles unités permettront d'accueillir 14 nouveaux résidents avec la répartition suivante :

- 11 résidents vieillissants, avec une orientation FAM, en provenance des 2 autres établissements gérés par l'AGES-ADAPEI (transferts de places)
- 3 résidents avec une orientation MAS (création de places)

L'AGES-ADAPEI a fait le choix d'accueillir les personnes handicapées vieillissantes dans un bâtiment dédié, ce qui constitue en soit une petite révolution associative et un changement de paradigme. En effet, depuis l'ouverture, le choix associatif avait été de proposer des unités d'hébergement assez hétérogènes en termes de diversité de handicaps, l'objectif étant alors de ne pas « cloisonner » les personnes accueillies en fonction de leur handicap. Actuellement, des personnes relativement autonomes en termes de communication et de mobilisation côtoient, sur la même unité, des personnes en situation de polyhandicap.

Cette évolution vers une structure dédiée n'est pas sans conséquence au niveau institutionnel puisqu'elle nous a permis de nous réinterroger sur nos pratiques pour ainsi les faire évoluer et rendre les prestations délivrées plus efficaces et en accord avec les besoins des personnes accompagnées.

Pour proposer cette nouvelle organisation, nous sommes partis, en plus de la volonté de l'association de dédier une unité à l'accueil de personnes handicapées avancées en âge, du constat suivant :

↔ Beaucoup d'activités sont proposées aux personnes les plus autonomes au détriment des personnes les plus dépendantes.

↔ « Ralentissement » de l'unité qui s'adapte au rythme des personnes les plus dépendantes. Les salariés « les plus éducatifs » sont en difficulté avec ces personnes, avec pour conséquence une augmentation de l'absentéisme.

↔ Relatif cloisonnement entre les unités d'hébergement en raison d'une logique de fonctionnement par unité.

De son constat est née l'idée que l'augmentation de la dépendance dans l'établissement (notamment liée à l'avancée en âge des personnes), depuis son ouverture, nécessitait de repenser l'organisation de l'établissement pour que les prises en charges soient plus fluides et cohérentes. Par ailleurs, certains accompagnants ayant participé à l'ouverture de l'établissement ont vu évoluer progressivement leurs missions, avec une augmentation des soins et une diminution des accompagnements purement éducatifs. Ce changement est parfois vécu difficilement par certains professionnels, notamment ceux ayant une formation initiale à vocation plus éducative.

Les travaux de réflexion menés en 2019 ont abouti au projet de création de 3 pôles d'hébergement. Ces pôles regrouperont une ou plusieurs unités de vie avec pour objectifs :

1. Unités de vie plus homogènes en termes de handicaps
2. Répartition des résidents en fonction de leurs besoins, et non aléatoirement comme c'est le cas actuellement
3. Locaux adaptés à chaque « groupe » de résidents
4. Professionnalisation des personnels plus efficiente : les professionnels seront formés en fonction des handicaps présents sur leur pôle de travail.
5. Prévenir l'usure professionnelle : les personnes plus à l'aise avec le soin ou avec le travail éducatif pourront évoluer au sein de l'établissement sur les pôles qui correspondent le mieux à leurs compétences et aspirations.



### Le pôle Personnes Handicapées Vieillissantes

Certaines personnes handicapées vieillissantes qui en feront le choix intégreront le bâtiment occupé actuellement par l'unité des Venelles. Ce bâtiment sera désormais central dans l'établissement et permettra de limiter le possible sentiment d'isolement.

De plus, les personnes vieillissantes ne sont pas nécessairement des personnes très dépendantes. Pour maintenir une certaine autonomie et limiter les effets liés à l'avancée en âge, il est important que les personnes puissent se mobiliser. De part sa position centrale, le bâtiment actuel de la MAS est tout indiqué.



### Le pôle « accompagnement soignant renforcé »

La création d'une pièce de rééducation dédiée dans le nouveau bâtiment ainsi que les locaux adaptés à la très grande dépendance (largeur des pièces, rail électrifié dans chaque chambre) font de l'extension, le bâtiment idéal pour accueillir les personnes handicapées très dépendantes.

Une partie du pôle technique (kinésithérapie, ergothérapie, psychologue) déménagera dans ce bâtiment, au plus près des personnes ayant le plus besoin de ces services.

Le futur bâtiment est équipé de pièces d'activités disposant de sanitaires. La distance ne sera donc plus un frein pour la réalisation d'activités pour les personnes les plus dépendantes. Le personnel accompagnant restera dans les mêmes locaux avec la proximité de leurs collègues et des professionnels sanitaires en cas de besoin (ce qui n'exclut pas les activités « extérieures »).

La création de ce pôle permettra aux professionnels formés à la grande dépendance, et notamment de formation sanitaire, de réaliser leurs missions dans les meilleures conditions matérielles et architecturales possibles. De plus, cet accompagnement sera renforcé puisque l'effectif passera à 6 professionnels d'accompagnement sur la journée (de 6h30 à 21h) contre 4 actuellement.



### Le pôle FAM « autonomie relative »

Ce pôle regroupe les personnes nécessitant le moins de soins et dont la prise en charge est assurée par du personnel à vocation plus éducative.

Le bâtiment du FAM actuel est le bâtiment le plus adéquat en raison de l'absence de rails dans la majorité des chambres et de la possibilité de circuler dans le couloir.

Afin de décroiser les 3 unités actuelles, le personnel ne sera plus affecté à une unité, mais à ce pôle. En effet, le FAM doit être considéré dans son ensemble et non par unité. Le résident est chez lui dans l'établissement, et pas seulement dans une unité d'hébergement.

La population accueillie présente cependant des troubles physiques et cognitifs relativement importants. Il sera impossible au niveau architectural de positionner toutes les personnes lourdement handicapées au niveau du pôle « accompagnement renforcé ». Toutefois, cette organisation a le mérite de proposer une prise en charge plus cohérente et respectueuse du parcours de vie

de chaque personne accompagnée.

Le résident n'aura désormais plus vocation à rester dans la même chambre et sur la même unité toute sa vie, mais pourra bénéficier d'une prise en charge plus efficiente, c'est-à-dire correspondant le mieux à ses besoins, sur un autre pôle lorsque sa situation personnelle le nécessitera.

Cette réorganisation par pôles nécessitera de définir les valeurs et les spécificités de ces derniers.



### **FICHE ACTION 8 : VALEURS ET SPECIFICITES DES POLES D'HEBERGEMENT**

### **II L'accompagnement du vieillissement**

Comme nous l'avons vu dans la partie « Besoins et attentes de la personne accompagnée », la population accueillie au sein de l'établissement Les Eaux Vives est vieillissante. En tout état de cause, les 11 places prévues pour l'accueil de personnes vieillissantes ne permettront pas d'accueillir l'ensemble des personnes nécessitant un accompagnement spécialisé dû à leur avancée en âge.

Toutefois, ce pôle sera pilote au sein de la structure afin de permettre la mise en place d'une réelle politique de prise en compte des effets du vieillissement chez les personnes accueillies.

De ce fait, des actions seront à mener et, pour ce faire, une équipe ressource verra le jour peu après l'ouverture de l'extension afin de travailler sur les savoir-faire et les savoir-être à acquérir dans ce domaine et ainsi pouvoir le déployer sur l'ensemble des pôles.



#### **FICHE ACTION 1 : ACCOMPAGNER LE VIEILLISSEMENT**

D'une manière générale, le transfert de compétences entre les pôles devra être effectif au quotidien.

### **III La coordination de proximité**

Actuellement, chaque unité bénéficie des services d'un coordinateur d'unité. Cette organisation, bien que pertinente, n'est pas facilitatrice d'un décloisonnement au niveau des pratiques. De plus, l'organisation à venir par pôles entrainera une spécialisation des équipes d'accompagnement, et donc du coordinateur d'unité lui-même.

L'ouverture de cette extension, la spécialisation des équipes et le nécessaire décloisonnement à opérer au sein de l'établissement induira un changement dans la gestion quotidienne des équipes.

Pour ce faire, les missions et les périmètres des coordinateurs d'unité devront évoluer. Le choix a ainsi été fait de diminuer leur nombre de 4 à 2 pour permettre les décloisonnements, mais également renforcer les missions de management à l'échelle d'un pôle. Deux coordinateurs d'unité deviendront, à l'ouverture de l'extension, des coordinateurs de pôle(s). L'établissement veillera à ce qu'ils puissent développer une expertise professionnelle afin de se spécialiser dans les prises en charges des personnes accueillies sur les pôles sur lesquelles ils exerceront leurs missions.

A la date d'écriture de ce projet d'établissement, les missions des coordinateurs de pôle(s) restent encore à affiner. Cependant, d'une manière générale, au sein des pôles, le coordinateur constituera une courroie de transmission de l'information ascendante et descendante au travers du lien qu'il établira entre la Direction et les équipes d'accompagnement.

Ils auront également pour mission de piloter et superviser l'accompagnement et le projet personnalisé par les référents de parcours de vie et d'accompagnement.



#### **FICHE ACTION 10 : La coordination de proximité**

### **IV La référence de parcours de vie et d'accompagnement**

Le CASF, dans son article D312-59-10, précise que « *la fonction de référent est assurée au sein de l'équipe éducative. Elle favorise pour chaque ... adulte accueilli et sa famille la continuité et la cohérence de l'accompagnement.* »

La loi du 2 janvier 2002 a placé au centre des préoccupations des professionnels les droits des usagers. La résultante en est la singularité de chaque personne en situation de handicap et la **spécificité de chaque parcours de vie**.

La nouvelle organisation à venir est également l'occasion de repenser notre accompagnement en lien avec la prise en compte des parcours de vie de chacun, dans le cadre d'une continuité de prise en charge. L'établissement Les Eaux Vives a ainsi fait le choix de faire de la référence un prérequis indispensable pour tout accompagnement de parcours personnels, afin que chaque projet personnalisé puisse être réellement mis en œuvre et suivi d'effets. Cependant, les termes de « référence éducative » ou de « référence à la personne » ne nous ont pas semblé pertinents car ils créent en général plus de difficultés, par l'imprécision des contours théoriques et ses applications pratiques, qu'ils n'en contribuent à résoudre.

Par ailleurs, la notion de référence a évolué ces dernières années dans un contexte de développement d'une logique de services rendus à la personne, de mobilisation des ressources disponibles notamment sur un territoire d'intervention, de garantie d'un accompagnement global pensé en termes de parcours de vie.

La notion de référence éducative recouvre désormais plusieurs fonctions distinctes :

- Référent de la personne accompagnée
- Référent dans l'accompagnement individualisé, coordinateur du projet personnalisé, et plus globalement du parcours de vie de la personne accompagnée.

Le référent au sein de l'établissement Les Eaux Vives sera une ressource pour la personne accompagnée. Il sera également considéré comme un interlocuteur privilégié pour le résident, le « fil rouge » de sa prise en charge.

## Objectifs d'évolution et de développement

Une attention devra être portée également sur l'accompagnement et la référence des personnes accueillies en journée et/ou de façon temporaire. Le travail sur les projets personnalisés des personnes en accueil de jour n'est pas optimal actuellement en raison d'un manque de personnel. L'embauche d'une personne supplémentaire au niveau de ce service sera à envisager.

Par ailleurs, cette mise en place d'un système de référence s'accompagnera également d'un travail d'élaboration d'une nouvelle trame de projet personnalisé, plus simple à remplir et mettant mieux en lumière les besoins des personnes accompagnées.



### FICHE ACTION 2 : GARANTIR LES PARCOURS DE VIE

# Conclusion

Comme vous pouvez le constater après la lecture de ce projet d'établissement, celui-ci est très ambitieux car :

- Le précédent projet date de 11 ans et avait été élaboré en prévision de l'ouverture du foyer Les Eaux Vives. Il est donc obsolète et ne correspond pas à la réalité des situations vécues aux Eaux Vives.
- L'ouverture d'une extension et le vieillissement de la population accompagnée nécessitent une refonte complète de l'organisation.

Les fiches action présentées en annexe nous donnent la ligne à suivre pour les 5 prochaines années, voire plus encore. Elles nous permettront de positionner l'établissement sur les meilleurs rails possibles, en adéquation avec l'évolution réglementaire foisonnante dans notre secteur. Toutefois, ce cap pourra évoluer au cours des prochaines années et nous devons rester proactifs, notamment au niveau de la veille réglementaire, pour faire évoluer nos actions.

Par ailleurs, ce document a vocation à être consulté régulièrement et à ne pas rester dans un placard, raison pour laquelle vous trouverez de nombreux liens « cliquables » au cours de votre lecture (mot écrit en violet). Des versions adaptées verront le jour ultérieurement (FALC, audio, braille).



**FICHE ACTION 7 : ACCES AUX DROITS ET AUX DOCUMENTS**

# Annexes

---

1. Fiche action n°1 : Accompagner le vieillissement
2. Fiche action n°2 : Garantir les parcours de vie des personnes accompagnées
3. Fiche action n°3 : Transmissions et échanges professionnels
4. Fiche action n°4 : Accompagner la fin de vie
5. Fiche action n°5 : RBPP et bientraitance
6. Fiche action n°6 : Développer la participation sociale
7. Fiche action n°7 : Accès aux droits et aux documents
8. Fiche action n°8 : Valeurs et spécificités des pôles d'hébergement
9. Fiche action n°9 : Formation
10. Fiche action n°10 : Promouvoir et déployer les missions du coordinateur de pôle(s)
11. Fiche action n°11 : Diagnostic handicaps rares

# ANNEXE 1



## ACCOMPAGNER LE VIEILLISSEMENT

FICHE  
ACTIONS

1

<b>DESIGNATION DE L'ACTION</b>	<b>Proposer une prestation adaptée aux personnes handicapées vieillissantes (PHV)</b>
<b>CONSTATS</b>	- La majorité de la population accueillie se trouve entre 40 et 59 ans. Cette situation va s'accroître dans les 5 prochaines années - Le rythme des personnes vieillissantes est pris en compte au sein de la structure sans formalisation de projet spécifique.
<b>OBJECTIFS</b>	- Continuer à développer un accompagnement à la santé et un accompagnement éducatif pour les PHV - Accueillir les PHV dans un bâtiment adapté et développer une culture d'anticipation des effets du vieillissement de façon globale

PLAN D'ACTIONS	Modalités et moyens	Référent	Calendrier de réalisation
<b>ACTION 1.1</b> Créer un groupe de pilotage du grand âge	1. Former régulièrement l'ensemble du personnel sur la thématique du vieillissement (personnes en situation de handicap) 2. Nommer un référent grand âge sur chaque pôle (+ 2 coordinatrices de pôles) 3. Constituer un groupe de référents grand âge pour travailler sur la problématique du vieillissement dans l'établissement	Direction	2020
<b>ACTION 1.2</b> Identifier les besoins spécifiques des personnes handicapées vieillissantes	4. Identifier une échelle permettant de mesurer les effets du vieillissement 5. Mesurer le vieillissement grâce à cette échelle et caractériser les signes du vieillissement 6. Déterminer les besoins de soins somatiques et les besoins sur la prise en charge de la douleur 7. Déterminer les besoins d'accompagnement éducatif pour cette catégorie de population	Groupe de référents grand âge	2020-2022
<b>ACTION 1.3</b> Créer des groupes projets pour la création d'un projet d'accompagnement propre à la nouvelle structure en plus du projet architectural	8. Constituer des groupes de travail sur le projet d'accompagnement de la nouvelle structure 9. Réfléchir aux modes d'accompagnement à développer 10. Dégager une prestation adaptée aux PHV	Directeur Adjoint	2020-2021
<b>ACTION 1.4</b> Faire de l'unité de PHV un enjeu collectif	11. Impliquer au maximum l'ensemble du personnel en communiquant sur la production des groupes de travail sur le projet d'accompagnement 12. Travailler en réseau avec les acteurs, parties prenantes du vieillissement (EHPAD, ARS, pilote MAIA...)	Directeur Adjoint	2020-2025
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	- Echelle du vieillissement - Feuille d'émargement des groupes de travail sur le projet d'accompagnement - Projet d'accompagnement de la nouvelle structure - Support de communication sur le travail relatif au projet d'accompagnement		

# ANNEXE 2



## GARANTIR LES PARCOURS DE VIE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

FICHE  
ACTIONS  
**2**

<b>DESIGNATION DE L'ACTION</b>	<b>Faciliter les parcours de vie des résidents en lien avec le référentiel SERAFIN-PH</b>
<b>CONSTATS</b>	La procédure d'élaboration des projets personnalisés n'est pas complètement formalisée. Cette élaboration repose sur le coordinateur d'unité.
<b>OBJECTIFS</b>	Mettre en œuvre un suivi des parcours de vie des personnes accompagnées, via des référents de parcours, afin de garantir la continuité des prises en charge et éviter les ruptures de parcours.

<b>PLAN D'ACTIONS</b>	<b>Modalités et moyens</b>	<b>Référent</b>	<b>Calendrier de réalisation</b>
<b>ACTION 2.1</b> Organiser les références de parcours	1. Définir la notion de référence de parcours et les missions en lien avec cette fonction 2. Nommer les référents 3. Mettre en place d'un système de double référence	Direction Coordinat. de pôles	<b>Avant l'extension de l'établissement</b>
<b>ACTION 2.2</b> Déployer les bonnes pratiques en lien avec la référence de parcours	4. Mettre en place les outils nécessaires pour débiter les références et préparer cette nouvelle organisation 5. Information des résidents et des familles	Direction Coordinat. de pôles	<b>Avant l'extension de l'établissement</b>
<b>ACTION 2.3</b> Faire du projet personnalisé un outil garantissant le parcours de vie des personnes accompagnées	6. <u>Protocoler</u> le modèle de projet personnalisé et les étapes de son élaboration 7. Former l'ensemble des référents à l'élaboration du projet personnalisé 8. Prévoir annuellement les étapes d'élaboration du projet personnalisé de chaque résident (recueil d'information, réunions, retour aux représentants légaux, réécriture au moins 1 fois par an...) 9. Garantir (par les référents) le bon fonctionnement du lien entre les objectifs du projet et les prestations proposées, en se basant sur la nomenclature SERAFIN-PH	Direction Coordinat. de pôles	<b>Avant l'extension de l'établissement</b>  <b>2020-2025</b>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	Nombre de projets personnalisés revus annuellement Enquête de satisfaction des résidents et des familles sur le respect du parcours de vie : promesses tenus, points à améliorer		

# ANNEXE 3



<b>TRANSMISSIONS ET ECHANGES PROFESSIONNELS</b>	<b>FICHE ACTIONS  3</b>
---	-------------------------------------

<b>DESIGNATION DE L'ACTION</b>	<b>Déployer des transmissions efficaces entre professionnels</b>
<b>CONSTATS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temps de transmissions parfois embolisés par des détails au détriment des informations utiles, pouvant conduire à des erreurs et des oublis dans la prise en charge des résidents.</li> <li>- Réunions pluridisciplinaires productives, mais avec des redondances par manque d'application des décisions prises durant ces réunions.</li> <li>- Utilisation du logiciel Netsoins rendue parfois difficile par une mauvaise utilisation du logiciel et le manque d'outils informatiques.</li> </ul>
<b>OBJECTIFS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temps de transmissions efficaces</li> <li>- Meilleure diffusion des informations et des décisions transmises lors des réunions institutionnelles</li> <li>- Matériel informatique suffisant pour permettre une utilisation plus optimale des logiciels de soins</li> </ul>

<b>PLAN D'ACTIONS</b>	<b>Modalités et moyens</b>	<b>Référent</b>	<b>Calendrier de réalisation</b>
<b>ACTION 3.1</b> <b>Améliorer la diffusion de l'information</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Former ou reformer l'ensemble du personnel aux bonnes pratiques de transmissions</li> <li>2. Aménager les temps d'échanges et simplifier le vocabulaire technique pour rendre les échanges plus efficaces</li> <li>3. Présence des coordinateurs de pôle(s) lors des réunions de Direction et médicales</li> <li>4. Présence des référents de parcours de vie et d'accompagnement lors des réunions pluridisciplinaires et médicales (si nécessaire)</li> <li>5. Repenser la composition des réunions trimestrielles dédiées à l'équipe de nuit (inviter des représentants des équipes de jour en plus)</li> <li>6. « Décloisonner » les unités (échanges professionnels inter équipe pour uniformiser les pratiques)</li> </ol>	Direction Référents soins	<b>En continu</b>
<b>ACTION 3.2</b> <b>Fournir du matériel informatique</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Fluidifier la consultation et l'utilisation de Net-soins par la mise en place de matériel informatique supplémentaire</li> <li>8. Instaurer un temps de consultation de Net-soins en parallèle des transmissions pour le coéquipier présent sur l'unité</li> </ol>	Direction	<b>2020-2021</b> <b>A l'ouverture de l'extension</b>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<p>Nombre de transmissions ciblées ouvertes et non refermées</p> <p>Nombre de fiches d'événements indésirables en lien avec un problème de communication</p>		

# ANNEXE 4



## ACCOMPAGNER LA FIN DE VIE

FICHE  
ACTIONS

4

<b>DESIGNATION DE L'ACTION</b>	<b>Accompagner les personnes en fin de vie, ainsi que leurs aidants</b>
<b>CONSTATS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La gestion des résidents en fin de vie et des décès ne fait pas l'objet de protocoles. Cette absence peut mettre en difficulté les professionnels lorsque la situation se présente.</li> <li>- La place de l'institution dans les obsèques n'est pas clairement définie.</li> <li>- Les directives anticipées ne sont pas déclinaées dans l'établissement</li> <li>- Des documents ont commencé à être élaborés avec le Dr PANE</li> </ul>
<b>OBJECTIFS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire un travail de réflexion sur la fin de vie</li> <li>- Clarifier la position de l'établissement vis-à-vis de la fin de vie par l'élaboration de procédures dédiées.</li> <li>- Développer l'accès aux soins palliatifs</li> </ul>

PLAN D'ACTIONS	Modalités et moyens	Référent	Calendrier de réalisation
<b>ACTION 4.1</b> Mener un travail de réflexion et de soutien des équipes sur l'accompagnement à la fin de vie	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Création d'un groupe de réflexion « fin de vie »</li> <li>2. Création d'une équipe de soutien opérationnelle « fin de vie » pour les résidents, les salariés et les familles</li> <li>3. Définir les missions de ces 2 groupes</li> </ol>	Directeur	2020-2021
<b>ACTION 4.2</b> Elaboration, dans le cadre de la démarche qualité, de procédures en lien avec la fin de vie	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Elaboration des PR et DT en lien avec cette thématique et diffusion au sein de l'établissement</li> </ol>	Commissions soins et RBPP	
<b>ACTION 4.3</b> Accompagner jusqu'à la fin de vie	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Promouvoir une culture des soins de fin de vie dans l'établissement en développant notamment les connaissances des professionnels sur les soins palliatifs</li> <li>5. Etablir un partenariat avec une équipe mobile de soins palliatifs (prise en charge et formation du personnel)</li> <li>6. Assurer une prise en charge continue des résidents (gestion d'une présence soignante la nuit, recueil des directives anticipées, de la personne de confiance)</li> <li>7. Activer une cellule d'urgence et de parole auprès des professionnels et des personnes accompagnées lors des décès</li> <li>8. Adapter le matériel pour la prise en charge des résidents dans le cadre d'un processus de soins palliatifs</li> <li>9. Mettre en place une référence antidouleur (DU douleur) au sein de l'établissement qui veillerait à l'application des recommandations sur ce thème, élaborerait et validerait les outils.</li> <li>10. Sensibiliser le personnel à la lutte contre la douleur, notamment en améliorant la connaissance des modalités de communication des résidents, l'identification des signes relatant une douleur.</li> <li>11. Informer et soutenir les résidents et les familles sur les</li> </ol>	Directeur Adjoint	2020-2025  2021  2021  2020-2025
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombres de procédures créées</li> <li>- Nombre de directives anticipées recueillies</li> <li>- Nombre de personnes de confiance désignées</li> <li>- Nombre de résidents disposant d'un contrat obsèque</li> <li>- Signatures de convention avec l'équipe mobile et/ou les établissements spécialisés</li> </ul>		

# ANNEXE 5



## RBPP ET BIENTRAITANCE

FICHE  
ACTIONS

5

\* Accompagner quelqu'un, c'est lui proposer de partager, et de sa place  
.....c'est être à côté de  
.....c'est être à côté de  
.....c'est être à côté de

<b>DESIGNATION DE L'ACTION</b>	<b>Développer la connaissance sur les RBPP dans la structure</b>
<b>CONSTATS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une commission RBPP a été mise en place en 2016. Elle mène ses travaux en s'appuyant sur les RBPP.</li> <li>- Une réflexion sur la bientraitance a été menée il y a plusieurs années, mais elle est restée sans suite.</li> </ul>
<b>OBJECTIFS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Connaître les RBPP applicables à la structure.</li> <li>- Faire vivre la bientraitance sur le terrain.</li> </ul>

<b>PLAN D'ACTIONS</b>	<b>Modalités et moyens</b>	<b>Référent</b>	<b>Calendrier de réalisation</b>
<b>ACTION 5.1</b> Mettre en place un questionnaire d'autoévaluation en lien avec la bientraitance et les RBPP	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborer une grille d'auto-évaluation sur les RBPP</li> <li>2. Identifier les axes d'amélioration pour ces 2 domaines : bientraitance et RBPP</li> <li>3. Mettre en place les plans d'action correspondant</li> </ol>	Commission RBPP	
<b>ACTION 5.2</b> Permettre l'appropriation par les professionnels des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM et de la HAS	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mettre en place l'organisation permettant l'appropriation des RBPP de l'ANESM et de la HAS</li> <li>5. Travailler sur les RBPP (lecture et application) en commission</li> <li>6. Structurer le dispositif pour permettre une démarche effective (définition d'une politique, implication du chef de service dans la culture de la bientraitance, nomination d'un référent bientraitance ...)</li> </ol>	Commission RBPP	
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planning des réunions sur les RBPP</li> <li>- Formalisation du système de management de la bientraitance</li> <li>- Plan d'actions issu de la grille d'auto-évaluation sur les RBPP</li> </ul>		

# ANNEXE 6



## DEVELOPPER LA PARTICIPATION SOCIALE

FICHE  
ACTIONS  
6

<b>DESIGNATION DE L'ACTION</b>	<b>Mobiliser les ressources internes, mais également celles du territoire pour développer la participation sociale.</b>
<b>CONSTATS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La participation sociale est mise en œuvre au niveau territorial avec la signature de conventions et de partenariats avec d'autres acteurs du champ sanitaire et médico-social.</li> <li>- L'établissement est très impliqué dans la vie de la cité afin que chaque résident puisse mener sa vie de citoyen et qu'il participe à la vie sociale, associative et économique de sa collectivité.</li> <li>- Quelques résidents font valoir leur droit de vote : la loi de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice restitue le droit de vote aux majeurs sous tutelle</li> </ul>
<b>OBJECTIFS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser les différents partenaires pour mettre en œuvre certaines actions des projets personnalisés</li> <li>- Encourager le vote (de manière autonome) des majeurs sous tutelle</li> </ul>

PLAN D'ACTIONS	Modalités et moyens	Référent	Calendrier de réalisation
<b>ACTION 6.1</b> Adapter les outils (communication, loi 2002-2) aux résidents et les faire vivre au quotidien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluation du niveau de compréhension des résidents</li> <li>2. Améliorer la participation aux instances en utilisant des outils de communication adaptés</li> <li>3. Mettre en place des séances thématiques en lien avec les besoins des résidents (ex : vie affective et sexuelle)</li> <li>4. Développer un panneau d'information uniquement destiné aux résidents</li> <li>5. Traduire les documents de la loi 2002 en FALC</li> </ol>	Psychologue	2020-2025
<b>ACTION 6.2</b> Poursuivre ou renouveler les conventionnements engagés avec les collectivités, associations, entreprises du secteur	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Entretenir les liens avec les partenaires (collectivités, associations, entreprises du secteur)</li> <li>7. Poursuivre la formalisation et la validation des conventions si nécessaires</li> </ol>	Directeur	2020-2025
<b>ACTION 6.3</b> Maintenir le droit de vote de chacun dans une logique inclusive et citoyenne	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Se doter du Kit UNAPEI pour l'animation de groupes de parole sur le vote</li> <li>9. Faire un rappel adapté et individualisé auprès des personnes sur ce droit</li> <li>10. Inscrire les personnes accompagnées sensibles à la question du vote sur les listes électorales</li> </ol>	Psychologue	2020-2021 et à chaque élection

<p><b>ACTION 6.4</b>  <b>Diffuser un outil d'évaluation adapté permettant de recueillir la satisfaction des résidents sur les repas</b></p>	<p>11. Interroger les résidents sur la satisfaction des repas immédiatement après à leur prise  12. Adapter le système d'évaluation à la compréhension des résidents  13. Retours des évaluations en commission repas et suivi des actions et des remédiations</p>	<p>Cadre intermédiaire</p>	<p><b>Chaque année</b></p>
<p><b>Indicateurs d'évaluation</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de documents en FALC</li> <li>- Taux de satisfaction des résidents par rapport aux repas proposés</li> <li>- Nombre de conventions signées</li> <li>- Nombre de majeurs sous tutelle ayant voté</li> </ul>		

# ANNEXE 7



## ACCES AUX DROITS ET AUX DOCUMENTS

FICHE  
ACTIONS

7

<b>DESIGNATION DE L'ACTION</b>	<b>Faciliter l'accès et la compréhension des documents institutionnels. Développer les outils nécessaires pour que chaque usager puisse accéder à l'ensemble de ses droits.</b>
<b>CONSTATS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La plupart des résidents n'ont aucune notion de ce qu'est un projet d'établissement et ont très peu de connaissance de leurs droits en-dehors de l'institution.</li> <li>- Les documents comme la charte des droits et libertés et le contrat de séjour ne sont pas connus.</li> <li>- Certains résidents ne disposent pas de moyens techniques (téléphone, internet par exemple) pour pouvoir être indépendants face à un problème rencontré dans la structure.</li> <li>- Certains résidents estiment que l'institution ne leur garantit pas d'autonomie suffisante dans les relations à la famille ou aux proches.</li> </ul>
<b>OBJECTIFS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rendre le projet d'établissement compréhensible pour le plus grand nombre d'usagers.</li> <li>- Mettre à jour et sous une forme adaptée, les outils institués par la loi 2002-2.</li> </ul>

PLAN D'ACTIONS	Modalités et moyens	Référent	Calendrier de réalisation
<b>ACTION 7.1</b> Mettre à jour les outils de la loi 2002-2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Réécrire, sous des formes adaptées, les outils liés à la loi de 02 janvier 2002 : livret d'accueil, contrat de séjour, règlement de fonctionnement.</li> <li>2. Faire évoluer le CVS avec une part plus importante du contenu lié à de grandes thématiques en lien avec les droits des usagers</li> </ol>	Commission RBPP	<b>2020-2022</b>
<b>ACTION 7.2</b> Mettre en place une démarche d'appropriation des documents de fonctionnement de l'établissement	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Refaire le point avec les résidents sur la charte des droits et libertés</li> <li>4. Protocoler l'accueil des nouveaux résidents afin qu'ils aient connaissance et accès plus aisément aux différents documents, ainsi qu'à leurs droits.</li> </ol>	Commission RBPP	<b>2020-2021</b>
<b>ACTION 7.3</b> Rendre accessible le projet d'établissement	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Traduire le projet d'établissement en FALC, en document audio et en braille</li> </ol>	Psychologue	<b>2020-2021</b>
<b>ACTION 7.4</b> Multiplication des espaces de discussion autour des droits des personnes accompagnées	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Groupe de parole autour de la charte (1 X par an pour personnes accompagnées)</li> <li>7. Protocoler l'accès au projet personnalisé et sa participation</li> <li>8. Favoriser les temps d'échange avec les familles pour leur faire comprendre la nécessité de favoriser l'autonomie de leurs protégés.</li> </ol>	Commission RBPP	<b>2020-2021</b>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rédaction/mise à jour des protocoles.</li> <li>- Nombre de groupes de parole en lien avec l'accès aux documents et aux droits.</li> <li>- Nombre de questions annuelles de résidents en lien avec des thématiques sur leurs droits.</li> </ul>		

# ANNEXE 8



<b>VALEURS ET SPECIFICITES DES POLES D'HEBERGEMENT</b>	FICHE ACTIONS <b>8</b>
--	------------------------------

<b>DESIGNATION DE L'ACTION</b>	<b>Définir les valeurs propres à chaque pôle d'hébergement, en lien avec les spécificités des personnes accueillies</b>
<b>CONSTATS</b>	- La réorganisation due à l'ouverture d'un pôle dédié à l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes va entraîner la création de 2 autres pôles d'hébergement, chacun avec sa spécificité propre.
<b>OBJECTIFS</b>	- Définir les valeurs de chaque pôle d'hébergement, desquelles découleront des prises en charge adaptées

<b>PLAN D' ACTIONS</b>	<b>Modalités et moyens</b>	<b>Référent</b>	<b>Calendrier de réalisation</b>
<b>ACTION 8.1</b> <b>Définir les valeurs liées à chaque pôle d'hébergement</b>	1. Groupes de travail avec les salariés de chaque pôle, ainsi que les professionnels « transversaux », pour définir les valeurs propres à chaque pôle 2. Définir des modalités d'actions (formations...) et de prises en charge en référence aux valeurs du pôle.	Coordinateur de pôle(s)	<b>Avant l'ouverture de l'extension</b>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	Nombre d'écrits et de réunions en lien avec les valeurs de chaque pôle d'hébergement		

# ANNEXE 9



<b>FORMATION</b>	FICHE ACTIONS <b>9</b>
------------------	------------------------------

<b>DESIGNATION DE L'ACTION</b>	<b>Optimiser les formations et la diffusion des connaissances</b>
<b>CONSTATS</b>	<b>Le budget formation de l'employeur est assez retreint, ce qui limite le nombre de formations proposées aux salariés. Un certain nombre de salariés nouvellement embauchés n'ont pas de formation « de base ». Aucun temps n'est pris pour faire un retour de formation.</b>
<b>OBJECTIFS</b>	<b>Formations plus en adéquation avec les besoins de l'établissement. Permettre à chaque salarié d'avoir un bagage théorique « minimum ».</b>

<b>PLAN D'ACTIONS</b>	<b>Modalités et moyens</b>	<b>Référent</b>	<b>Calendrier de réalisation</b>
<b>ACTION 9.1</b> <b>Mutualiser des formations avec les établissements de proximité</b>	1. Développer les formations internes à l'ADAPEI ou à l'établissement (fonctionnement de la centrale incendie, manutention...) 2. Etre force de proposition lors de la mutualisation des formations avec les établissements partenaires.	Direction	<b>2020-2025</b>
<b>ACTION 9.2</b> <b>Assurer une cohérence du plan de formations</b>	3. Anticiper les besoins de formation (entretiens professionnels, tableau de suivi) 4. Lier les besoins de formation avec les objectifs du projet d'établissement (vieillesse, communication, droits)	Direction	<b>Chaque année</b>
<b>ACTION 9.3</b> <b>Reprendre et dynamiser les réunions thématiques inter-pro</b>	5. Relancer et améliorer l'attractivité des réunions thématiques (prospection sur les sujets à l'avance, moins de réunions mais plus pertinentes) 6. Encourager et valoriser les retours sur formation à l'ensemble de l'équipe (diffusion des documents ou retours sous forme de réunions) 7. Evaluation des dispositifs de formations et d'échanges professionnels	Direction	<b>Dès 2121</b>
<b>ACTION 9.4</b> <b>Diffuser les connaissances</b>	8. Créer ou rénover les supports de communication interne pour favoriser la prise de connaissance des documents et la formation continue (bibliothèque par ex)	Direction	<b>Dès 2020</b>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de formations internes et nombre de bénéficiaires</li> <li>- Nombre de formations réalisées dans l'établissement dans le cadre d'une mutualisation</li> <li>- Tableau de suivi</li> <li>- Nombre de réunions thématiques organisées</li> <li>- Outil de mesure de la satisfaction à l'issue des formations</li> </ul>		

# ANNEXE 10



<b>Promouvoir et déployer les missions du coordinateur de pôle(s)</b>	FICHE ACTIONS <b>10</b>
---	-------------------------------

<b>DESIGNATION DE L'ACTION</b>	<b>Définir et déployer les missions de coordinateurs de pôle(s) au niveau des établissements de l'AGES-ADAPEI</b>
<b>CONSTATS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 4 coordinateurs d'unité sont déployés sur le foyer Les Eaux Vives. Leur nombre sera réduit à 2 lors de l'ouverture de l'extension, avec des missions renforcées au niveau du management de proximité</li> <li>- Pas d'uniformisation du poste de coordinateur d'unité ou de pôle(s) entre les établissements de l'AGES-ADAPEI</li> </ul>
<b>OBJECTIFS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Déploiement des missions de coordinateurs de pôle(s) sur les établissements de l'AGES-ADAPEI disposant déjà de coordinateurs d'unité</li> <li>- Uniformisation des pratiques des coordinateurs de pôles via une fiche de poste commune</li> </ul>

<b>PLAN D' ACTIONS</b>	<b>Modalités et moyens</b>	<b>Référent</b>	<b>Calendrier de réalisation</b>
<b>ACTION 10.1</b> <b>Définir les missions des coordinateurs de pôle(s)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Définir une fiche de poste commune entre les établissements de l'AGES-ADAPEI sur les missions du coordinateur de pôle(s)</li> <li>2. Spécialiser les coordinateurs de pôle(s) en fonction des valeurs du(des) pôle(s) sur lequel(s) ils intervient(ennent)</li> </ol>	Directeur Général	<b>2020</b>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	Nombre de postes de coordinateurs de pôles dans les établissements de l'AGES-ADAPEI Nombre de formations suivies par les coordinateurs de pôles		

# ANNEXE 11



<b>Diagnostic handicaps rares</b>	FICHE ACTIONS <b>11</b>
-----------------------------------	-------------------------------

<b>DESIGNATION DE L'ACTION</b>	<b>Identifier le type de handicap pour les personnes présentant un handicap rare.</b>
<b>CONSTATS</b>	L'établissement accompagne des nombreuses personnes atteintes de handicap rare, mais le diagnostic est souvent difficile à poser.
<b>OBJECTIFS</b>	- Diagnostiquer toutes les personnes présentant un handicap rare. - Proposer une prestation adaptée.

<b>PLAN D'ACTIONS</b>	<b>Modalités et moyens</b>	<b>Référent</b>	<b>Calendrier de réalisation</b>
<b>ACTION 11.1</b> Engager une démarche de diagnostic des pathologies avec l'Equipe Relais Handicaps Rares du Nord Est antenne de Bourgogne Franche Comté	1. Prendre contact avec l'équipe relais handicaps rares et les intervenants compétents dans ce domaine  2. Organiser les rendez-vous pour réaliser les diagnostics et focaliser la démarche sur l'impact du vieillissement dans l'évolution des handicaps.	Direction Médecins	
<b>ACTION 11.2</b> Adapter l'accompagnement en fonction du résultat de l'étude	3. Développer des prestations en fonction des résultats de cette étude		
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	- Nombre de diagnostics réalisés sur le handicap rare. - Projet d'accompagnement rédigé sur le handicap rare.		