



Projet d'établissement

2014 - 2019

Foyer Occupationnel

Centre Bellissen - Montbeton

Méthodologie d'élaboration

En conformité avec l'article L311.8 du Code de l'action sociale et des familles fixe l'obligation d'élaborer un projet d'établissement : « *Pour chaque établissement ou service social ou médicosocial, 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 les modalités d'organisation et de fonctionnement...* »

Le cadre d'élaboration s'appuie sur la recommandation de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements Sociaux et Médico-sociaux (ANESM), datant de Mai 2010, intitulée « *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service* ».

Ce projet d'établissement a pour vocation de décliner les grandes orientations voulues par les instances dirigeantes en cohérence avec le projet associatif.

Il est le support technique du travail pensé et réalisé au sein du Foyer Occupationnel de Bellissen.

Pour conduire ses travaux de réflexion collective et de confrontation de points de vue, il a été mis en place une formation-action, dès le mois de mars 2013, autour de la méthodologie d'élaboration et de formalisation, au regard des Recommandations des Bonnes Pratiques, des textes en vigueur et du plan d'action résultant des prescriptions de l'ARS.

Cette formation-action s'est déroulée sur 6 jours avec la participation d'un comité de pilotage de 9 personnes au sein du Foyer.

- Chef de service
- éducateur spécialisé
- moniteur éducateur
- psychologue
- services généraux
- Infirmière
- 2 A.M.P.
- animateur

Ainsi que la Direction et le cadre de la formation.

Les professionnels des groupes de travail ont amené des réflexions autour des besoins et des réponses à apporter au groupe de pilotage sous l'angle de la redéfinition de leurs besoins et attentes, en identifiant les différentes problématiques.

Ce travail a eu de l'importance dans la reconnaissance des compétences des personnels pour leur implication et leur engagement professionnel.

Le projet d'établissement du Foyer Occupationnel du Centre Bellissen est fondé sur les valeurs développées dans le projet associatif autours desquelles chacun au sein de l'Association, membres du Conseil d'administration, adhérents, bénévoles et personnels se rassemblent à la suite de l'œuvre du Marquis de Bellissen et de la Congrégation des Sœurs de la Charité, Dominicaines de la Présentation de Tours, dans le respect des valeurs exprimées par sa fondatrice la Bienheureuse Marie Poussepin.

Mme Patricia TERRAL
Directrice

PREMIERE PARTIE

Le Foyer Bellissen, un établissement géré par l'Association « Centre Bellissen »

Chapitre I – les missions et les finalités de l'Association

I. L'Association gestionnaire dans son histoire, ses valeurs et son organisation

1. Son histoire
2. Ses valeurs
3. Son organisation

II. Les établissements – les agréments

III. Le Foyer de vie et son implantation

1. La vocation de l'établissement
2. L'implantation de l'établissement et son environnement
3. L'ouverture de l'établissement sur l'extérieur : vecteur d'intégration sociale

Chapitre II – le cadre éthique de l'accompagnement et de la relation avec la personne accueillie

I. Un dispositif centré sur la personne

II. La personne accueillie est sujet de droit et citoyenne

III. La promotion de la bientraitance

IV. Le processus d'amélioration continue de la qualité

V. Les outils de la citoyenneté

1. Le Conseil de la Vie Sociale
2. Le règlement de fonctionnement
3. Le livret d'accueil
4. Le contrat de séjour
5. La Charte des droits et des libertés de la personne accueillie

DEUXIEME PARTIE

Les personnes accueillies **Mieux les connaître pour mieux les accompagner**

Chapitre I – les principales caractéristiques des personnes accueillies

- I. Les caractéristiques sociodémographiques : âge des résidents**
- II. Les pathologies et les difficultés des personnes accueillies**
- III. Le soutien environnemental : les liens familiaux, l'appartenance à un milieu social, un réseau d'aidant au service de la personne**
- IV. Le rattachement administratif et géographique des personnes accueillies**

Chapitre II – les besoins identifiés des personnes accueillies et les objectifs d'action de l'établissement

- I. Les besoins des personnes accueillies : définition de la mise en œuvre des objectifs visant au développement et au maintien de l'autonomie**
 - 1. Les besoins
 - 2. Les objectifs correspondants aux besoins identifiés
- II. Les objectifs généraux du projet d'établissement qui résument et englobent l'ensemble des réponses aux besoins des publics accueillis**
- III. Les principes d'action qui sous-tendent les objectifs de travail autour des besoins**
- IV. Un principe d'action transverse « le prendre soin »**
 - 1. La prévention : l'éducation à la santé
 - 2. La dimension curative : les soins médicaux
 - 3. La coordination : le réseau et la continuité des soins

Chapitre III – de l'accueil de la personne à l'accompagnement personnalisé

- I. Le processus d'admission, d'accueil et d'intégration de la personne dans le dispositif d'accompagnement**
- II. La co construction, la mise en œuvre et l'évaluation du projet personnalisé de la personne accueillie**
 - 1. Les étapes du processus d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation du projet
 - 2. La mise en œuvre du Projet Personnalisé
 - 3. L'évaluation du Projet Personnalisé
- III. La place et le rôle du référent de la personne accueillie dans la conduite et le suivi du projet personnalisé**

Chapitre IV – la personnalisation des accompagnements dans le collectif

- I. Les dimensions du Projet Personnalisé et les prestations qui en découlent**
- II. La participation de la personne accueillie à la mise en œuvre du Projet Personnalisé**
- III. Les rythmes de vie institutionnels**

TROISIEME PARTIE

Les moyens au service du projet Une unité de lieu et la mutualisation des moyens une force au service de l'établissement

Chapitre I – les moyens logistiques nécessaires aux prestations d'accueil et d'hébergement

I. Les lieux de vie et les parties collectives – l'hébergement et les lieux d'activités

1. Les parties privatives
2. Les parties collectives
 - Les parties de vie
 - Les parties Ateliers Occupationnels

II. La mutualisation des moyens logistiques

1. La restauration
2. Le traitement du linge
3. L'entretien des locaux
4. Les transports
5. Le service de soins

Chapitre II – les ressources humaines

I. Les moyens humains : une équipe pluridisciplinaire

II. Le plateau technique du Foyer Occupationnel répondant aux besoins du résident

III. L'adaptation à l'emploi des personnels

IV. La gestion des ressources humaines

1. Le recrutement du nouveau salarié
2. La formation professionnelle
3. L'organisation du travail
4. Le dialogue social : les instances représentatives du personnel

QUATRIEME PARTIE

Les perspectives de développement de l'établissement et d'amélioration continue de la qualité des accompagnements

Chapitre I – l'amélioration de l'habitat

- I. Les mises aux normes**
- II. Les évolutions architecturales**

Chapitre II – Mieux accompagner la personne accueillie dans son processus de vieillissement et d'accueil de nouveaux publics

- I. L'évolution démographique de la population accueillie**
- II. L'accueil de nouveaux publics**
- III. Les besoins émergents**
- IV. Les moyens répondant aux nouveaux besoins**

PREMIERE PARTIE :
Le Foyer Bellissen, un établissement géré par l'Association
« Centre Bellissen »

Chapitre I – les missions et les finalités de l'Association

L'Association Centre Bellissen a pour objet statutaire :

- «L'éducation, les soins, la formation, le logement, l'entretien des enfants et des adultes inadaptés soit en internat soit en milieu ouvert, sans distinction d'origine, de religion ou de milieu social ;
- Un soutien, une aide aux adultes issus du Centre ou d'un établissement similaire ;
- La promotion et la réalisation de toute activité pouvant améliorer le sort moral ou matériel de l'enfance en général ;
- La gestion et l'administration de l'ensemble des services du Centre Bellissen de Montbeton, dans l'esprit du fondateur du Centre, le Marquis de Bellissen...»

I. L'Association gestionnaire dans son histoire, ses valeurs et son organisation

1. Son histoire

L'histoire de l'association se confond avec l'engagement militant de ses fondateurs et des valeurs qu'ils ont portées dès sa création.

En effet, en 1861, le Marquis de Bellissen fonde un orphelinat pour accueillir des « jeunes filles pauvres » afin de pourvoir à leur éducation. Il laisse la gestion de cette institution à la Congrégation Dominicaine de la Présentation empreinte des valeurs de sa Fondatrice, la Bien Heureuse Marie Poussepin, qui a fait des valeurs de charité, d'aide et d'humanisme, le socle de son engagement auprès des personnes vulnérables.

Les évolutions qu'a connues l'Association au cours des ans, se sont imposées en raison des transformations rendues nécessaires par la législation du secteur social et médico-social, mais également par l'évolution des besoins des personnes accueillies au sein même des structures et sur le territoire d'implantation du centre Bellissen.

C'est ainsi que successivement, ces évolutions se sont traduites par :

- la transformation en 1953 de l'orphelinat en Institut Médico-Pédagogique (**IMP**)
- la création en 1981 d'un **Foyer Occupationnel pour adultes (FO)**

Depuis 33 ans, le Foyer Occupationnel du Centre Bellissen jouit d'une reconnaissance dans le secteur médico-social du fait de sa grande expérience professionnelle, de son expertise près des publics en difficulté au sein d'une Association de 60 années de travail et de réflexions autour du handicap et de l'accueil des personnes en situation de handicap.

- la création en 1986 d'un Service d'Education et de Soins Spécialisés à Domicile (**SESSAD**)
- La création en 1996 d'un Centre d'Accueil de Jour pour adultes (**AJ**)
- la création en 2008 d'un Foyer d'Accueil Médicalisé (**FAM**).

Depuis 1990, l'Association Centre Bellissen adhère à l'Association Educative Dominicaine.

2. Ses Valeurs

Les valeurs fondatrices portées par l'Association devant inspirer les projets d'établissements, s'articulent autour de la nécessité de :

- « Chercher et servir la vérité dans un esprit de liberté responsable et dans un climat évangélique ».

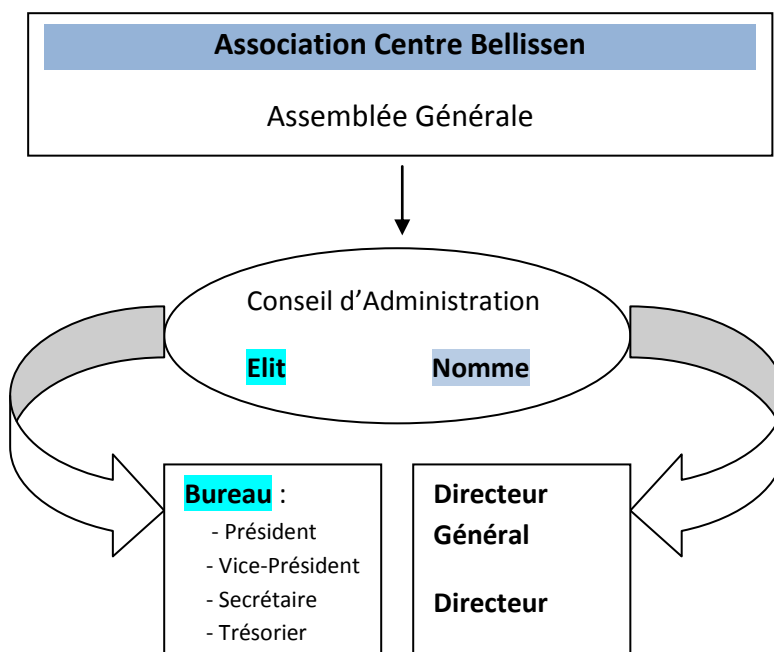
A ce titre, le projet associatif consacre les principes suivants :

- L'accueil de tous et le respect de chacun dans sa différence
- La confiance dans le cœur et l'intelligence de l'homme
- La simplicité, la miséricorde et la joie. »
- **Considérer « la primauté de la personne dans son unicité » :**
 - La personne « sujet » de relation
 - La Personne « sujet » de droit
 - La personne « acteur » de son projet

Le projet d'établissement est fondé sur ces valeurs et les principes d'action qui en découlent.

3. Son organisation

Représentation schématique :



L'Association Centre Bellissen est régie par la Loi 1901 relative au statut des associations à but non lucratif. Elle a été créée, déclarée et ses statuts déposés en préfecture le 22 septembre 1976. Sa durée est illimitée. Elle siège Centre Bellissen, 317, route de Montauban, 82290 Montbeton.

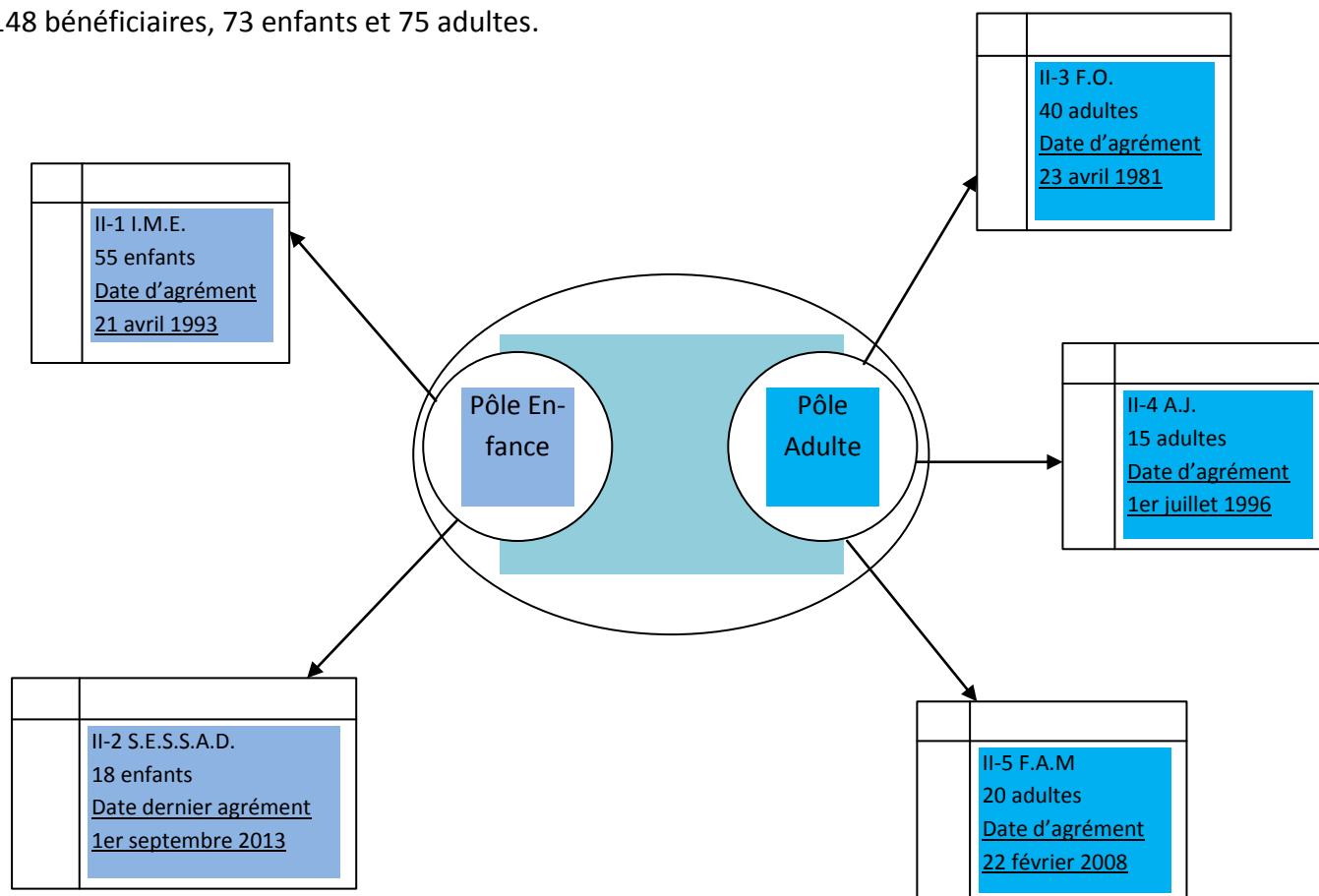
Le Conseil d'administration dans sa composition est garant de l'esprit ayant inspiré l'œuvre du Marquis de Bellissen et de la Congrégation dominicaine. Mme TERRAL est Directrice Générale de l'ensemble des établissements gérés par l'Association.

II. Les Etablissements – les Agréments

Présentation schématique :

Association Centre Bellissen

L'ensemble des établissements gérés par l'Association Centre Bellissen reçoit :
148 bénéficiaires, 73 enfants et 75 adultes.



III. Le Foyer de vie et son implantation

1. La vocation de l'établissement

Le Foyer Occupationnel : ouverture le 1^{er} janvier 1982, agrément 23 avril 1981

Le Foyer accueille des adultes à partir de 20 ans après orientation par la MDPH. Il est ouvert sur une année pleine de 365 jours.

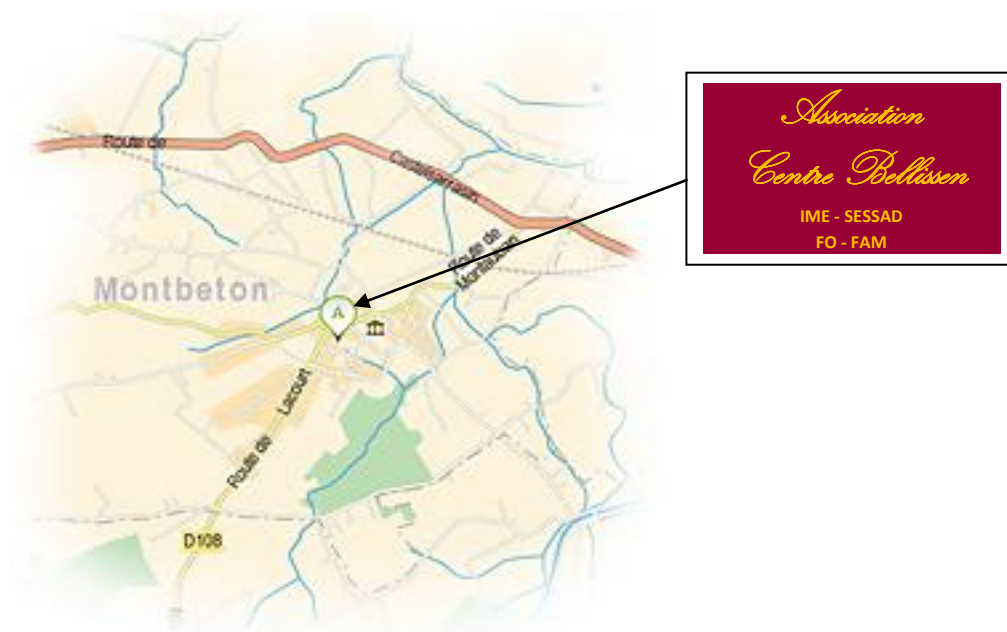
Il offre la possibilité d'un hébergement à la semaine, à la quinzaine ou permanent au regard du projet du résident et des possibilités de retour en famille. Un calendrier est proposé chaque année pour organiser les sorties.

Sa capacité, selon agrément est de 40 places.

2. L'implantation de l'établissement et son environnement

Cet établissement est situé au cœur du village de Montbeton. Montbeton est une commune du bassin de Montauban.

Le village est accessible en venant de Montauban par la route départementale D 958 et, au sud, par la route départementale D108. Il est situé à quelques dizaines de kilomètres de l'autoroute A62 et de la route nationale 20. L'infrastructure routière permet un accès facile à la gare SNCF située à seulement 6 kilomètres de Montbeton. Pour les déplacements vers Montauban et son centre urbain, un service de bus à la demande est proposé.



Le village compte aujourd'hui 3 500 habitants mais celui-ci bénéficie d'une augmentation constante de son nombre d'habitants du fait de sa proximité de la Ville de Montauban (Préfecture du Tarn-et-Garonne) et de sa proximité du Grand Toulouse.

Tous les commerces de bouche (boulangeries, boucherie, supérette), une pharmacie, une banque, deux coiffeurs, un vétérinaire, un fleuriste sont à quelques encablures du Centre Bellissen.

La population bénéficie d'un médecin généraliste, d'un dentiste, d'un kinésithérapeute, d'un ostéopathe, d'un podologue et d'un cabinet infirmier installés dans le village.

Une école allant de la maternelle au primaire accueille les enfants de la commune. De nombreuses associations (sport, culture, loisirs) concourent au dynamisme de la localité.

Une salle de spectacle propose un agenda fourni de tous types de représentations (théâtre, concert, humoristes, etc.).

Les activités paroissiales satisfont les besoins des habitants du village et des villages alentours.

Les personnes accueillies au centre Bellissen peuvent bénéficier de ces nombreuses ressources, soit à titre individuel ou dans le cadre des accompagnements.

Cette implantation privilégiée permet de satisfaire les attentes et besoins d'ouverture de l'établissement sur l'extérieur et d'intégration sociale.

3. L'ouverture de l'établissement sur l'extérieur : vecteur d'intégration sociale

Le Foyer tient pour fil rouge, fil conducteur tout au long du projet d'établissement le besoin d'ouverture sur l'extérieur et l'intégration sociale. Il en fait sa préoccupation au jour le jour, dans son quotidien.

Nous privilégions l'accompagnement des résidents dans les commerces de proximité, les activités de loisirs extérieures en milieu ordinaire, mais aussi la rencontre de l'autre dans l'établissement.

Les activités

- Les expositions-ventes et les Floralties : deux fois dans l'année, nous accueillons le public dans le cadre des expositions-ventes des travaux des résidentes et, des Floralties. Plus de mille cartons d'invitation sont envoyés à chaque manifestation.
- L'Association Sportive Bellissen : L'ASB est adhérente à la Fédération de Sport Adaptée. Dans ce cadre, des rencontres sportives sont organisées. Différents établissements du secteur médico-social y participent.
- La Prévention Routière : chaque année le Centre Bellissen organise une manifestation de Prévention Routière avec le concours de la Gendarmerie Nationale s'adressant aux établissements accueillant de jeunes publiques mais aussi d'adultes.
- La Chorale : Les résidents du Foyer bénéficient de l'expertise d'un maître de chant. Un partenariat avec la Chorale de Villenouvelle permet aux membres de la Chorale de Bellissen des rencontres et échanges lors de rassemblement des chorales sur le territoire.
- Des déplacements sont organisés pour partager des temps de chants et de recueils avec d'autres formations dans le cadre des rassemblements des Chorales liturgiques.
- Les Associations locales : Des résidents sont inscrits près de l'Association de gymnastique locale, d'autres participent à des marches et randonnées organisées sur le secteur par diverses associations.

Ces différentes activités permettent à tous de satisfaire un besoin :

- de valorisation
- d'estime de soi
- de plaisir.

Les savoir-faire et les savoir-être sont convoqués : maîtrise de soi, posture, comportement social adapté, mémoire...

Les Anciens et Amis de Bellissen

Outre le travail de développement des partenariats professionnels actifs, le Foyer a su enrichir, entretenir un réseau d'anciens professionnels, d'anciens résidents et d'amis.

Nous tenons à préserver et développer cette ambiance familiale et chaleureuse.

Ainsi, nous accueillons et recevons à chaque période de vacances ou de Fêtes d'anciens résidents ou d'anciens personnels de l'établissement.

Nous avons réfléchi à des modalités afin de s'assurer d'un cadre légal à cet accueil.

A chacun qui vient au Centre Bellissen régulièrement, nous remettons un livret d'accueil à destination des « Amis de Bellissen » où les règles de savoir-vivre et savoir-être sont rappelées.

Nous rappelons les règles de vie de l'établissement, du vivre-ensemble.

Il paraît naturel et essentiel que ces relations amicales et affectives soient maintenues et encouragées.

Chapitre II – le cadre éthique de l'accompagnement et de la relation avec la personne accueillie

Le cadre éthique

Le projet sous tendant l'action s'articule, en adéquation avec les textes de loi en vigueur et les recommandations de l'ANESM, autour de trois axes :

- un dispositif centré sur la personne
- un dispositif orienté vers le maintien des acquis et la prévention des régressions
- un dispositif soumis à une évaluation permanente

Ces axes reposent sur trois principes d'action :

- la promotion de la bientraitance
- la participation citoyenne de la personne accueillie
- l'amélioration continue de la qualité

I. Un dispositif centré sur la personne :

Ce principe d'action conduit à penser la relation avec la personne et son accompagnement dans un cadre institutionnel fondé lui-même sur plusieurs exigences :

Les professionnels s'inscrivent dans une approche positive et humaniste. La personne accompagnée au sein du Foyer et de l'Accueil de Jour doit rester le sujet à part entière et non objet de l'intervention.

La personne, en tant qu'être unique, a sa propre histoire : le projet personnalisé a vocation à traduire sa singularité dans son parcours spécifique, dans différents aspects de son accompagnement.

La personne est un être de relation. Une communication est engagée avec elle, la confiance qui s'établit dans le cadre de la relation constitue le ciment de toute relation de travail et représente une exigence de tous les instants. L'empathie dont on fait preuve favorise son épanouissement et permet à l'échange de s'établir et de profiter à l'accompagnement personnalisé. C'est cette communication qui permet l'émergence de ses propres désirs, de ses besoins et de ses capacités.

La personne est un être de liberté, liberté qu'il faut l'aider à acquérir par un travail d'accès ou le plus souvent de maintien de l'autonomie physique et psychique

La Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen, tout comme la Charte des Droits et Liberté de la Personne accueillie sont aussi des bases incontournables de nos interventions. Elles sont prises en compte dans nos choix d'accompagnement.

La coordination des acteurs et professionnels intervenant autour de chaque personne est donc une nécessité absolue. Sachant également que la cohérence de la prise en charge malgré les différents intervenants est garantie par les référents et l'équipe de direction.

Les professionnels de l'établissement sont soumis au devoir de réserve et de discrétion. Les professionnels de santé sont soumis au secret médical.

La personne est actrice de son projet :

Pour que le projet personnalisé d'accompagnement ait un sens, il est indispensable que la notion d'acteur du projet soit acquise et reconnue de tous.

La personne est actrice. Même si, souvent, il s'agit de "faire avec elle", amener la personne à "faire seule", à prendre des initiatives... reste une exigence, au-delà de la capacité de la personne et des limites objectives de la vie en collectivité et du droit de la personne à la sécurité et à la protection.

Il appartient à l'équipe de faire apparaître ce sens des responsabilités chez la personne accueillie, quels que soient son âge et ses difficultés.

II. La personne accueillie est sujet de droit et citoyenne :

Sujet de droit, la personne accueillie/sa famille/son représentant légal a la possibilité de formuler des demandes ou des attentes ; celles-ci sont prises en compte dans la mesure où elles sont compatibles avec son intérêt et les moyens du projet.

Le Foyer et l'Accueil de Jour accompagnent le résident dans son processus de différenciation à l'autre et donc de son identité.

Le projet de la personne suppose une ouverture et un éveil sur la société qui l'entoure, sur les autres.

Le règlement de fonctionnement, objet de l'article 11 de la Loi du 02 janvier 2002, est un cadre de référence pour concilier les droits avec les obligations et devoirs du résident.

En complément de la connaissance des règles sociales, il est important de favoriser les échanges.

Les règles ne peuvent qu'être inspirées par les principes d'équité et d'égalité. Elles sont fondées sur l'exigence de probité et de respect dû à la personne accompagnée.

La non-discrimination est une règle fondamentale inhérente à tout accueil au sein de l'établissement : nous adhérons totalement aux principes de la Charte, selon lesquels :

« Nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social ».

Les relations, les échanges, le respect, l'autorité, répondent à des règles de fonctionnement claires, et favorisent l'expression de tous dans un souci quotidien de bientraitance et développant des outils promouvant la participation de l'usager.

III. La promotion de la bientraitance :

Clairement définie par l'ANESM dans sa définition, la bientraitance entend développer au sein des établissements une culture commune régissant les relations individuelles et collectives traduisant la volonté du législateur.

Elle vise à promouvoir le bien-être de la personne accueillie et prévient les risques de maltraitance par la personnalisation de l'accompagnement et la prise en compte des besoins spécifiques de l'usager.

Elle s'appuie sur les principes fondamentaux développés tout au long du projet d'établissement, fil rouge des actions entreprises par tous les acteurs du projet individualisé et professionnels, aidants en situation d'accompagnement.

Ces principes se déclinent en six points :

- le respect de la personne, de son histoire, de sa dignité et de sa singularité
- la prise en compte et l'évaluation continue des besoins et des attentes pour une meilleure adaptation et corrélation dans les réponses apportées
- un cadre institutionnel sécurisant, des règles claires, connues et comprises par tous
- la recherche de l'expression de l'usager par des moyens et outils adaptés
- un questionnement permanent des professionnels sur leurs pratiques
- une cohésion et une cohérence entre tous les acteurs et accompagnants par un échange permanent et une réflexion commune autour de la personne

Pour soutenir ces principes fondamentaux des outils doivent être réfléchis et adaptés afin de faciliter :

- la liberté de choix : respect des droits de la personne accueillie et de ses choix de vie ; personnalisation de l'accueil dès l'intégration ; respect de la parole de l'usager et légitimité de la parole exprimée ; développement de la relation à l'autre ; valorisation et estime de soi ; la recherche en tout point de l'adhésion de la personne accueillie par le consensus et le compromis
- l'autonomie : information de l'usager ; recherche de l'équilibre entre le tout sécuritaire et l'autonomie, le risque mesuré et réfléchi en équipe associant l'ensemble des professionnels, partenaires et famille ; respect des rythmes de vie de chacun supposant la recherche des besoins de la personne
- la communication : un environnement propice aux échanges
- le projet personnalisé : clairement défini dans ses objectifs et ses modalités avec la personne accueillie ; régulièrement co-évalué et réajusté

Les professionnels doivent entretenir la qualité du lien qui les lie à la personne accueillie.

Chacun trouve dans la « juste distance » les moyens de respecter la singularité du résident formalisée dans le contrat de séjour.

L'établissement doit être garant de la sécurité physique, morale de l'usager. Au-delà, il doit veiller à son bien-être. L'information et la communication entre professionnel est un élément essentiel de stabilité pour l'usager. Les changements au sein de la structure doivent être communiqués.

Le cadre institutionnel, législatif doit être explicite et rappelé. Ce cadre doit être respecté en tout point, par tous. Toutes transgressions doit être relevée, la règle rappelée afin d'éviter toute banalisation. Les procédures, modalités, sanctions doivent être connues. L'usager doit être entendu. Des voies recours doivent être prévues.

Tout acte de violence dans l'institution doivent être canalisé par le professionnel et faire l'objet d'une analyse collective afin de déterminer les causes de cette violence afin de prévenir de nouveaux passages à l'acte.

Chacun contribue à l'accompagnement du résident. Les proches, famille, partenaires doivent être sollicités. Des occasions d'échanges et de rencontres sont organisées, formelles ou informelles.

Les professionnels font preuve d'une neutralité bienveillante à l'égard de la relation entre la personne accueillie et son entourage. Le professionnel n'est pas interventionniste dans cette relation.

L'usager, être de relation, doit pouvoir aller à la rencontre de l'Autre. Cette rencontre doit être facilitée par le professionnel qui développera ou aidera la personne à développer un réseau extérieur. L'usager sera invité aux échanges, associé aux partenariats.

Les professionnels doivent s'enrichir de l'expérience de partenaires, des rencontres avec d'autres institutions, des échanges avec d'autres professionnels.

Le recueil des avis des familles, proches, visiteurs doit être pris en compte.

L'expression des usagers, recueillie par tout moyen adapté, ne peut être laissée lettre morte. Pour qu'elle soit une réalité, des réponses doivent être apportées. Des outils de communication et de recueil sont travaillés afin de permettre à chacun une libre expression : tableaux d'informations avec pictogrammes, débats et discussions sur les questions de vie citoyenne et organisation de la vie quotidienne, recueil des doléances et propositions dans le cadre du CVS par leurs représentants.

Les professionnels, dans le cadre de leur mission et de leur fonction, peuvent exprimer lors de temps formalisés leur questionnement et interrogations, leurs observations. Cette participation et ce libre échange permet d'ajuster le projet du résident, de coordonner l'action, donner de la cohérence et éviter les incohérences susceptibles de déstabiliser et insécuriser la personne accueillie.

Afin de donner du sens à l'action, les missions et fonctions doivent être clairement définies. Recentrer les actions sur l'objet qu'est la personne accueillie permet de faire sens commun. Les valeurs portées par l'institution sont partagées.

L'écrit est privilégié par rapport à l'oralité. La traçabilité du constat, l'action corrective ou curative qui en découle, son analyse et son suivi permet une réflexion collective, sans jugement de valeur et bienveillante.

Les professionnels bénéficient d'un accompagnement dès leur entrée dans l'établissement et tout au long de leur parcours professionnel.

L'ensemble des documents constituant la vie de l'établissement lui sont remis dès son arrivée : livret d'accueil du salarié, règlement intérieur, règlement de fonctionnement de l'établissement. Le projet associatif et le projet d'établissement sont à sa disposition.

Toutes les informations sur la vie de l'établissement et sur l'organisation du service lui sont données. Les professionnels du service sont présentés. Une visite de l'établissement est réalisée.

Des formations sont proposées afin de faire le lien entre pratique professionnelle et connaissance théorique et ainsi améliorer les compétences et la qualité des prestations au regard de l'évolution des publics accueillis.

Des échanges sur les pratiques professionnelles permettent l'analyse des expériences de chacun ou difficultés rencontrées dans l'accompagnement ou la mise en œuvre du projet des résidents.

Le projet d'établissement en ce qu'il pose un cadre et donne du sens à l'action est garant de la bientraitance à l'égard de l'usager. Il décline les objectifs concrets, lie les professionnels et les oblige. Les moyens mis en œuvre au service du projet sont évalués. Chacun concourt par sa participation tant dans son élaboration que par son engagement dans l'atteinte des objectifs fixés.

Des réponses aux besoins identifiés du résident sont apportées notamment par le biais de la formation, la gestion des ressources (moyens humains et logistiques) et le choix de qualification au recrutement des personnels.

La garantie de la bientraitance dans l'établissement concerne tous les professionnels. Elle est sous la responsabilité dans sa mise en œuvre de l'encadrement par les engagements clairs pris et diffusés auprès de tous.

Les personnels doivent être en veille constante et sensibilisés régulièrement aux principes qui régissent la bientraitance au sein de l'établissement.

IV. Le processus d'amélioration continue de la qualité :

Qu'il réponde aux exigences des textes législatifs en vigueur, des recommandations ANESM, ou d'une commande institutionnelle propre à l'établissement, le Foyer s'est engagé dans un processus d'amélioration continue de la qualité.

Une veille juridique permet les mises à jour et en conformité relatives aux lois et règlements ou recommandations du secteur médico-social. L'actualisation permanente de la connaissance des textes qui nous régissent permet une bonne réactivité de l'établissement.

❑ **L'évaluation externe 2014** : après l'évaluation interne effectuée en 2013, l'établissement se prépare à son évaluation externe. Des objectifs clairs concernant l'accompagnement des résidents et la formation des projets personnalisés ont été fixés.

❑ **La démarche de sensibilisation à la Bientraitance** : Afin de prévenir les actes, les événements et les incidents susceptibles d'être maltraitants, l'établissement s'est engagé dans une démarche de promotion de la bientraitance.

Cette réflexion vise :

- à connaître et à repérer les situations de maltraitance ;
- à mettre en place des stratégies de prévention ;
- à élaborer des outils et des méthodes ;
- à développer des conduites de bientraitance.

Comme nous l'avons développé en amont la vigilance au regard de la bientraitance est affaire de tous et à tout moment.

Cette démarche est continue, sans limite dans le temps.

☐ **La prévention des risques** : Depuis juin 2012, une démarche de prévention des risques infectieux a été initiée.

Elle a pour objectifs :

- d'évaluer les risques au sein de l'établissement ;
- de prévenir ces risques.

Dans le cadre de cette démarche, une information a été donnée à l'ensemble du personnel par le CCLIN Sud-ouest.

Des groupes de travail ont été constitués :

- circuit hygiène ; circuit linge ; circuit soin.

☐ **La gestion documentaire** : Le travail initié concernant la réécriture des procédures, des fiches de fonction au regard des référentiels métiers est achevé. Les fiches de fonction ont été remises aux salariés lors de leur entretien annuel d'évaluation. Certaines procédures ont été mises à jour et réécrites (fiche de recrutement, signalement, gestion du risque...). Le logiciel de gestion documentaire finalise ce travail de mise en écriture.

☐ **Le dossier unique** : Le dossier du résident est informatisé. Chaque personnel reçoit une formation pour son exploitation.

☐ **Les risques psychosociaux** : en collaboration avec la médecine du travail, un audit a été fait concernant la santé au travail afin de prévenir les risques psychosociaux. Une cellule santé au travail a permis la représentation et la participation de l'ensemble des personnels de l'établissement. Des préconisations ont été formulées afin de mener des actions correctives pour améliorer le climat social et le bien-être au travail.

V. Les outils de la citoyenneté

1. Le Conseil de la Vie Sociale

En application de la loi et en vertu de l'article 14 du Décret N° 2004-287 du 25 Mars 2004, le Foyer a mis en place un Conseil de la Vie Sociale. Les représentants des différents collèges et notamment du collège des usagers sont aidés dans l'exercice de leur mandat.

Les professionnels travaillent à préparer les cessions avec les résidents. Un temps de parole est donné aux représentants des usagers lors des temps de consultation.

Dans le cadre du **Conseil de la Vie sociale (CVS)**, les représentants des responsables légaux des personnes accueillies, les représentants des familles et les représentants des résidents, prennent part aux débats et consultations concernant le fonctionnement du Foyer et de l'Accueil de Jour.

Au titre de l'article 14 du Décret N° 2004-287 du 25 Mars 2004, **« le Conseil de la Vie Sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle et les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge ».**

En application des recommandations de l'ANESM, l'établissement met en œuvre les moyens et les modalités nécessaires à la participation effective des personnes et de leurs représentants au Conseil de la Vie Sociale. Ces modalités sont définies en chapitre II de ce projet.

Nous veillons à faire de cette instance un outil d'aide et d'apprentissage à la citoyenneté des personnes accueillies. En ce sens, cet outil représente une valeur ajoutée pour notre institution et un gage supplémentaire de démocratie interne et d'ouverture de l'établissement pour les personnes accueillies.

Les avis exprimés dans le cadre de ces instances sont pris en compte. Les comptes-rendus sont transmis à la Direction qui donne suite aux avis et demandes exprimés dans un délai d'un mois.

2. Le règlement de fonctionnement :

Le règlement de fonctionnement définit les droits des personnes accueillies et les obligations et devoirs de chacun, nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou du service. Il décrit également les modalités d'organisation et de fonctionnement de la structure.

Il est remis à toute personne admise dans l'établissement ou le service, mais aussi aux personnels et intervenants y compris les bénévoles. Il est affiché dans les locaux de l'établissement ou du service. Le règlement de fonctionnement comporte et développe un certain nombre d'informations relatives aux droits et obligations des personnes accueillies, à l'organisation et au fonctionnement institutionnel de l'établissement ou du service ainsi qu'aux règles de la vie collective. Il représente autant un cadre de référence pour concilier les droits avec les obligations et devoirs de l'utilisateur, au sein de la collectivité, qu'un outil d'éducation à la citoyenneté et d'apprentissage de celle-ci.

3. Le livret d'accueil :

Cet outil d'information présente l'établissement à la personne qui va y être accueillie. Il doit être remis, lors de l'accueil, à la personne prise en charge ou, le cas échéant, à son représentant légal.

Il fournit des éléments d'information concernant l'établissement, le lieu de vie et d'accueil, l'organisation générale de l'établissement, son organigramme ainsi que les coordonnées des services susceptibles d'apporter une aide.

La présentation de ce document est adaptée au niveau de compréhension des personnes accueillies.

4. Le contrat de séjour :

Le contrat de séjour a vocation à formaliser la relation entre la personne accueillie et l'établissement. Il définit, pour et avec la personne, les objectifs, la nature des prestations ainsi que les conditions de son séjour. Il détaille par ailleurs les prestations adaptées qui lui sont offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

Conformément à la loi du 2 janvier 2002, à l'article L311.4 du CASF et au décret n°2004-1274 du 26 Novembre 2004 : **« Le contrat est conclu entre la personne accueillie ou son représentant légal et le représentant de l'établissement, de l'organisme gestionnaire de l'établissement ou du service, du lieu de vie et d'accueil. Lorsque la personne accueillie ou son représentant légal refuse la signature dudit contrat, il est procédé à l'établissement du document individuel de prise en charge ».**

« Le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge est établi lors de l'admission et remis à chaque personne et, le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les quinze jours qui suivent l'admission. Le contrat est signé dans le mois qui suit l'admission. La participation de la personne admise et, si nécessaire, de sa famille ou de son représentant légal est obligatoirement requise pour l'établissement du contrat ou document, à peine de nullité de celui-ci. Le document individuel mentionne le nom des personnes participant à son élaboration conjointe ».

« Un avenant précise dans le délai maximum de six mois les objectifs et les prestations adaptées à la personne. Chaque année, la définition des objectifs et des prestations est réactualisée ».

5. La Charte des droits et des libertés de la personne accueillie :

Le contenu de la charte des droits et des libertés de la personne est fixé par l'Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles.

Dans le prolongement de la loi du 2 Janvier 2002 elle énumère et développe les principes fondamentaux de la relation avec la personne et les droits qui s'attachent à son statut.

Elle est remise à la personne accueillie ou, le cas échéant, à sa famille ou son représentant légal, lors de son accueil, en même temps que le livret d'accueil auquel elle est annexée.

DEUXIEME PARTIE :

Les personnes accueillies

Mieux les connaître pour mieux les accompagner

Chapitre I – les principales caractéristiques des personnes accueillies

Les besoins et attentes de chacun et les réponses apportées sont différents selon l'âge, le sexe, la pathologie, les origines géographiques et les origines sociales.

I. Les caractéristiques sociodémographiques : âge des résidents

En 2013, l'âge moyen des résidents du Foyer est de 44 ans.

Le résident le plus jeune accueilli a 23 ans.

Le plus âgé a 59 ans.

39 % de la population accueillie à 50 ans et plus.

4 résidents ont moins de 30 ans.

24 résidents ont entre 30 et 50 ans.

II. Les pathologies et les difficultés des personnes accueillies

Le Foyer accueille un public d'adultes en situation de handicap, dès l'âge de 20 ans après orientation de la MDPH.

Les personnes accueillies présentent une déficience intellectuelle moyenne à profonde. Certains présentent des troubles associés nécessitant un accompagnement spécialisé, psychiatrique ou psychologique.

Le travail comme la vie quotidienne ne peuvent se dérouler en milieu ordinaire leur autonomie étant insuffisante.

La connaissance des caractéristiques des personnes accueillies est fondamentale dès lors qu'il y a la nécessité de personnaliser l'accompagnement et de tenir compte de la situation de chacun.

Outre le fait qu'il faut veiller à satisfaire les besoins et les attentes des personnes accueillies, il faut promouvoir une véritable connaissance de leurs profils.

Les niveaux d'autonomie sont assez hétérogènes, mais le public accueilli présente ou connaît des difficultés communes :

- Difficultés de communication : d'expression et d'accès à la parole, de compréhension verbale et non-verbale, difficultés à exprimer un avis, un choix personnel.
- Difficultés pour interagir : inhibition et repli sur soi, manque d'initiative.
- Difficultés à trouver ses repères, à gérer les imprévus, les changements et à se situer dans le temps et à s'y projeter.
- Difficultés à gérer les frustrations et les contraintes.

- Difficultés de compréhension de l'environnement social et de ses règles.
- Difficultés à subvenir en autonomie aux besoins de la vie quotidienne : habillage, actes de la toilette, prise de repas.
- Difficultés de compréhension des règles sociales et des dangers, nécessitant une surveillance, afin de limiter les prises de risque ou les comportements inappropriés à l'extérieur.
- Difficultés à intégrer les apprentissages en raison du retard mental, des difficultés de concentration et de compréhension.
- Difficultés en lien avec le développement personnel : angoisses excessives, image de soi défail-lante.
- Difficultés à gérer les émotions : troubles neurosensoriels (hypo ou hyper sensibilités sensorielles diverses).

III. Le soutien environnemental : les liens familiaux, l'appartenance à un milieu social, un réseau d'aidant au service de la personne

Le Foyer s'attache à maintenir les liens familiaux et affectifs et travailler avec le réseau social constitué au-tour du résident (père, mère, fratrie, aidants familiaux ou amis, mandataires judiciaires).

La place des familles :

Les résidents accueillis au Foyer sont pour 37.5% sans famille.

20% ont encore leur père et mère.

20% sont orphelins de père ou de mère.

20% sont en lien plus ou moins régulier avec leur fratrie.

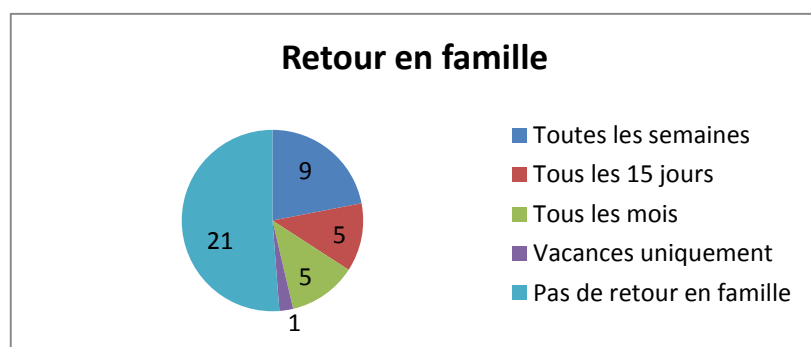
Les parents des résidents sont âgés de 50 à plus de 80 ans.

Le Foyer dans le respect des textes et recommandations, travaille au maintien des liens familiaux, à la recherche de solutions et d'alternatives : transports, demandes de prestation compensatoire liée au surcoût dû au transport, soutien et écoute des familles et des aidants familiaux...

Les sorties en famille sont déterminées en fonction de plusieurs paramètres :

- les indications du projet personnalisé ;
- les souhaits des familles ;
- la périodicité choisie.

A ce jour, les sorties profitent aux personnes accueillies, suivant la fréquence suivante :



Le foyer est ouvert 365 jours par an

Les mandataires judiciaires :

La majorité des résidents du Foyer bénéficie d'une mesure de protection.

Trois mandats judiciaires sont confiés aux associations tutélaires du Tarn et Garonne ; 23 mandats sont confiés à des mandataires judiciaires indépendants.

Les autres mandats sont gérés par les familles.

IV. Le rattachement administratif et géographique des personnes accueillies

Les résidents du Foyer bénéficient tous d'une prise en charge de leur frais d'hébergement au titre de l'aide sociale.

Le prix de journée est fixé chaque année par le Conseil général du Tarn et Garonne.

Les résidents reversent au département du domicile de secours 70% du montant de leurs ressources.

C'est le département du domicile de secours du résident qui instruit la demande d'aide sociale (Code de l'action sociale et des familles (CASF), articles L.122-1 à L.122-5).

Les résidents du Foyer sont issus :

- Pour plus de la moitié du département du Tarn et Garonne ;
- Un résident relève du département du Lot ;
- Trois résidents dépendent du département de la Haute-Garonne ;
- Un résident à son domicile de secours dans le Lot et Garonne.

De part leurs origines géographiques, les personnes accueillies ont besoin d'être transportées.

C'est pourquoi, des transports leur sont proposés pour les acheminer de leur domicile familial vers le Centre et du Centre vers leur domicile familial.

Un retour au domicile familial est souhaité par le résident et sa famille soit chaque fin de semaine, tous les quinze jours, une fois par mois.

Chapitre II- Les besoins identifiés des personnes accueillies et les objectifs d'action de l'établissement

I. Les besoins des personnes accueillies : définition de la mise en œuvre des objectifs visant au développement et au maintien de l'autonomie

1. Les besoins :

L'élaboration de ce projet a donné l'occasion aux professionnels de réaliser une étude des besoins des personnes accueillies.

Au terme de cette étude, les besoins repérés et hiérarchisés, au-delà des besoins primaires qu'il faut satisfaire, se déclinent comme suit :

I.	Besoin de reconnaissance individuelle, d'être consulté, de valorisation, besoin d'exercice des droits et de valorisation de la dignité, besoin de liberté
II.	Besoins affectifs, de sécurité affective, besoin de sécurité et de protection, besoin de repères
III.	Besoin de soins médicaux
IV.	Besoin d'autonomie, d'indépendance, besoin de prévention du vieillissement, de la perte des acquis, de maintien des acquis
V.	Besoin de vivre en communauté, besoins de liens, socialisation, besoin d'appartenir à un groupe social
VI.	Besoin de bien être, d'estime, estime de soi, besoin d'accompagnement dans les difficultés, de soutien écoute
VII.	Besoin d'activités diverses, besoin de culture et de connaissance, d'ouverture à des centres d'intérêt
VIII.	Besoin d'ouverture sur l'extérieur

2. Les objectifs correspondant aux besoins identifiés

Cette présentation des besoins justifient des réponses de l'établissement et la définition de stratégies et d'objectifs susceptibles de structurer et de traduire ces réponses. Ces besoins sont pris en compte et donnent lieu à des réponses adaptées, et dans la mesure du possible personnalisées, dans le cadre des projets d'accompagnement.

Besoins	Objectifs d'action
I. Besoin de reconnaissance individuelle d'être consulté, de valorisation Besoin d'exercice des droits et de valorisation de la dignité Besoin de liberté	Informar les personnes sur leurs droits. Associer la personne à la conception de son projet, au fonctionnement institutionnel. Développer des actions éducatives et d'animation à forte valeur ajoutée : responsabiliser les personnes, valoriser leurs compétences... Laisser libre choix de sa décoration, de son mode de vie, d'aller et venir, des liens affectifs, de sa sexualité.
II. Besoins affectifs, de sécurité affective, besoin de sécurité et de protection Besoin de repères	Poser un cadre clair et cohérent, sécurisant. Agir et réagir en professionnel. Clarifier les décisions. Etre objectif.

III. Besoin de soins médicaux	Accompagner le résident dans le processus de soin : visites généraliste et spécialistes, soins, distribution des traitements. Prévenir les risques : hygiène, alimentation, sexualité, visite de prévention (dentiste, ophtalmologue, gynécologue...). Soutenir le résident : kinésithérapie, psychothérapie, orthophonie...
IV. Besoin d'autonomie, d'indépendance Besoin de prévention du vieillissement, de la perte des acquis, de maintien des acquis	Soutenir le niveau d'autonomie. Stimuler les capacités et valoriser les acquis, dans le respect des capacités et des rythmes des personnes accueillies. Cet objectif repose sur l'évaluation continue des niveaux d'autonomie et un accompagnement adapté, dans le cadre approche personnalisée : Mettre en place une approche individuelle de la personne pour favoriser l'autonomie, maintenir les acquis et prévenir le vieillissement.
V. Besoin de vivre en communauté, besoins de liens, socialisation Besoin d'appartenir à un groupe social	Donner le sentiment d'appartenance à un groupe sans exclusion. Donner à chacun une place dans le système qu'est la collectivité sans nier la singularité. Favoriser la rencontre de l'autre. Permettre les affinités.
VI. Besoin de bien être, d'estime, estime de soi Besoin d'accompagnement dans les difficultés, de soutien écoute	Mettre en avant les atouts et qualité de chacun. Valoriser les savoir-faire. Entendre les difficultés, les peines, les frustrations. Rechercher la meilleure réponse, la plus adaptée.
VII. Besoin d'activités diverses : Besoin de culture et de connaissance, d'ouverture à des centres d'intérêt, besoin d'ouverture sur l'extérieur	Ouvrir les activités du Foyer sur l'extérieur : marchés de Noël, expositions d'artisanat.... Participer aux manifestations proposées dans la Région : Fêtes de village, Concerts, Théâtre... S'associer à d'autres établissements pour l'organisation de manifestations, de rencontres. S'ouvrir au milieu ordinaire par le biais des associations locales. Visiter des expositions, des musées... Aller au Cinéma. S'inscrire dans une médiathèque.

II. Les objectifs généraux du projet d'établissement qui résument et englobent l'ensemble des réponses aux besoins des publics accueillis

Dans le cadre d'une approche globale de l'ensemble des besoins des personnes accueillies, le projet d'établissement repose sur cinq objectifs fondamentaux, correspondant à ses missions et aux besoins de publics accueillis :

ACCUEIL/HEBERGEMENT
Assurer, en toutes circonstances, un accueil, un hébergement et une alimentation de qualité aux personnes accueillies, répondant à leurs besoins, dans un cadre conforme aux normes de sécurité en vigueur, respectueux de l'âge, du sexe, de l'identité et des croyances, de l'intimité et de l'intégrité de la personne.
ACCOMPAGNEMENT DANS LES ACTES DE LA VIE QUODIENNE
Accompagner, aider dans les actes de la vie quotidienne, à travers une démarche de proximité qui favorise le consentement éclairé de la personne accueillie, sa participation active à son projet personnalisé. Cet accompagnement est respectueux des croyances de la personne, de son identité, de ses choix et de ses rythmes. Ceci en vue de favoriser le développement et la valorisation de ses compétences et potentialités, le maintien de ses acquis par des apprentissages appropriés. L'objectif final demeure l'estime et la réalisation de soi, l'accès à la plus large autonomie possible et à son insertion sociale.
LOISIRS ANIMATION ET ACCES A LA CULTURE
Proposer des activités de loisirs et d'animation favorisant l'accès à la culture et le développement des centres d'intérêts, tenant compte du désir et des attentes de la personne, dans la perspective de son éveil, de son épanouissement et de l'exercice effectif de sa citoyenneté (droit à la culture). Ces activités sont sous-tendues par les apprentissages, règles de la vie sociale, transmission des connaissances, droits et devoirs de la personne, et plus généralement par tout ce qui est de nature à favoriser le lien social et la participation à la vie de la cité.
PROMOTION DE LA CITOYENNETE
Œuvrer à l'exercice réel de la citoyenneté des personnes accueillies, par des procédures, des leviers et des outils favorisant les apprentissages de la citoyenneté et son exercice par la personne accueillie. Ces procédures et outils sous-tendent des formes de participation diverses de la personne accueillie à la vie institutionnelle et sociale (conseil de la vie sociale, exercices, apprentissages, mises en situation, expérimentation de la citoyenneté, outils didactiques...) Ces démarches sont encouragées, portées et encadrées par les professionnels, en lien avec le réseau social local.

III. Les objectifs généraux du projet d'établissement qui résument et englobent l'ensemble des réponses aux besoins des publics accueillis

 **Valorisation et estime de soi - épanouissement** : L'accompagnement de la personne accueillie prend sens dans une démarche de valorisation de ses compétences et de ses savoirs. Le développement de l'estime de soi repose sur la légitimation de la parole dans l'expression des désirs et des préférences de la personne.

 **Autonomie et intégration sociale** : L'homme est apprenant tout au long de sa vie. Quelles que soient les capacités des uns et des autres, les apprentissages permettent d'acquérir l'autonomie nécessaire à une insertion et une intégration sociales. Ces acquis doivent être maintenus tout au long d'une vie, dans la mesure du possible.

Le développement de l'autonomie est l'une des finalités de l'action. Elle doit favoriser la faculté de la personne d'agir d'elle-même et d'exercer ses choix. Elle implique d'être attentif à l'équilibre entre sécurité et liberté d'agir, de protéger et de non surprotéger.

Cette autonomie se traduit dans les faits par des apprentissages et des accompagnements aux tâches de la vie quotidienne dans l'idée de maintenir les acquis et prévenir les régressions.

L'ouverture sur l'extérieur, la promotion et l'intégration sociale, la citoyenneté de l'usager sont encouragées. L'établissement développe une politique d'ouverture vers l'extérieur, tant pour rechercher des complémentarités que pour permettre au public extérieur de connaître le lieu d'accueil.

 **Aide et accompagnement** : L'aide et l'accompagnement de l'usager répondent de façon adaptée à ses besoins. Fondement de l'action, la réponse aux besoins conditionne la qualité des prestations délivrées. Une évaluation permanente de la situation de l'usager, le recueil de données pertinentes, leur synthèse et l'analyse des besoins repérés, la prise en compte de la parole de l'usager sont autant d'indicateurs pour un accompagnement personnalisé et de qualité.

 **Personnalisation de l'accompagnement** : Chacun peut avoir légitimement droit au respect de ses rythmes de vie, de son âge et de son identité. La personnalisation du projet constitue un gage de l'accompagnement au plus près des besoins et la réponse adéquate aux attentes de la personne. La personne accueillie bénéficie d'un projet d'accompagnement personnalisé, co-construit et formalisé par un écrit. Ce projet est suivi dans sa mise en œuvre et évalué dans ses effets.

 **Intégrité et singularité** : Les actions sont mises en œuvre, en toutes circonstances, dans le respect de la personne accueillie. Il est tenu compte de son niveau d'autonomie et de ses capacités. La relation d'accompagnement de l'usager se réfère à ses choix, à sa parole, à l'expression de ses différences dans le collectif. Il ne peut être fait état des origines, des croyances, des cultures que dans la recherche d'une prise en charge singulière et personnalisée

 **Citoyenneté-exercice des droits** : L'exercice de la citoyenneté est un droit. La citoyenneté s'exerce au sein de l'établissement au travers des instances participatives. La personne accueillie est consultée sur les questions d'organisation de fonctionnement de l'établissement. Pour exercer en toute plénitude ses droits, la personne accueillie doit être accompagnée dans cet exercice, informé et entendu. Il doit être tenu compte de ses capacités, de sa compréhension, de son niveau d'autonomie.

 **Sécurité** : La protection de la personne accueillie est un impératif. Un cadre clair, des procédures définies et mises en œuvre sont les gardes fous nécessaires à cette protection. Elle s'organise autour de la sécurité des données personnelles et confidentielles, qu'elles soient administratives ou du domaine de la santé. Le système de protection mis en place s'inscrit dans le cadre de la prévention des risques de maltraitance.

 **Soin** : L'accès au soin est garanti par l'établissement. L'accompagnement au soin n'est pas exclusif de la prise en compte des différentes pathologies et de leur traitement mais s'entend du bien-être de la personne au sens le plus largement entendu, « **le Prendre soin** ».

IV. Un principe d'action transverse « le prendre soin »

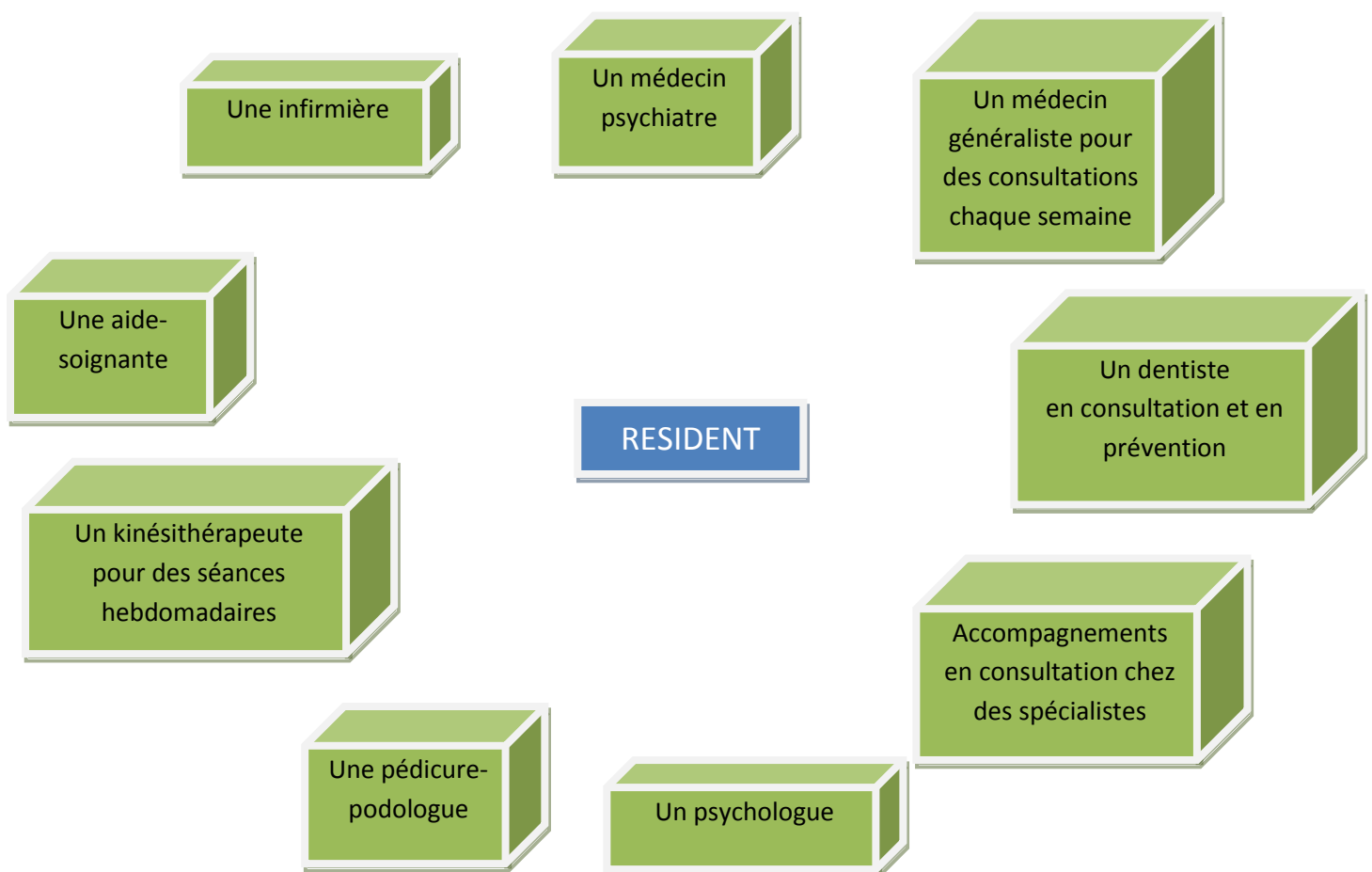
L'accompagnement à la santé dans ses trois dimensions :

- La prévention : l'éducation à la santé
- La dimension curative : les soins médicaux
- La coordination : le réseau et la continuité des soins

Il s'agit d'assurer les soins médicaux nécessaires et indispensables à la bonne santé, physique, psychique et mentale de la personne accueillie et un accompagnement approprié.

Au centre du dispositif, le résident est entouré de professionnels veillant, au-delà du soin à sa Santé.

Autour de lui, les différents acteurs coordonnent leurs actions.



L'équipe éducative dans sa fonction du « prendre soin » peut alerter sur des conduites ou des comportements devant être pris en compte.

1. La prévention : l'éducation à la santé

« L'éducation pour la santé comprend la création délibérée de possibilités d'apprendre grâce à une forme de communication visant à améliorer les compétences en matière de santé, ce qui comprend l'amélioration des connaissances et la transmission d'aptitudes utiles dans la vie, qui favorisent la santé des individus et des communautés ». OMS 1998

Cette définition comporte plusieurs éléments :

- L'aspect délibéré est important, il suppose des actions pro-actives vers les personnes qui en ont le plus besoin et qui sont souvent les « dernières » à faire appel.
- Il faut adapter la forme de la communication aux groupes visés.
- Il s'agit d'accroître la compétence en matière de santé, d'acquérir des réflexes de santé positifs, tant au niveau communautaire, cela doit devenir un domaine d'appropriation, qu'au niveau de l'individu qui acquiert une certaine maîtrise le concernant dans ce domaine.

Le résident doit être, comme dans tous domaines le concernant, acteur de sa santé.

Le rôle des professionnels est de l'inviter à questionner sur sa santé, de trouver les outils nécessaires à une bonne compréhension des actions menées en matière de prévention.

Chaque professionnel a un rôle d'éducation à la santé dans différents domaines : hygiène de vie (sommeil, alimentation...), sexualité, posture...

Des formations sont dispensées aux professionnels afin d'appréhender ces sujets et pouvoir mener les actions de préventions près des publics concernés (psychopathologie, mixité-affectivité-sexualité, autisme, Plan national nutrition santé) et améliorer l'accompagnement au regard de la santé.

Les professionnels de santé (médecins, paramédicaux...) mènent des actions de préventions régulièrement : dépistage bucco-dentaire, visite annuelle de l'ophtalmologue.

Les personnels éducatifs ont un devoir d'alerte lorsque dans leur fonction, ils constatent la dégradation physique ou psychique du résident.

2. La dimension curative : les soins médicaux

Il s'agit d'assurer les soins médicaux nécessaires et indispensables à la bonne santé de la personne accueillie et un accompagnement approprié et individualisé des usagers.

Des consultations au sein de l'établissement sont organisées avec le médecin généraliste, présent chaque semaine.

Le résident a la possibilité de rencontrer le médecin psychiatre et le psychologue à sa demande. Il peut être invité à un entretien s'il paraît que son état de santé le nécessite.

Des consultations en cabinet privé sont organisées et les résidents accompagnés : dentiste, ophtalmologue, gynécologue... Ces visites sont facilitées.

Les soins sont dispensés par le service infirmier de l'établissement soit par une infirmière soit par une aide soignante.

Les traitements sont préparés depuis le 1er juin 2014 par la Pharmacie du village, conditionnés, livrés au Centre Bellissen.

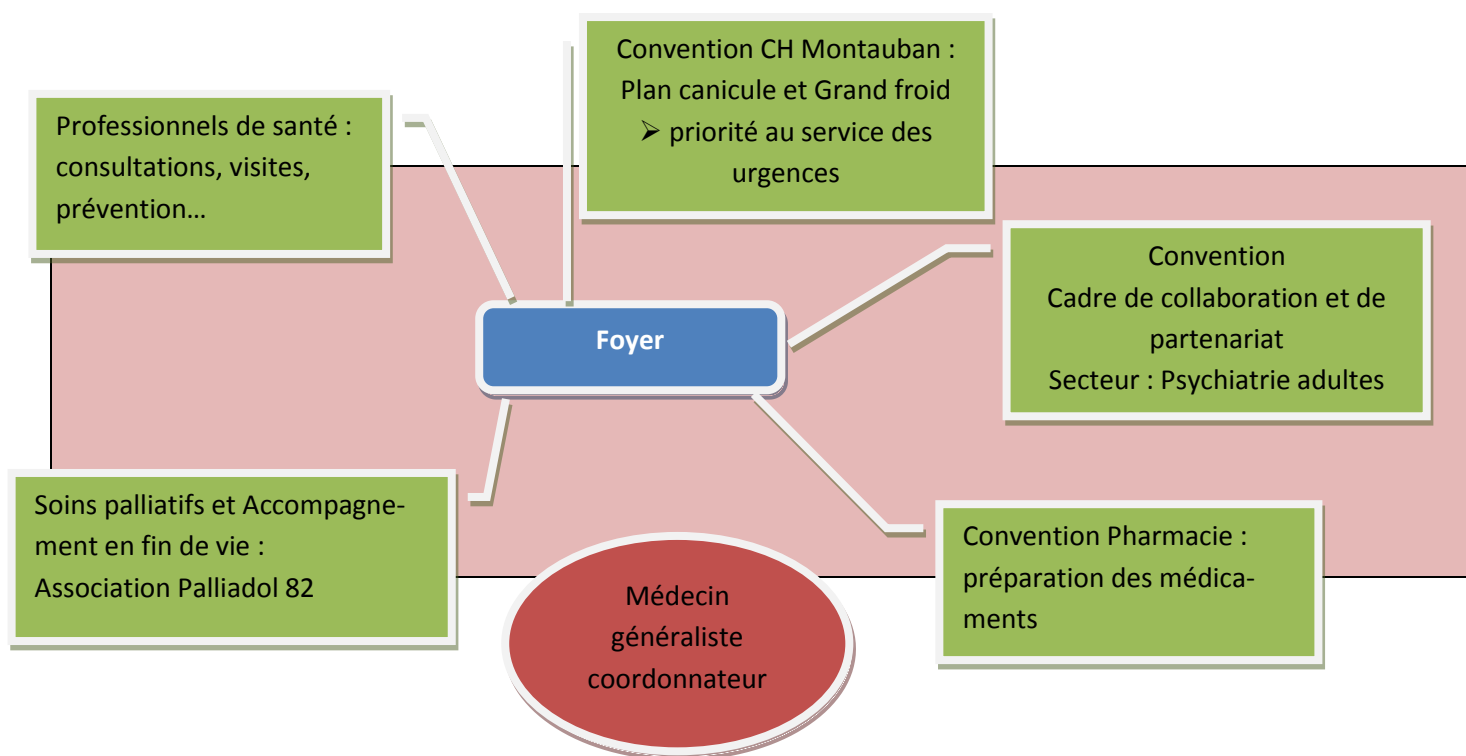
Une convention a été signée avec la pharmacie de Montbeton.

L'infirmière ou l'aide soignante les distribuent.

Cette organisation permet, outre de sécuriser et tracer la dispense des traitements de redéployer du temps d'infirmière plus spécifiquement sur des actions de prévention, de soin et d'écoute.

3. La coordination : le réseau et la continuité des soins

Le Foyer bénéficie d'un réseau de soin permettant un accompagnement global du résident dans le domaine de la santé tout au long de sa vie.



Le réseau est animé par l'ensemble des professionnels et coordonné par le médecin généraliste. Son intervention s'inscrit dans la convention qui le lie au Centre Bellissen.

Ce réseau s'appuie sur la connaissance du résident, de sa pathologie, sa vie quotidienne et son projet de vie.

Des outils de communications ont été développés :

- Fiche de liaison Patient
- Logiciel PROG-DIS (dossier unique du résident informatisé et mis à jour régulièrement)
- Rencontres et réunions de synthèse (renouvellement des orientations-bilan-projet personnalisé)
- Transmission des informations aux professionnels concernés.

Les conventions et partenariats résultent de la recherche de cohérence ainsi que d'une continuité et d'une permanence du soin.

Ils sont le fil conducteur de l'accompagnement du résident.

Chapitre III- De l'accueil de la personne à l'accompagnement personnalisé

Parce que l'accueil de la personne est la mission première de notre établissement, son admission et l'accompagnement qui lui sont proposés doivent être clairement définis.

Le processus d'admission et d'accueil détermine largement son intégration dans le dispositif et prépare la voie à l'accompagnement personnalisé.

I. Le processus d'admission, d'accueil et d'intégration de la personne dans le dispositif d'accompagnement

L'accueil de la personne se profile et se prépare dès lors qu'elle formule une demande d'admission et que celle-ci est acceptée.

Cet accueil s'inscrit dans un processus intégrant plusieurs étapes.

Ces étapes correspondent à des modes d'intervention et à des actions précises mises en place par les professionnels concernés.

Le tableau ci-après les reproduit.

ETAPES DU PROCESSUS D'ACCUEIL	ACTIONS ET MODES D'INTERVENTION	SERVICES ET PROFESSIONNELS CONCERNES
ACCUSE RECEPTION DE LA DEMANDE	Appel téléphonique à la personne ou son représentant. La suite à donner se traduit quelques fois par l'arrêt du processus d'admission pour une raison de manque de place.	La Direction
TRAITEMENT DE LA DEMANDE	L'orientation MDPH est vérifiée.	La Direction, le secrétariat
ENTRETIEN AVEC LE RESIDENT ET SON REPRESENTANT VISITE DE L'ETABLISSEMENT PAR LE RESIDENT ET SA FAMILLE	Cet entretien est réalisé avant la décision d'admission. <u>Il éclaire sur la situation de la personne, la motivation de la demande de placement :</u> <u>A l'issue :</u> - Soit l'admission est refusée et le refus notifié. - Soit la demande est prise en compte et le processus d'admission poursuivi. Le candidat peut choisir de maintenir sa demande ou la retirer	La Direction

ENTRETIEN AVEC LE RESIDENT ET SON REPRESENTANT	<u>Convocation pour un second entretien ; lors de cet entretien, il est procédé :</u> - un rapprochement est fait avec les services concernés pour recueillir d'éventuels renseignements complémentaires (anamnèse, état de santé antécédents...) afin d'évaluer l'adéquation de ses caractéristiques et besoins avec les moyens du projet et de fonder la réponse à la demande d'admission. - au recueil de la motivation et des attentes - à l'information au résident et son représentant sur les conditions d'accueil et de prise en charge - à la visite de l'établissement Des réponses aux questions éventuelles du résident et de son représentant sont apportées. La période d'observation est déterminée.	La Direction et/ou Chef de Service
PERIODE D'OBSERVATION : Une semaine renouvelable si besoin	<u>Accueil du Résident</u> <u>Pré-accueil</u> : Information est donnée de l'arrivée du postulant. Consultation du dossier. <u>Réunion de travail ; lors de cette réunion sont abordés :</u> ○ l'information générale sur l'arrivant ; la décision du lieu de vie, de la salle de repas ; ○ les éléments du projet d'accompagnement ; ○ la détermination d'un temps de rencontre avec l'infirmière ○ l'information des résidents afin de favoriser l'intégration du nouvel accueilli. <u>Accueil physique : à l'accueil</u> - Présentation de la personne et des professionnels présents - Accompagnement sur le lieu de vie <u>Accompagnement et installation sur les Ateliers ; cela se traduit par :</u> - la présentation aux autres résidents et aux professionnels, - l'explication sur le fonctionnement des ateliers, sur l'utilisation des équipements et matériels,	Personnel de l'accueil préalablement avisé de l'arrivée du Résident Chef de Service Chef de service Equipe éducative Infirmière Psychologue Chef de Service Chef de Service Chef de Service Professionnels des différents ateliers Equipe éducative

REUNION D'ADMISSION	- l'aide à l'adaptation de la personne et prise en compte de ses rythmes, - l'accueil et la présentation aux autres résidentes à l'occasion d'un « Pot d'accueil », - l'entretien individuel avec le Psychologue : évaluation des capacités cognitives et psychologiques, structurales. <i>Une attention particulière est accordée à l'observation des rythmes de vie, des habitudes de la personne et de son environnement immédiat. La personne est aidée à mieux connaître les résidents déjà présents, par des présentations plus personnalisées.</i> <u>Dans les quinze jours, évaluation de la période d'observation et production d'un écrit sur :</u> - sur les capacités, l'autonomie, - le comportement, les relations de communication, - la socialisation, la capacité d'intégration dans l'établissement, avec les personnels, avec les pairs - les difficultés éventuelles Le Chef de service recueille les données d'observation auprès des différents professionnels. Les observations et les données recueillies donnent lieu à une analyse et à la réalisation d'un écrit, motivant l'admission ou le refus d'admission. <u>L'admission ou le refus d'admission est prononcée.</u>	Psychologue Chef de service, Equipe éducative, psychologue La Direction, Chef de Service, Psychologue, le personnel éducatif (hébergement, atelier) <u>La Direction est seule responsable des décisions d'admission dans l'établissement.</u>
ADMISSION DIRECTE OU LISTE D'ATTENTE / REFUS D'ADMISSION	La décision d'admission ou de refus d'admission est notifiée à la personne et son représentant. <u>Si la personne est admise :</u> - Remise des documents d'information et explication de leurs contenus : livret d'accueil, Charte des Droits et Liberté de la personne accueillie, règlement de fonctionnement - Remise de l'emploi du temps - Remise et signature du contrat de séjour en présence du représentant légal - Recueil de la parole du Résident	La Direction et/ou Le Chef de Service

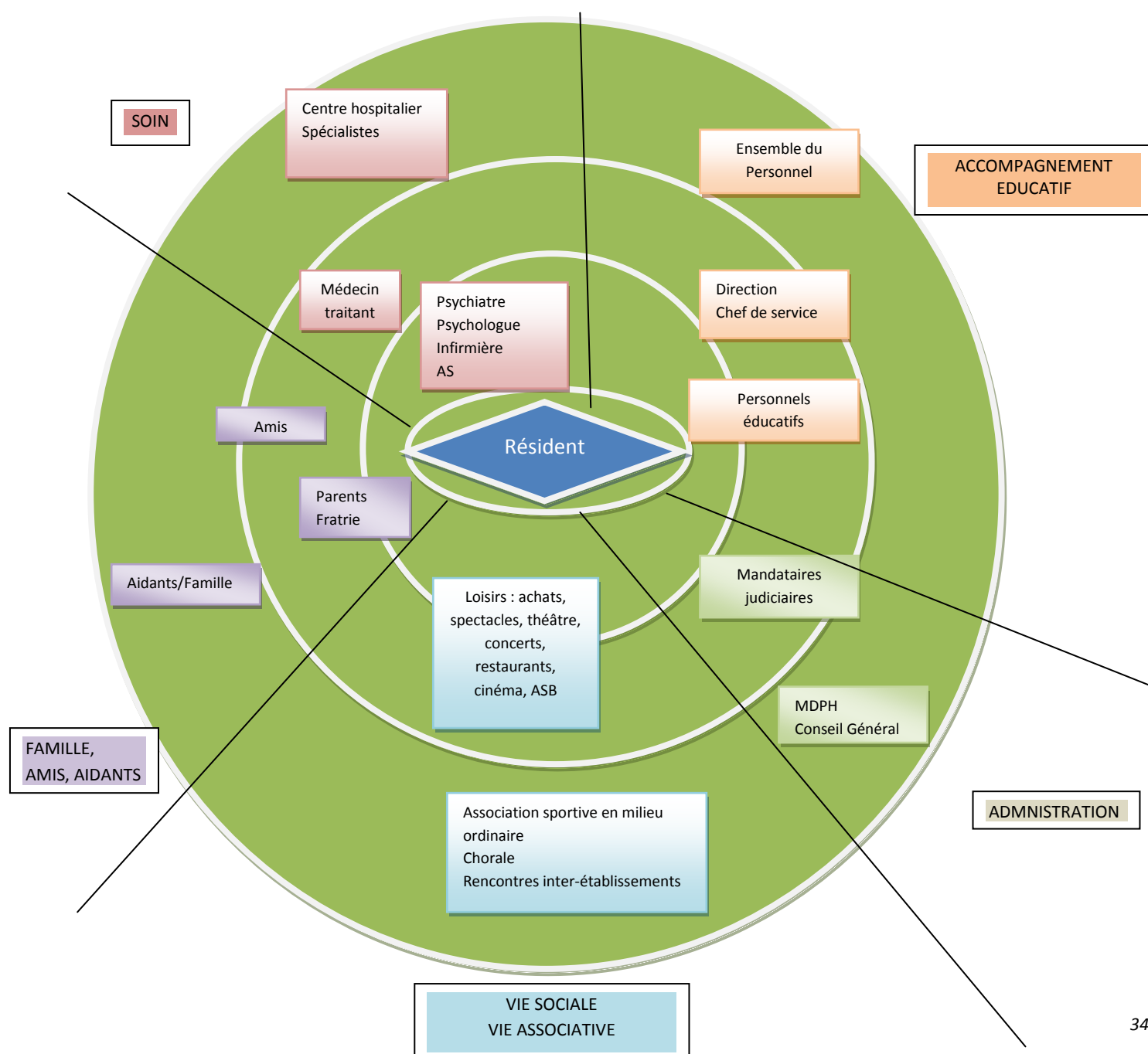
II. La co-construction, la mise en œuvre et l'évaluation du projet personnalisé de la personne accueillie

Les objectifs et les modalités d'accompagnement de la personne admise au Foyer sont définis dans le cadre de son projet personnalisé. Celui-ci est élaboré selon une procédure claire, faisant intervenir l'ensemble des acteurs entourant la personne et recherchant la participation du résident à sa construction.

Un réseau de professionnels, amis et parents, dans une recherche de complémentarité, se mobilise autour de la construction et de la mise en œuvre de son projet.

L'implication de chacun est au regard de sa proximité, son engagement et sa responsabilité vis-à-vis de la personne.

Un schéma de ce réseau permet d'identifier ces différents acteurs.



1. Les étapes du processus d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation du projet

ETAPE DU PROCESSUS	ACTIONS ET MODES D'INTERVENTION	SERVICES ET PROFESSIONNELS CONCERNES
DEFINITION DU PRE PROJET PERSONNALISE	Préconisation d'axes d'orientation et de travail dans le cadre d'une réflexion de l'équipe associant la personne accueillie et son représentant. Recueil des demandes et des attentes du bénéficiaire et/ou de son représentant, suivant des modes et des modalités favorisant l'appropriation du projet. Le référent constitue à cet égard le relai de proximité avec la personne et l'équipe. Recherche des compromis entre les professionnels, entre les professionnels et le bénéficiaire et/ou son représentant.	Equipe pluridisciplinaire : - Référent - Psychologue - La Direction et/ou le Chef de Service - Infirmier - Membres de l'équipe éducative (hébergement-atelier) - Tout personnel en relation d'accompagnement de la personne
MISE EN OEUVRE EVALUATION DU PRE PROJET	Mise en œuvre des objectifs et des actions dans les différentes dimensions du projet. Coordination et suivi des actions. Evaluation du Pré projet et ébauche des axes de travail pour le projet personnalisé (dans les six mois).	Equipe pluridisciplinaire Le Référent et le Chef de Service Equipe pluri disciplinaire et Référent sous la responsabilité du Chef de Service
CO CONSTRUCTION DU PROJET PERSONNALISE	<u>Recherche de la participation de la personne accueillie :</u> - participation à la définition des plannings d'activité selon les attentes du bénéficiaire et/ ou de son représentant légal. - participation à la définition des objectifs de travail ou à leur restitution dans le cadre d'une réunion formelle (réunion de Projet). - recueil par le référent des attentes de la personne lors d'une rencontre formelle qui les relaie auprès de l'équipe.	L'équipe pluridisciplinaire

	<u>Evaluation des besoins</u>, hiérarchisation des priorités de l'action et <u>définition des objectifs</u> dans le respect de la parole et des attentes de la personne accueillie lors d'un temps défini à cet effet (réunion de projet personnalisé). <u>Définition d'un plan d'action</u> et des modalités de mise en œuvre et d'évaluation.	L'équipe pluridisciplinaire Le Référent
MISE EN ŒUVRE DU PROJET	Mise en œuvre des actions découlant du plan d'action dans les différents domaines (vie quotidienne, autonomie, santé, loisir, animation, culture, ateliers...) : - en fonction des différentes étapes définies - dans le respect des rythmes de la personne et dans le cadre des moyens du projet Recherche de l'implication de la personne accueillie et/ou de son représentant légal dans le souci de favoriser sa participation : stimulation, encouragement, responsabilisation, valorisation des rôles, adaptation des objectifs, participation à la réalisation des objectifs, la prise en compte de la fatigabilité de la personne, de son seuil de compétence ex : temps de pause, repli sur soi, désengagement...	L'équipe pluridisciplinaire
SUIVI ET COORDINATION DU PROJET	- Régulation du projet (tensions/conflits, recherche de compromis, arbitrages sur ce qui fait tension dans l'animation et la mise en œuvre du projet). - Evaluation intermédiaire des conditions de mise en œuvre et des effets des actions conduites - Réajustement des objectifs et des moyens - Rencontres régulières de l'usager avec le Référent	L'Equipe pluridisciplinaire, le Référent, le Chef de Service

A la demande de la Direction ou du Chef de Service, l'équipe est sollicitée pour redéfinir le projet dans son ensemble ou simplement réajuster les points questionnés.

Chacun dans l'équipe met en œuvre les objectifs définis dans le projet au regard de sa fonction et de sa compétence, de son domaine d'action.

Le référent articule le projet et rend compte au Chef de Service qui est le garant de la mise en œuvre du projet personnalisé.

3. L'évaluation du Projet Personnalisé :

L'équipe pluridisciplinaire s'organise sous le contrôle et la responsabilité de la Direction et du Chef de Service.

Elle évalue une fois l'an le projet personnalisé.

Cette évaluation se traduit par des échanges des membres de l'équipe encadré par le chef de service sur :

- Les conditions de mise en œuvre du projet ;
- Les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre ;
- L'implication de la personne accueillie ;
- Le niveau de mise en œuvre au regard des objectifs fixés dans le projet ;
- L'impact sur l'usager de la mise en œuvre du projet ;
- La pertinence des objectifs fixés dans le projet ;
- Les nouveaux axes et orientations du projet futur.

A l'issue des échanges, un nouveau projet est élaboré, formalisé par un écrit, rédigé par le Chef de Service et le référent.

III. La place et le rôle du référent de la personne accueillie dans la conduite et le suivi du projet personnalisé

Le référent représente :

- L'interlocuteur privilégié pour le résident et sa famille et/ou son représentant légal ;
- Le coordinateur du Projet personnalisé : le lien entre toutes les parties au projet ;
- Le recours de proximité pour le résident et sa famille et/ou son représentant légal ;
- La personne ressource du résident ;
- Le transmetteur dans la relation établissement/résident.

Le référent centralise les informations concernant le résident et les diffuse auprès des membres de l'équipe si ces informations enrichissent la réflexion autour de l'élaboration du projet ou aide à sa mise en œuvre.

Le référent prend part à la conception, la construction du Projet personnalisé et veille à sa mise en œuvre. Il coordonne l'action.

Le référent dans sa fonction de coordonnateur du Projet alerte le Chef de Service et/ou la Direction de difficultés dans la mise en œuvre du projet. Il peut solliciter des évaluations intermédiaires si des changements surviennent.

Le référent prépare avec les membres de l'équipe et le résident l'évaluation du projet (travail préparatoire à la réunion d'évaluation du Projet).

Le référent prend part à la formalisation du Projet et son écriture.

Le référent, dans sa fonction, est la pièce maîtresse du projet personnalisé en ce qu'il coordonne l'action. Il ne se substitue pas aux autres professionnels acteurs du projet ou intervenant auprès du résident. Il n'est pas référent de la personne mais du projet.

La compréhension de son intervention permet de prévenir :

- Une relation fusionnelle et exclusive entre le professionnel et le résident ;
- La possibilité d'une continuité dans l'action et l'accompagnement même en l'absence du référent ;
- La rétention d'informations pertinentes concernant le résident pouvant éclairer le Projet.

Le référent doit maîtriser les règles du management de la relation de proximité avec la personne accueillie. En son absence, les professionnels prennent le relais de l'action sous la responsabilité du Chef de Service et/ou de la Direction.

Chapitre IV – la personnalisation des accompagnements dans le collectif

I. Les dimensions du Projet Personnalisé et les prestations qui en découlent

Le dispositif d'accompagnement s'appuie sur l'élaboration du Projet personnalisé.

Sa construction s'appuie sur quatre domaines d'intervention donnant toutes ses dimensions au Projet :

- L'accompagnement éducatif dans les actes de la vie quotidienne ;
- L'accompagnement lors des activités occupationnelles : la fonction thérapeutique ;
- L'accompagnement aux soins ;
- L'accompagnement et l'ouverture aux activités de loisirs, l'animation, la culture...

La conduite des accompagnements dans les différents registres est traversée par des objectifs transversaux et des finalités communes. C'est ainsi que l'ensemble des activités occupationnelles ci après définies sont portées par l'exigence de les animer de manière à ce qu'elles intègrent la visée thérapeutique.

La fonction thérapeutique des activités d'animation et des activités occupationnelles repose sur la nécessité de proposer à la personne accueillie un cadre contenant, repérant dans le temps et dans l'espace et sécurisant. Elle a pour objectifs :

- La valorisation narcissique par le travail ;
- La recherche du sentiment de réalisation de soi et d'accomplissement fondée sur des outils : exposition interne et externe des travaux réalisés par les résidents ;
- La recherche de la connaissance de soi par la personne accueillie, de ses limites et de ses capacités.

Les domaines d'intervention	Les actions et les prestations	Les principes d'action
L'accompagnement éducatif dans les actes de la vie quotidienne	 Accompagnement à la réalisation des tâches quotidiennes en vue d'acquérir, de maintenir l'autonomie et de prévenir les régressions (hygiène corporelle, vestimentaire, gestion de l'espace privatif, relation et communication, socialisation, alimentation, accompagnement à l'achat de vêture, des effets personnels etc.)	- recherche de la participation de la personne : notion de faire avec - stimulation, valorisation, approche positive des capacités de la personne

	✚ Transmission des apprentissages, des codes sociaux, des règles de la vie sociale, socialisation	- mise en situation - enseignement, conseil, - recherche du bien-être et de l'estime de soi - prévention des injonctions normatives
L'accompagnement lors des activités occupationnelles et à visée thérapeutique	<u>Animation des ateliers* avec pour objectifs de :</u> ✚ Cours ménager/atelier pain - transmission des règles d'hygiène et de sécurité alimentaires ; - transmission des connaissances autour des produits agroalimentaires des goûts, équilibre alimentaire, diversité ; - transmission règles de vie, savoir-être, socialisation, partage, repères spatiotemporels. ✚ Chiffres et lettres/Dix doigts - réminiscence cognitive ; - apprentissage/ maintien du niveau scolaire ; ✚ Broderie/peinture/gravure sur verre/serre - transmission des savoirs faire ; - apprentissages de l'esthétique ; - créativité, dextérité. ✚ Activités sportives - maintien des capacités physiques ; - motricité ; - hygiène de vie ; - transmission des codes, des valeurs, des règles ; - expression corporelle.	*Les objectifs généraux des ateliers et des actions y afférentes sont définis dans les « projets ateliers », annexés au projet d'établissement
Les soins	<u>Les soins médicaux :</u> - Visites hebdomadaires : généraliste, psychiatre - Soins infirmiers - Suivi médical, des traitements - Gestion administrative des dossiers - Accompagnement aux visites médicales - Prévention - Information - Education à la santé - Dépistage - Soins dentaires <u>La rééducation</u> Organisation des séances de Kiné, d'orthophoniste, de psychomotricité, d'orthoptie, en articulation avec le registre soin <u>Le suivi psychologique</u> - Soutien psychologique - Suivi psychothérapeutique	Relation d'aide, d'écoute Respect du secret médical Sécurité dans la conservation du dossier médical Recherche du consentement éclairé de la personne Information sur libre choix du médecin traitant Recherche de complémentarité auprès des familles notamment dans la prise des traitements, la représentation de la réalité clinique de la personne Gestion des traitements rapportés des familles

	- Etayage théorique auprès des professionnels - Elaboration de plans psycho dynamiques (médiation entre l'utilisateur et les professionnels susceptible de déboucher sur des modes d'action ou des interventions complémentaires)	Prise en compte de l'état de santé global de la personne, l'accent mis sur la notion de soins de confort favorable à l'image et l'estime de soi, et son épanouissement
Les loisirs, l'animation, la culture, les activités sportives	 Actions internes : - <u>Organisation d'activité d'animation et de loisir</u> : jeux divers, projection de film, WIII... - <u>Organisation de festivité</u> : fêtes religieuses, anniversaires, Expositions, Carnaval, Nouvel An, Soirées dansantes, Concerts, fête nationale du 14 juillet.  Actions externes : <u>Organisation des activités hors du Centre Bellissen</u> : Cinéma, restaurant, théâtre, randonnées, expositions, musées, concerts, sport adapté, voyage, vacances (mer et montagne).	Recherche de divertissement et d'épanouissement de la personne Participation de la personne à la préparation et l'animation : information et libre choix Soucis d'ouverture vers l'extérieur, de socialisation Diversité des supports

II. La participation de la personne accueillie à la mise en œuvre du projet personnalisé

Les personnes accueillies présentent des difficultés majeures, en termes de déficience intellectuelle, de compréhension.

Toutefois, à quelque niveau que ce soit, la participation à la mise en œuvre de leur projet personnalisé est recherchée. Les professionnels sont soucieux de l'adhésion de la personne. Par un langage adapté, soit verbal, soit gestuel, soit imagé, ils expliquent aux personnes accueillies les termes du projet personnalisé.

La participation de la personne accueillie est systématiquement recherchée dès lors que son d'autonomie le permet. Pour l'ensemble des personnes accueillies dans l'établissement, le développement ou le maintien de l'autonomie est considéré comme un axe de travail majeur. Pour ce faire des actions sont mises en œuvre au quotidien.

La mise en œuvre de ces actions est fondée sur une approche positive consistant à constamment placer la personne accueillie dans une dynamique de réussite, afin de favoriser son implication et de renforcer son estime de soi.

La participation des personnes accueillies aux actions mises en œuvre, correspondant à certains axes de leur projet personnalisé, doit passer le plus souvent par une stimulation de la part des professionnels, notamment lorsque cela relève d'un apprentissage, afin de développer ou de maintenir l'autonomie de la personne (actes de la toilette, habillement, etc.).

Les axes de travail des projets personnalisés sont renseignés à chaque fois que nécessaire, en fonction du rythme des actions mises en œuvre et de leur effectivité. Sont évalués et analysés, le mode d'investissement de la personne, son comportement lors des actions engagées, sa participation, son adhésion, ses ressentis et ses refus éventuels.

Il se peut parfois que les personnes accueillies soient réticentes à s'engager dans ce qui leur est proposé.

Dans un premier temps, ces freins sont débloqués par de nouvelles explications de ce qui leur est proposé, de la stimulation.

Si la personne montre un refus insistant, l'action n'est pas mise en œuvre. Cela est repris par la suite avec la personne accueillie afin d'obtenir d'elle des explications et les motivations de ce refus. Cela est ensuite pris en compte par les professionnels et selon la cause repérée (mal-être ponctuel, état de santé) l'action est de nouveau proposée à la personne et, si le refus est répétitif, les professionnels élaborent en équipe d'autres stratégies de façon à trouver des alternatives au refus initial.

Lorsque des difficultés plus importantes surviennent dans la mise en œuvre de ces actions, celles-ci sont interrogées afin d'en rechercher les causes et d'envisager des réponses.

Les questionnements sur la fréquence de l'action, la pertinence de l'objectif eu égard aux potentialités de la personne accueillie, l'adéquation des supports d'accompagnement, la pédagogie mise en œuvre, les contextes pertinents, l'état de la personne constituent la base de ce travail d'analyse.

À chaque réajustement, les professionnels le consignent par écrit dans le projet personnalisé d'accompagnement de la personne accueillie. En amont de ces écrits, la difficulté repérée, s'il y a lieu, est évoquée en réunion d'équipe ; la réponse apportée est alors consignée dans le projet personnalisé.

III. Les rythmes de vie institutionnels

Les rythmes de vie tendant à donner des repères lisibles sont définis dans le fonctionnement de l'établissement et concourent à l'organisation de la vie des personnes en collectivité.

En semaine, le lever s'effectue entre 7h30 et 8h.

Le petit déjeuner est servi à partir de 8h.

Les personnels des ateliers occupationnels accueillent les résidents à partir de 9h15 et jusqu'à 12h.

Les activités reprennent entre 13h45 et 14h pour se terminer entre 16h30 et 17h.

Le repas du soir est servi entre 18h45 et 19h30.

Le coucher est fonction des rythmes et des désirs de chacun.

Chacun des personnels contribue au bon déroulement de la journée.

De manière plus détaillée :

Déroulement	Nature des accompagnements	Professionnels concernés
7h30 - 8h	Lever échelonné pour les résidents	Monitrices Hébergement/AMP
8h - 8h45	Petit Déjeuner Aide à la prise des médicaments	Monitrices Hébergement/AMP Infirmière
8h45 - 9h15	Participation des personnes accueillies aux tâches ménagères et domestiques (réfectoire, vaisselle, chambre)	Monitrices Hébergement/AMP

9h15 - 12h	Activités Ateliers : arrivée échelonnée des résidents du Foyer	Monitrices Hébergement/AMP
	Accompagnements personnalisés : participation à la vie domestique	Services généraux/monitrices d'hébergement
12h - 13h	Prise de repas Aide à la prise des médicaments	Monitrices Ateliers/ Hébergement Infirmières
13h - 14h	Participation aux tâches ménagères et domestiques : réfectoire, vaisselle (selon roulement) Retour en chambre Loisir/détente	Monitrices Ateliers / Hébergement
14h - 17h	Activités Ateliers Accompagnements personnalisés pour les autres objectifs de travail	Monitrice Ateliers Monitrices Hébergement/AMP Service soins Services généraux
17h - 18h45	Hébergement Toilettes, rangement du linge personnel, loisirs/détente	Monitrices Hébergement/AMP
18h45 - 19h30	Repas	Monitrices Hébergement/AMP
	Prise de médicaments	Infirmières
19h30 - ...	Activités de loisirs (interne et externe) Prise de médicaments Coucher échelonné	Monitrices Hébergement/AMP Infirmières
		Veilleuses de nuit

TROISIEME PARTIE :
Les moyens au service du projet
Une unité de lieu et la mutualisation des moyens
Une force au service de l'établissement

Le Foyer, comme l'ensemble des établissements du Centre Bellissen, bénéficie de la mutualisation des ressources tant des moyens logistiques que des moyens humains.

La mutualisation des moyens permet un service plus important et plus performant pour le résident. Ce service est efficient et correspond à la réponse attendu par les instances de tutelle et les usagers.

Ainsi, sont mutualisés :

a) Les bâtiments à l'usage des résidents :

- Salle de sport
- Piscine
- Salon de coiffure
- Ludothèque
- Agora
- Salle des fêtes
- Parc et jardin/serre d'une superficie de 3 ha

b) Les services administratifs :

- Accueil/standard
- Secrétariat
- Comptabilité

c) Les services généraux :

- Services techniques
- Cuisines
- Buanderie
- Lingerie
- Entretiens des locaux

d) Le service médical :

- Infirmerie/salle de soin/pharmacie
- Personnel médical et paramédical

e) Les transports :

- Organisation des retours à domicile
- Véhicules

Chapitre I – les moyens logistiques nécessaires aux prestations d'accueil et d'hébergement

L'établissement a pour objectif d'accueillir et d'héberger des personnes en journée ou en pension complète dans des conditions qui favorisent :

- Le confort et la sécurité ;
- L'intimité et la dignité ;
- La singularité par un accompagnement personnalisé par delà le collectif ;
- L'intégrité.

Cet objectif sous tend les domaines de la restauration, de la blanchisserie, des locaux, des transports.

I. Les lieux de vie et les parties collectives – l'hébergement et les lieux d'activités

Différenciation est faite entre les parties collectives, susceptibles d'accueillir l'ensemble des résidents et les parties privatives à l'usage exclusif de chacun d'entre eux.

1. Les parties privatives

Les résidentes bénéficient de chambres individuelles ou doubles avec sanitaire et salle d'eau ou point d'eau.

La répartition des personnes accueillies dans leur lieu de vie tient compte de leurs envies et spécificités.

- Chambre individuelle avec point d'eau : 27
- Chambre individuelle avec point d'eau et sanitaire : 3
- Chambre individuelle avec douche et sanitaire : 2 dont une aux normes d'accessibilité
- Chambre double avec salle d'eau et sanitaire : 3
- Chambre double avec point d'eau : 2

Les personnes accueillies sont accompagnées dans l'organisation de leur chambre et son entretien par les personnels éducatifs.

Dans la mesure de leurs capacités financières et de leurs souhaits respectifs, elles sont propriétaires de leur mobilier et ont la liberté de choisir leur décoration.

Des travaux d'embellissement, de modernisation, de mise aux normes (accessibilité, sécurité) et d'entretien répondant aux exigences nouvelles du secteur ont été décidés et réalisés.

Ils seront poursuivis dans le cadre du plan de rénovation de l'établissement, conformément au plan d'amélioration de la qualité.

2. Les parties collectives

Les parties collectives représentent le support incontournable de l'accueil au quotidien et répondent aux nombreux besoins des personnes accueillies.

L'utilisation de ces parties collectives est soumise aux règles de la vie collective.

Les parties de vie :

- **L'infirmierie**, la **Salle de kiné** et **de pédicure** équipée : fauteuil, banc de massage, vélo, matériel enveloppement: une salle de soin, une pharmacie, 3 chambres. .
- Deux **salles à manger** sont dédiées à la prise des repas. Chaque salle dispose de cinq à six tables pouvant accueillir de quatre à six résidentes.
- Une **salle de repos**.
- Une **Salle des Fêtes** est mise à disposition pour l'organisation de festivités.
- Quatre **salons équipés** de téléviseur et de lecteurs DVD accueillent les résidents.
- Une **ludothèque** met à disposition jeux de société, livres et magazines.
- Un **atelier informatique**, outil de médiation et d'animation
- Une **salle de relaxation**.
- Un **salon de coiffure**. Le Salon de coiffure est en cours de rénovation. Une pièce devrait être dédiée aux soins du corps.
- L'**Agora** permet l'expression des résidents, les rencontres, discussions et débats publics, de sensibiliser sur des questions de citoyenneté et de société, de susciter la discussion sur les questions sociales.
- Le **parc** est un lieu de détente et de promenade.

Les parties Ateliers Occupationnels :

- **8 pièces** sont affectées aux activités occupationnelles : broderie, cours ménager, peinture sur bois, verre, porcelaine, gravure sur verre, 2 ateliers de reminiscence cognitive, chalet et serre.
- **Une piscine** couverte chauffée : un prélèvement journalier des eaux est effectué. Tous les mois, un contrôle sanitaire est fait par les services sanitaires de l'ARS. L'activité piscine permet pour certains de surmonter son appréhension de l'élément, pour d'autre de se tonifier, se muscler ou se détendre. On peut pratiquer des longueurs, de l'aquagym ou des activités ludiques.
- **Une salle omnisport** : Des équipements spécifiques permettent des activités diverses : mur d'escalade, tapis de marche, vélos, bancs de musculation, cardio, relaxation et étirements.

II. La mutualisation des moyens logistiques :

1. La restauration

Le temps du repas se veut être un moment convivial, de plaisir et de détente. Il renvoie et fait écho à une dimension affective.

Des repas à thème sont organisés avec les résidents afin de stimuler leur créativité, réveiller leur repères (affectifs, géographiques, temporels).

Il permet d'échanger avec ses pairs ou avec le personnel éducatif.

Celui-ci sert, accompagne et prend ses repas avec le résident. Une dimension éducative et de soin est donnée à la prestation alimentaire : action éducative symbolique (règles de bienséance et de savoir vivre) ; prévention des troubles du comportement alimentaire.

Le repas est servi en salles à manger.

L'établissement dispose d'une cuisine entièrement équipée et aux normes HASCP qui permet la confection des repas sur place par des professionnels diplômés. Il est soumis au contrôle vétérinaire des surfaces et des denrées chaque semaine.

Les repas sont élaborés par les cuisines du Centre Bellissen. Ils sont réfléchis en regard de règles d'équilibre alimentaires. Une formation PNNS a été dispensée dans l'objectif du meilleur équilibre en fonction de l'âge, du sexe et des besoins. Les régimes particuliers sont respectés. La prestation alimentaire est assurée dans des conditions qui favorisent la réponse aux besoins des personnes.

Les produits frais sont privilégiés. La culture de certains légumes dans le jardin potager de Bellissen permet une cuisine équilibrée et intéressante dans la recherche des goûts et des saveurs.

2. Le traitement du linge

Le Centre Bellissen dispose d'une buanderie et d'une lingerie permettant le lessivage, le repassage et l'entretien en régie du linge personnel et collectif.

Le linge est traité sur place selon des règles d'hygiène et de sécurité respecté par tous (circuit du linge et règle HACCP).

A chaque fois qu'il est nécessaire, le personnel de la lingerie effectue les travaux de couture.

La maîtresse lingère est responsable des achats collectifs de linge et de la gestion du stock.

3. L'entretien des locaux

Les services techniques :

L'entretien des bâtiments et jardins est réalisé par une équipe d'ouvriers qualifiés, dans différents corps de métiers : menuiserie, plomberie, électricité, peinture, maçonnerie et jardinage.

Les ateliers sont équipés de tout le matériel nécessaire à la réalisation des travaux.

Tous les personnels sont impliqués dans l'organisation des transports.

Un personnel est en charge particulièrement de la sécurité des équipements et des personnes, disponible la nuit, si nécessaire.

L'établissement a conclu des contrats de service avec des organismes spécialisés dans la maintenance des locaux.

L'hygiène des locaux :

Les locaux sont entretenus par une équipe d'agents d'entretien tous formés aux techniques de bio nettoyage. Ils sont responsables de la propreté de l'ensemble des bâtiments qu'il s'agisse des parties collectives ou privatives affectées aux résidents ou des parties fonctionnelles (bureaux, salle du personnel, salle de réunion).

Concernant les parties privatives à usage des résidents (chambres, salle de bain, salle à manger, ateliers), l'entretien quotidien est dévolu au personnel éducatif du Foyer, dans leur rôle d'accompagnants, et aux résidents, au regard de leur capacité et de leur autonomie et, il va de soi, de leur Projet personnalisé.

Sur l'ensemble des services généraux : cuisine, lingerie, buanderie, jardin, entretien des locaux, les personnels peuvent être accompagnés par des résidents qui en ont fait le souhait dans leur projet personnalisé et selon un emploi du temps personnalisé.

4. Les transports

Le Foyer propose des accompagnements aux résidents pour des retours en famille et met à disposition des personnels des véhicules afin de permettre des sorties : visites médicales, achats, loisirs, rencontres sportives, séjours de vacances...

L'organisation des transports est commune à tous les établissements afin de diminuer les coûts et rationaliser au mieux ce poste.

Les personnels des services techniques et moniteurs sportifs sont détenteurs du permis de conduire transport en commun. Ils sont soumis à un contrôle technique (formation continue obligatoire) et un contrôle médical tous les cinq ans.

Les véhicules sont soumis aux visites de conformité et contrôles techniques obligatoires tous les deux ans pour les véhicules légers, tous les six mois pour les transports de plus de neuf places.

Pour l'ensemble des personnels éducatifs du Foyer Occupationnel, le permis de conduire est requis.

5. Le service de soins

Un service de soin et les personnels s'y rattachant (infirmières et aide soignante), permet l'accueil des résidents pour des actions éducatives, curatives et de prévention.

Les résidents sont reçus en salle de soin, peuvent être isolés en chambre en fonction du besoin.

Une consultation du médecin généraliste est organisée chaque semaine.

Les personnels du service de soin accompagnent les résidents en consultation extérieures.

Chapitre II- Les ressources humaines

I. Les moyens humains : une équipe pluridisciplinaire

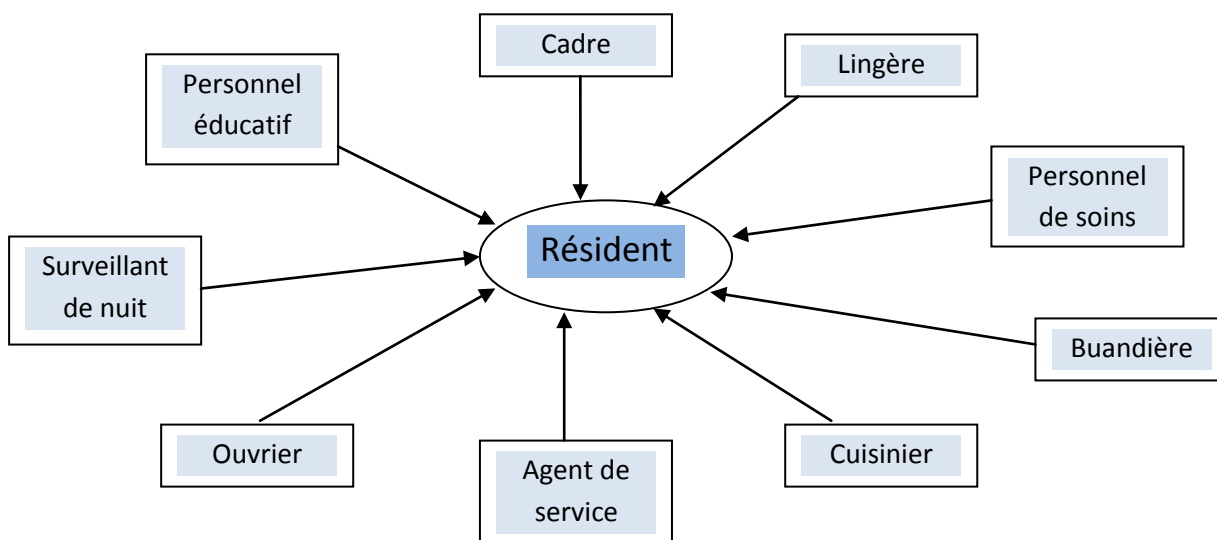
Sous l'autorité de la Direction, cette équipe a pour fonction la conception et la mise en œuvre du projet personnalisé du résident.

Les professionnels, quels que soient leur corps de métier et leurs fonctions : personnels éducatifs, lingères, buandières, cuisiniers, agents de service, ouvriers, surveillants de nuit, personnels de soins, cadres, direction, etc., sont susceptibles de prendre part à ces travaux et de contribuer à une meilleure connaissance de la situation de la personne.

Chacun, au regard du Projet et sa construction, peut être amené à participer aux discussions et travaux d'élaboration.

Il contribue à une meilleure connaissance de la personne et apporte un éclairage particulier pour une meilleure compréhension de la situation globale de l'usager et de sa situation.

Le projet défini, chacun collabore à sa mise en œuvre.



Le travail en équipe pluridisciplinaire repose :

- Sur la nécessaire **complémentarité** des différents acteurs autour du projet ;
- Sur le **respect** des logiques d'actions et des territoires des autres professionnels ;
- Sur l'**échange** des savoirs, des regards et des perceptions autour du projet ;
- Sur le **consensus** lors de l'analyse des besoins et des réponses envisagées ;
- Sur la **concertation** ;
- Sur la **cohérence** des actions mises en œuvre ;
- Sur une **culture commune** sans qu'elle soit érigée comme pensée unique.

Chacun, membre de l'équipe pluridisciplinaire doit se rassembler autour de valeurs partagées dans sa relation à la personne accueillie.

Naturellement, l'équipe reçoit les informations concernant la personne. Les informations détenues sont confidentielles, elles sont protégées dans le cadre du secret partagé.

Les professionnels de l'établissement accompagnants le résident s'engagent à formaliser des **temps de réunion** afin :

- **D'organiser le service** au regard des besoins repérés des résidents ;
- **D'informer** les personnels des événements particuliers qui ont attiré le résident ou la vie de la maison ;
- **D'échanger** sur des événements qui affectent ou impactent l'accompagnement du résident ;
- **D'élaborer le Projet** personnalisé du résident.

Ces temps de réunion peuvent se formaliser ainsi :

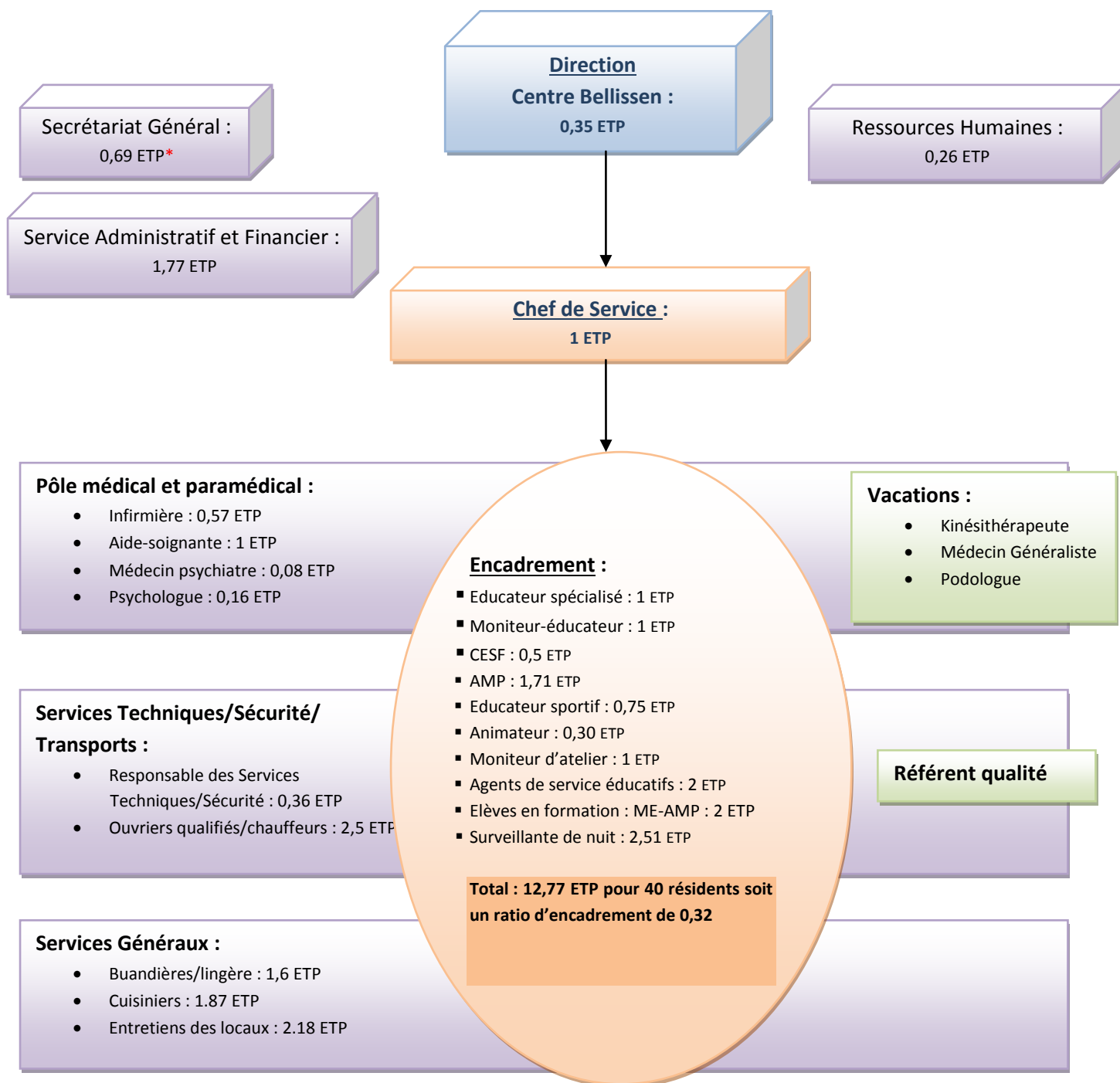
INTITULE	OBJET	PROFESSIONNELS CONCERNES	PERIODICITE
ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT	Condition de fonctionnement quotidien : planning, difficultés au regard de l'organisation Echange d'informations.	Ensemble des professionnels. Animée par le Chef de Service.	Mensuelle 2h
REUNION D'INFORMATION	Information des professionnels : sur les conditions d'accueil, les sorties à venir, les stagiaires, les remplacements, rappel des échéances de réunion, de l'organisation, de calendrier...	Ensemble des professionnels. Animée par le Chef de Service.	Hebdomadaire 30 mn
REUNION DE REGULATION	Echange sur les événements ayant récemment affecté l'organisation et le fonctionnement au regard de l'accompagnement des personnes accueillies.	Ensemble des personnels. Animée par le Chef de Service	Hebdomadaire 1h
REUNION DE PROJET PERSONNALISE	Elaboration du projet. Echange sur la mise en œuvre du PP. Réajustement. Evaluation.	Equipe pluridisciplinaire. Animée par la Direction et/ou le Chef de Service.	Hebdomadaire 2h

Les journées dédiées à ces réunions restent à définir en fonction des disponibilités des professionnels des différentes catégories socioprofessionnelles. Elles seront rediscutées chaque année lors d'une première réunion d'organisation générale.

II. Le plateau technique du Foyer Occupationnel répondant aux besoins du résident

Chacun contribue selon sa fonction à répondre aux besoins et attentes du résident, du plus proche dans l'accompagnement quotidien au plus éloigné en ce qu'il appartient au système qui permet cet accompagnement.

*ETP : équivalent temps plein



III. L'adaptation à l'emploi des personnels

1. Le recrutement du nouveau salarié

Le recrutement comme l'accueil du nouveau salarié répondent à des procédures clairement définies par l'établissement.

La procédure de recrutement permet de cibler la personne attendue sur l'établissement au regard de la corrélation entre ses compétences et capacités et les besoins et attentes des personnes accueillies.

La procédure d'accueil permet l'intégration du salarié au sein de l'établissement et de l'équipe pluridisciplinaire. Elle facilite la prise de fonction.

Lui sont remis à la signature du contrat de travail :

- Le livret d'accueil
- Le règlement intérieur de l'établissement
- Le règlement de fonctionnement du Foyer Occupationnel

Une visite de l'établissement est faite avec le responsable du service et l'ensemble des professionnels présent. Information est donnée de la place et fonction de chacun dans l'établissement.

Les attentes de la direction sont clairement explicitées au regard du projet d'établissement et besoins des personnes accueillies

2. La formation professionnelle

Dans une démarche d'amélioration de la qualité des prestations proposées par l'établissement, conformément aux recommandations des bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM, la Direction a pris pour engagement de mettre l'accent sur la formation des professionnels.

Outre la formation, un soutien aux équipes est proposé.

- **Formation continue** : tous les personnels sont formés en interne ou en externe pour répondre au mieux aux besoins des personnes accueillies : psychopathologies, sexualité et affectivité dans les établissements, diététique (PNNS), etc.

La formation continue permet un questionnement permanent des pratiques professionnelles. En cela, ce questionnement est soutenu par l'organisation de Groupes d'analyse des pratiques professionnelles.

- **Professionalisation** : la formation diplômante des personnels (éducateurs spécialisés, moniteur-éducateurs, aides médico-psychologique) permet une approche professionnelle des situations et une réponse adéquate aux besoins.

Les profils des personnels sont évolutifs au regard des changements des publics accueillis (pathologies, vieillissement).

Au regard des possibilités offertes par le Plan de formation, nous proposons des formations qualifiantes aux professionnels.

Les besoins de formation sont exprimés chaque année par les employés lors de l'entretien professionnel avec le supérieur hiérarchique.

- **Les Groupes d'Analyses des Pratiques Professionnelles** : les personnels éducatifs sont soutenus par un professionnel au sein de deux GAPP permettant d'exprimer ses difficultés, ses questionnements quant à sa pratique professionnelle. Les échanges sur le groupe permettent de solutionner certaines problématiques qu'elles soient directement en lien avec l'accompagnement du résident dans la mise en œuvre de son projet ou accessoirement en lien avec l'organisation du travail.

3. L'organisation du travail

L'organisation du travail de l'établissement repose sur la connaissance des fonctions de chacun et le rapport hiérarchique, fonctionnel ou transversal entre les personnels.

Des fiches de postes ont été élaborées et remises aux personnels.

Chaque année, une rencontre avec le supérieur hiérarchique lors de l'entretien individuel annuel, permet l'expression des attentes et des besoins du salarié, de l'employeur, au regard des besoins à satisfaire du résident.

4. Le dialogue social : les instances représentatives du personnel

L'ensemble des établissements du Centre Bellissen constitue une entité permettant la représentativité des personnels au sein d'instance telles qu'organisées par le Code du travail.

a) **Le délégué syndical** a pour missions de :

- représenter l'organisation syndicale auprès de la direction ;
- informer les adhérents au sein de l'établissement ;
- animer l'activité syndicale.

Il est désigné par la centrale syndicale.

b) **Les délégués du personnel** sont élus et représentent les salariés auprès de la Direction concernant les réclamations individuelles ou collectives relatives aux salaires, à l'application du code du travail, aux lois et à la réglementation, sur les thèmes de la protection sociale, l'hygiène et la sécurité.

c) **Le Comité d'Hygiène de la Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)** a pour missions de :

- contribuer à la protection de la santé et de la sécurité des salariés, ainsi que des conditions du travail ;
- veiller à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires fixées dans les mêmes ensembles ;
- contribuer à la prévention des risques sociaux professionnels ;
- proposer des actions d'amélioration et de prévention.

Une démarche de sensibilisation à la prévention des risques psychosociaux, en lien avec la médecine du travail, permet de repérer les difficultés des salariés au regard de leur poste de travail et d'apporter les correctifs nécessaires à un « mieux être » au travail.

Une Cellule Santé au Travail regroupe un membre de chaque corps de métier de l'établissement, le médecin du travail, la Direction et les membres du CHSCT.

d) Le Comité d'Entreprise

Composé de représentants du personnel et présidé par l'employeur, le Comité d'Entreprise a des missions économiques, sociales et culturelles. Pour mener à bien ces missions il dispose de moyens financiers versés par l'employeur.

QUATRIEME PARTIE :

Les Perspectives de développement de l'établissement et d'amélioration continue de la qualité des accompagnements

Chapitre I- L'amélioration de l'habitat

I. Les mises aux normes

Des travaux de mise aux normes sont engagés au fur et à mesure des exigences réglementaires et législatives.

Ainsi ont été réalisés :

- **des travaux d'accessibilité**

- cour intérieure et accueil
- ascenseur desservant chaque étage
- éclairage
- chambre pouvant accueillir une personne à mobilité réduite

- **des travaux de sécurité :**

- portes coupe-feu
- en cloisonnement des cages d'escalier

Une nouvelle tranche de travaux a été engagée :

- **des travaux d'accessibilité**

- fin des travaux d'accessibilité (trottoirs)

- **des travaux de sécurité**

- désenfumage
- détecteurs ionique
- centrale incendie

II. Les évolutions architecturales

Modernisation de la partie hébergement

Afin de répondre aux normes sociales, le Centre Bellissen a entrepris une réflexion autour de l'amélioration de l'habitat et sa modernisation.

Une première tranche de travaux a été entreprise (redéploiement de 17 lits vers le Foyer d'Accueil Médicalisé à son ouverture).

Une aile du Foyer a été rénovée permettant la création de chambres individuelles ou doubles avec Salle d'eau ou Salle de bain.

Dans le même esprit, la seconde partie du Foyer devra être rénovée, chaque résident devrait bénéficier de chambre individuelle avec Salle d'eau ou Salle de bain.

Les parties collectives pourraient être redistribuées : Infirmerie, salle de soin, Salles à manger...

Nous réfléchissons également à un habitat plus adapté aux problématiques liées à l'avancement en âge des personnes accueillies de plus de 60 ans.

Redistribution et rénovation de la partie Atelier Occupationnel

Les résidents accueillis au Foyer Occupationnel bénéficient de huit salles d'activités.

Une salle dédiée permettra l'installation de l'atelier « Chiffres et Lettres ». Cette salle doit être câblée afin d'accéder à Internet et permettre aux résidents de s'initier à l'informatique ou d'approfondir ses connaissances. Une activité multimédia permettra de reprendre la rédaction du « Petit Journal de Bellissen » (revue trimestrielle).

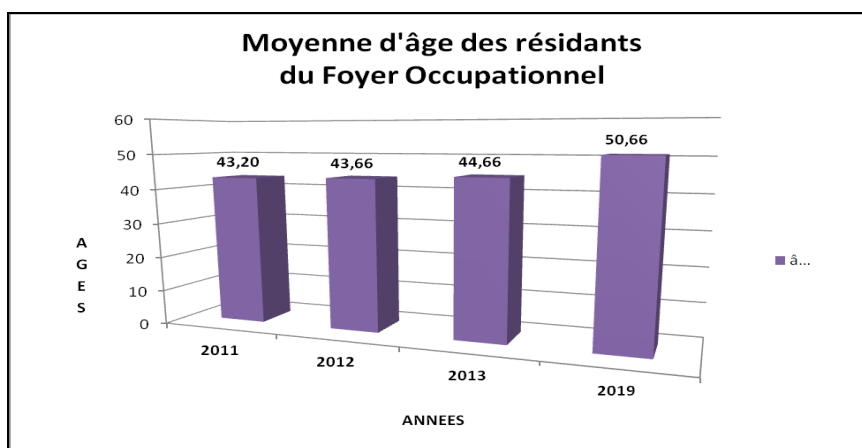
Chapitre II- Mieux accompagner la personne accueillie dans son processus de vieillissement et l'accueil de nouveaux publics

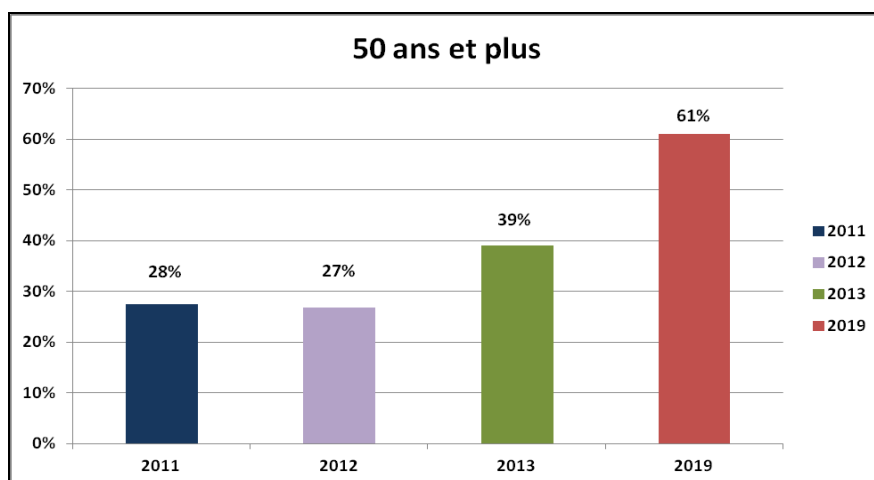
I. L'évolution démographique de la population accueillie

Nous constatons un vieillissement de la population accueillie au sein du Foyer Occupationnel.

En 2019, 61% des résidents auront 50 ans et plus. La moyenne d'âge des résidents sera de 50,66 ans.

Nous devons réfléchir à adapter l'accompagnement des personnes au regard de ce vieillissement soit un travail d'anticipation de la dépendance par des actions de maintien des acquis et de l'autonomie et des actions de vigilance au regard des actes de la vie quotidienne (hygiène, entretien du lieu de vie) et de la santé.





II. L'accueil de nouveaux publics

Le Foyer a un agrément afin de recevoir un public de déficient intellectuel moyen à profond.

Il accueille aujourd'hui 40 résidents correspondant à cette typologie.

Il serait souhaitable de procéder à l'évaluation de certaines personnes accueillies afin de connaître les pathologies et mieux répondre aux besoins (Evaluation CRA).

Nous savons que la typologie de la population accueillie au Foyer sera différente dans les prochaines années.

Fort est de constater que les nouveaux publics accueillis dans les IME seront les résidents de FOYER de demain ce qui doit infléchir de nouveaux modes d'accueil et d'accompagnement.

Ces jeunes sont admis en IME, souvent de manière séquentielle, entre des accueils en milieu ordinaire, des accueils en pédopsychiatrie, un accompagnement en médico-social.

Des conventions avec les différents partenaires ont été signées qu'il faudra continuer, sans rupture dans le parcours de prise en charge, initié dès l'enfance.

Une extension de la convention avec le secteur psychiatrique adulte a été signée par le Centre Bellissen.

Nous devons nous attacher à poursuivre le travail entrepris avec ces différents partenaires pour ne pas rompre le parcours de soin et offrir le meilleur accompagnement dans la continuité de l'action menée auprès des enfants, adolescents et jeunes adultes.

III. Les besoins émergents

Nous devons adapter nos accompagnements au regard de nouveaux besoins liés à la perte d'autonomie et la dépendance ainsi qu'aux pathologies nouvelles des personnes susceptibles d'être admises au Foyer Occupationnel.

Une nouvelle grille d'évaluation a été élaborée afin de déterminer au plus juste, d'affiner, les besoins de chacun des résidents.

La trame du Projet personnalisé, retravaillée, permettra un accompagnement au plus près du résident.

les actes de la vie quotidienne :

Nous constatons un besoin d'aide et d'assistance toujours croissant dans les actes de la vie quotidienne. Nous devons être particulièrement vigilant au regard de l'hygiène, qu'il s'agisse de l'hygiène corporelle ou l'entretien du lieu de vie.

Ainsi, il n'était nécessaire d'assister à la toilette que peu de résident, ces quatre dernières années. Il s'avère aujourd'hui qu'au moins quinze résidents nécessiteraient un accompagnement plus important.

On peut imaginer que cette courbe sera exponentielle les prochaines années.

Globalement, tous les résidents ont besoin d'être conseillés.

Pour quasi l'ensemble, les règles d'hygiène doivent être rappelées régulièrement.

Concernant l'entretien du lieu de vie, le même constat a été réalisé.

Près de la moitié des résidents auraient besoin d'assistance pour entretenir leur chambre et Salle d'eau.

L'entretien des parties communes n'est plus réalisé par les résidents.

l'image et l'estime de soi :

Afin de cultiver une image et une estime de soi positive, le personnel doit veiller chaque jour sur la tenue vestimentaire, l'esthétique, qu'il s'agisse d'avoir une tenue adaptée en fonction du temps ou des événements particuliers.

Près de la moitié des résidents demandent conseil pour leur tenue. Un quart doit être assisté.

la prévention à la santé :

Du fait du vieillissement, nous constatons des prises de poids importantes (lutte contre l'obésité).

La mobilité se fait plus difficile.

Egalement, certains comportements peuvent mettre en insécurité les résidents (fugues, violence, automutilations...).

L'altération des fonctions cognitives :

Nous notons pour une baisse des fonctions cognitives : langage, mémoire, raisonnement, psychomotricité.

Cette altération des fonctions cognitives a été prise en compte par l'ouverture de deux ateliers nouveaux : "Les Dix Doigts" et "Chiffres et Lettres" (atelier de réminiscence cognitive).

la valorisation par le « faire et le savoir-faire » :

Le projet d'établissement s'appuie sur la valorisation du résident par le « faire et le savoir-faire ».

Les résidents selon un emploi du temps personnalisé circulent dans les ateliers (broderie, peinture, gravure...) afin de réaliser des travaux qui seront mis en valeur lors des expositions.

Une partie des résidents, du fait de la perte de leur savoir et leur savoir-faire, pour des raisons de fatigabilité, de lassitude, sont en difficultés dans la réalisation de ces travaux.

IV. Les besoins émergents

Une nouvelle organisation du travail :

Nous devons adapter notre organisation au regard des besoins de la personne accueillies dans le respect de ses rythmes de vie, de ses capacités, de son autonomie.

En cela, l'organisation du travail peut s'en voir modifiée : renforcement des personnels sur les temps de vie quotidienne, nouveaux horaires sur les temps d'atelier, changement d'horaires des repas...

Des propositions d'activités adaptées :

Les activités occupationnelles doivent être valorisantes pour le résident et ne pas le mettre en difficulté. De nouvelles activités devront être proposées tenant compte de leurs compétences ; elles devront en tout état de cause rester des activités valorisantes de leur savoir-faire et leur procurant un bien-être et plaisir.

La part du soin dans l'accompagnement :

Une part plus importante du soin, médical et paramédical, devra être apportée : ergothérapeute, diététicien, temps de psychiatre, temps de psychologue... afin de mieux appréhender les problématiques liées au vieillissement mais aussi la prise en charge médicale de pathologies tels que les troubles envahissants du développement et pathologies associées.

Une vigilance toute particulière concernant le parcours de soin doit être apportée :

- Ne pas rompre le parcours initié dans l'enfance, l'adolescence
- Maintenir les liens avec les services spécialisés
- Rechercher et développer de nouveaux partenariats.

L'ensemble des acteurs devront se coordonner pour un accompagnement des plus efficaces. Le médecin coordonnateur aura un rôle essentiel dans le projet.

La recherche de compétences nouvelles :

Nous devons nous attacher, dans le recrutement des nouveaux personnels à rechercher les qualifications et compétences au regard des besoins émergents.

L'ensemble des personnels doit être qualifié et l'accent mis sur des compétences spécifiques :

- Accompagnement des personnes souffrant de troubles envahissants du développement et pathologies associées
- Adultes handicapés vieillissant

Gérontologie

L'adaptation à l'emploi des personnels :

Afin de répondre aux besoins et attentes de cette population nous devons réfléchir à une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels.

« Faire vivre le projet d'établissement en offrant des pratiques professionnelles adaptée. »

- L'ensemble des personnels en lien avec la mission d'accompagnement des personnes accueillies relève de la politique d'adaptation à l'emploi en fonction des besoins et des problématiques identifiés des personnes accueillies.
- Cette politique permet, dans un processus continu d'offrir aux personnes accueillies des pratiques professionnelles adaptées et bien traitantes afin de :
 - Veiller en permanence « au sens du travail » partagé par l'ensemble des personnels au profit de la personne accueillie reconnue dans sa globalité en tant que sujet de droit, sujet de relation, ayant ses propres désirs et besoins ;
 - Prendre en considération une dynamique entre professionnel dans leur pluridisciplinarité et leur cohésion (Groupe d'Analyses des Pratiques Professionnelles) ;
 - Anticiper et accompagner les différentes évolutions réglementaires et évolutions sociétales liées aux besoins et aux attentes des personnes accueillies.

Les personnels sont formés de manière continue :

- Psychopathologies
- TED

Les personnels devront être formés :

- Vieillesse : acquisition de connaissances plus adaptées afin de favoriser des attitudes de bientraitance chez la personne vieillissante.
- Connaissances des processus du vieillissement.

Document validé lors du Conseil d'Administration du 27/10/2014