



PROJET D'ETABLISSEMENT PROGECAT

2024-2029

Foyer Occupationnel

Foyer d'Accueil
Médicalisé



Foyer d'Accueil Médicalisé



Foyer Occupationnel



1	Le public accueilli et le territoire	8
1.1	Le territoire.....	8
1.2	Le public accueilli.....	8
1.3	L'évolution des besoins du public accueilli	9
2	L'association et l'analyse des forces et faiblesses.....	11
2.1	La gouvernance	11
2.2	Fiche d'identité de PROGECAT	11
2.3	Analyse de points forts et points faibles	12
2.4	Les axes nécessaires d'évolution.....	12
3	L'établissement dans son contexte réglementaire et politique.....	13
4	La déclinaison du projet d'établissement	15
4.1	Les missions de l'établissement	15
4.1.1	Les missions de l'établissement	15
4.1.2	LES MODALITES D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT	17
4.2	Le public accueilli.....	19
4.3	L'évolution des besoins du public accueilli	21
4.4	L'organisation de l'établissement en 2 unités de vie	26
4.5	Les prestations et moyens engagés au service de la personne	26
4.5.1	Les prestations communes aux 2 unités	26
4.5.2	Les prestations spécifiques à l'unité du bas.....	34
4.5.3	Les prestations spécifiques à l'unité du haut	36
4.6	L'accompagnement en soin médical	38
4.6.1	Les professionnels	45
4.6.2	Le suivi de soin.....	38
4.6.3	Les traitements médicaux	38
4.6.4	L'information et le consentement de la personne	39
4.6.5	Les partenariats.....	39
4.6.6	Suivis psychologiques	40
4.6.7	Accompagnement des personnes en fin de vie	41
4.7	Les démarches d'inclusion et d'intégration	41
4.8	La promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance.....	42
5	Les compétences et les professionnels mobilisés	44

5.1	Les compétences et qualifications	44
5.2	La dynamique du travail d'équipe / Modalité de coordination et de régulation.....	46
5.3	L'organisation de l'interdisciplinarité, la transversalité et soutien aux professionnels.....	47
5.4	Le soutien aux professionnels	47
5.5	Politique RH et évolution des compétences	48
5-6	La qualité et la gestion des risques	50
5-7	Le système d'information	57
5-8	Développement durable et sobriété énergétique	58
6	Les enjeux, perspectives et fiches actions	61

Préambule

Le projet d'établissement comprend la description des services, l'organisation, le fonctionnement, les coordinations et coopérations et l'évaluation. Le projet d'établissement est une **garantie de droit pour la personne accueillie**. Il est établi pour cinq ans, après avis du Conseil de la Vie Sociale et validation du Conseil d'administration.

L'organisation est au service de l'intérêt de l'utilisateur, il se fonde sur trois points :

Références théoriques et valeurs qui sous-tendent l'action

Cadre légal et réglementaire définissant la **mission de l'établissement**

Moyens engagés et disponibles

Donner du sens à notre action :

La formalisation du projet d'établissement de PROGECAT intervient après plus de 35 années de fonctionnement.

Le projet d'établissement a pour finalités principales de clarifier le positionnement institutionnel de la structure, d'indiquer les évolutions en termes de public et de missions, de donner des repères aux professionnels et de conduire l'évolution des pratiques et de la structure dans son ensemble.

Le projet d'établissement définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du Conseil de la Vie Sociale. Il affiche des ambitions au-delà de 5 ans, son évaluation régulière est partagée dans le cadre du dialogue de gestion avec les différents partenaires.

La finalité essentielle du projet d'établissement est de garantir le droit des usagers, il s'inscrit dans un processus d'amélioration continue, en lien étroit avec les démarches d'évaluation et de qualité.

Le projet d'établissement est dynamique, tant par le processus de production qui associe les parties prenantes, que par sa mise en œuvre qui stimule les équipes. Il repose donc sur une démarche participative. C'est un document de référence pour les équipes et l'ensemble des destinataires. Il définit le cadre qui donne sens et organise l'activité des professionnels, définit les principes d'action et les grandes orientations et donne des repères.

La méthodologie mise en place pour la rédaction de ce projet d'établissement a été élaborée en suivant la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de la HAS « Elaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service ».

En accord avec la loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, l'établissement est évalué selon le nouveau référentiel HAS en 2024. Ce référentiel s'impose à tous les établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article [L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles](#) (CASF), sauf dérogation établie par ce même code. Il s'appuie sur des méthodes identiques pour toutes les structures, avec un cadre lisible et partagé qui vise à permettre la définition de plans d'amélioration de la qualité et à la priorisation des actions.

La direction de l'établissement a souhaité que la réflexion autour du projet d'établissement se fasse de manière participative et pluridisciplinaire.

SYNTHESE DES FONDAMENTAUX – GUIDES DE NOTRE ACTION

Nos valeurs :

Accompagner - Intégrer -Valoriser

L'Association PROGECAT inscrit son action dans le **respect** des personnes qu'elle accueille. Elle reconnaît à chacune d'entre elles sa dignité et ses droits qu'il s'agisse des plus faibles ou des plus autonomes.

Elle s'attache à **valoriser chaque usager** par une écoute permettant la prise en compte de son projet de vie, par le suivi de son évolution permettant des progressions vers l'autonomie et le développement des savoir- faire professionnels pour les travailleurs handicapés.

Elle a la volonté **d'être ouverte sur son environnement**.

Par une politique évolutive de sa dimension industrielle et commerciale via l'ESAT les Chevaux Blancs, Elle permet l'accès à un statut de travailleur et à une rémunération valorisante pour chacun.

Elle reconnaît les compétences qu'il cherche à promouvoir en permanence et croit à la perfectibilité de tous.

Elle valorise les démarches citoyennes en responsabilisant individuellement et collectivement les personnes en situation de handicap. Elle crée les conditions permettant à chacun d'être **acteur de sa propre vie**. Elle veille à favoriser l'insertion dans la société et le monde professionnel en tissant des liens facilitant les autonomies.

Elle s'engage à sécuriser les parcours professionnels (insertion / inclusion) et à gérer le vieillissement de la population.

Notre éthique

Notre association place son engagement au service des personnes en situation de handicap, avec pour mission de les accompagner dans le respect de leurs droits, de leur dignité et de leur autonomie. Cet engagement s'exprime par une **représentation fidèle** des personnes que nous accompagnons, garantissant que leurs intérêts sont défendus en toutes circonstances.

Nous agissons dans une démarche d'**indépendance** et de **neutralité**, sans influence politique, syndicale ou religieuse, afin d'assurer un accompagnement transparent, impartial et respectueux des convictions de chacun.

La **primauté de l'intérêt général** guide nos actions. Nous veillons à ce que chaque bénéficiaire reçoive un traitement équitable, sans distinction, tout en tenant compte de ses besoins spécifiques et de son projet de vie. L'**équité** est au cœur de notre accompagnement, garantissant que chacun soit traité avec justice et respect.

Nous croyons fermement à la **participation active** des personnes accompagnées ainsi que de leurs proches, amis et représentants. Cette dynamique participative permet à chacun de s'exprimer sur son parcours et de prendre une part active aux décisions qui le concernent, afin d'assurer un accompagnement personnalisé et adapté.

Le **soutien aux aidants** est également au centre de nos préoccupations, car nous reconnaissons leur rôle essentiel dans le quotidien des personnes en situation de handicap. Nous nous engageons à leur offrir des ressources et un accompagnement pour les soutenir dans cette responsabilité souvent complexe.

La **bienveillance** constitue un pilier fondamental de notre action. Nous veillons à instaurer un cadre bienveillant, respectueux et sécurisé, où chaque personne peut se sentir écoutée et accompagnée avec considération.

Enfin, nous promouvons l'**inclusion citoyenne**. Nous croyons en une société où chaque individu, quelle que soit sa situation, peut participer pleinement à la vie citoyenne. Nous œuvrons pour que chaque personne que nous accompagnons trouve sa place au sein de la communauté, en tant qu'acteur à part entière.

Notre raison d'être

PROGECAT est une Association, à taille humaine, implantée depuis 30 ans dans le Nord Vienne agissant pour l'épanouissement et l'inclusion des personnes en situation de handicap, en s'appuyant sur la réalisation de projets solidaires.

Par un travail de coordination, et d'articulation entre les professionnels, les partenaires, et les familles, nous construisons un parcours personnalisé avec ces personnes et nos structures (travail, hébergement, médical, vie sociale, citoyenneté) et visons à répondre à leurs attentes et leurs besoins (principe d'auto-détermination

Nos missions

- **Accompagnement des personnes en situation de handicap tout au long de leur parcours de vie :**

Nous soutenons les personnes en situation de handicap dans leurs démarches personnelles, professionnelles et sociales afin de favoriser leur inclusion et leur épanouissement. L'accompagnement est adapté aux besoins individuels de chaque personne, en tenant compte de leurs aspirations et capacités, pour faciliter leur autonomie et leur intégration dans la société.

- **Défense des droits et compréhension des besoins :** L'association s'engage à défendre les droits fondamentaux des personnes handicapées, en veillant à ce que leurs besoins spécifiques soient entendus et pris en compte. Nous œuvrons pour l'amélioration continue de leur qualité de vie et leur autonomie, à travers des actions de sensibilisation et d'information auprès des pouvoirs publics et du grand public.

- **Promotion de l'égalité des droits et de la citoyenneté :** Nous militons pour l'égalité des droits et l'accès à une pleine citoyenneté des personnes en situation de handicap. L'association encourage la participation sociale et défend le droit au libre choix du mode de vie, tant pour les personnes concernées que pour leurs familles.

- **Soutien aux aidants et aux familles :** Nous offrons un soutien indispensable aux aidants familiaux et professionnels, en leur fournissant des ressources, un accompagnement et un appui psychologique. Ce soutien vise à renforcer leur rôle crucial dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

- **Engagement en tant qu'acteur du territoire :** L'association joue un rôle clé dans le développement et la coordination des initiatives locales en faveur des personnes en situation de handicap. Nous collaborons avec les acteurs du territoire pour assurer la fluidité des parcours de vie, en facilitant l'accès aux services, aux soins, à l'emploi, et à l'éducation.

- **Gestion des établissements et services :** Nous gérons divers établissements et services qui répondent aux besoins des personnes en situation de handicap, en leur offrant des solutions adaptées. La gestion de ces structures repose sur l'expertise et l'engagement de professionnels dévoués, avec pour objectif d'assurer un accompagnement de qualité.

Notre ambition à 5 ans

Nous aspirons à devenir une **association référente** dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap, en transformant durablement le regard porté sur le handicap dans la société. Notre ambition est d'agir en tant que **modèle d'inclusion**, en proposant des approches d'accompagnement **personnalisées et qualitatives** qui tiennent compte des besoins spécifiques de chaque personne, tout en valorisant **leurs capacités et leurs talents**.

Nous travaillerons activement à créer un environnement où chaque individu pourra s'épanouir, participer pleinement à la vie sociale et choisir librement son parcours de vie. Grâce à notre expertise, nous veillerons à :

- **Révéler et développer le potentiel des personnes** que nous accompagnons, en renforçant leur autonomie et leur participation active dans la société.
- Promouvoir une **approche inclusive** qui place les personnes handicapées au centre des décisions qui les concernent.
- Favoriser **l'inclusion sociale et professionnelle** en mettant en place des partenariats durables avec les acteurs du territoire et les entreprises.
- Sensibiliser la société afin de changer les perceptions sur le handicap et construire une communauté plus **solidaire, respectueuse et accueillante**.

En tant qu'acteur clé dans ce domaine, notre association sera un **leader de l'innovation sociale**, contribuant à transformer les parcours de vie des personnes en situation de handicap et à créer un modèle d'accompagnement qui inspire d'autres organisations.

1 Le public accueilli et le territoire

1.1 Le territoire

Notre territoire rural, circonscription de Loudun, a une proportion de population âgée assez élevée. La densité de population est beaucoup plus faible puisque la seule grande commune est Loudun 6643 habitants en 2017 et densité de l'ordre de (28.8ha/Km²). Selon le schéma départemental du conseil départemental de la Vienne, le vieillissement de la population est réel : 13.5% des habitants de la communauté de communes du Pays Loudunais ont plus de 75 ans (données 2017, Information Schéma des solidarités 2020-2024, Projets de territoire).

Il apparaît aussi sur le schéma des solidarités départemental des « besoins plus criants notamment vers Loudun » en termes de structures favorisant le lien social et peu de structures d'accueil pour les personnes handicapées.

Les réseaux de transport sont relativement peu représentés (pas de train, très peu de transports en commun (bus) notamment dans l'axe Ouest -Est). Le manque d'autonomie est donc pénalisant pour les habitants du territoire. De même, notre territoire rural ne facilite pas l'accès au soin et des réponses adaptées aux besoins des personnes.

Seul dispositif pour adultes en situation de handicap sur le territoire.

Autres partenaires du sanitaire et du médico-social sur le territoire. Un hôpital sur Loudun. Faible densité voire absence de praticiens chez certains spécialistes (psychiatrie, kinésithérapie, médecins libéraux, dentistes). Nécessité de prendre en compte des temps de déplacements importants des professionnels pour l'accès au soin (Poitiers, Châtellerauld, Saumur, Chinon, Tours, Angers)

Acteurs du médico-social : IME/SESSAD/EHPAD/UPHV/Familles d'accueil

1.2 Le public accueilli

Un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) et un Foyer Occupationnel (FO) accueillent des personnes adultes en situation de handicap, mais la nature du handicap et le degré d'autonomie diffèrent entre ces deux types de structures.

1. Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) :

Les FAM accueillent des adultes en situation de handicap qui ont besoin d'une assistance constante pour les actes essentiels de la vie quotidienne, ainsi que d'une surveillance médicale et paramédicale.

- Population : adultes dont le handicap est sévère ou multiple (handicap physique, mental ou psychique), ne pouvant pas travailler, même en milieu protégé. Ils nécessitent un accompagnement médicalisé au quotidien.
- Pathologies fréquentes : handicap moteur sévère, polyhandicap, troubles psychiques profonds, maladies neurodégénératives.

2. Foyer de Vie Occupationnel (FO) :

Les FO accueillent des adultes en situation de handicap qui ont une certaine autonomie mais qui ne peuvent pas travailler, même en milieu protégé.

- Population : adultes ayant un handicap mental, psychique ou physique, mais avec une capacité à participer à des activités de la vie quotidienne ou à des activités occupationnelles. Ces personnes n'ont pas besoin d'un suivi médical constant, mais bénéficient d'un accompagnement social et éducatif.
- Objectif : proposer un cadre de vie adapté avec des activités éducatives, sociales et ludiques pour maintenir les acquis et éviter l'isolement.

En résumé, le FAM est destiné à des personnes nécessitant une prise en charge médicale continue, tandis que le FVO accueille des personnes plus autonomes, mais qui ne peuvent pas travailler et qui bénéficient d'activités quotidiennes adaptées.

En 2018, la Vienne comptait environ 1 638 places médico-sociales pour les adultes en situation de handicap, réparties entre différents types de structures, y compris les Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM) et les Foyers de Vie. Ces établissements offrent des services d'accompagnement adaptés aux personnes en situation de handicap, qu'elles soient en situation de grande dépendance (FAM) ou qu'elles nécessitent un cadre de vie adapté mais avec un degré d'autonomie plus élevé (Foyers de Vie).

En parallèle, la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) a traité 27 640 dossiers en 2018 dans la Vienne, avec une augmentation notable de +10 % des bénéficiaires de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) par rapport aux années précédentes. Cette prestation permet de soutenir les personnes handicapées dans leur autonomie et leur accompagnement.

Pour les jeunes adultes, il existe également une forte proportion de personnes bénéficiant de l'Allocation pour Adulte Handicapé (AAH). En 2018, 6 050 adultes dans la Vienne en bénéficiaient, ce qui représente une augmentation de 4 % depuis 2015.

Le département de la Vienne compte un grand nombre de structures pour l'accompagnement de ces publics, avec environ 49 établissements dédiés aux adultes handicapés, répartis entre villes comme Poitiers, Châtelleraut, Loudun, Montmorillon ...

1.3 L'évolution des besoins du public accueilli

L'analyse de l'évolution des personnes sur l'ensemble des établissements montre :

Un rajeunissement et renouvellement des personnes accueillies ces dernières années qui ont d'autres attentes en termes d'accompagnement (activités, sorties, envie de travailler...)

Un vieillissement parfois précoce en fonction des pathologies,

Un souhait de certaines personnes d'être plus au calme

Une évolution des profils des nouveaux entrants, plus complexes parfois (déficience intellectuelle avec des troubles du comportement associés ou problématiques psychiatriques associées).

En complément et à travers les présentations des différents publics (assez hétéroclites par établissement et service) et pour que l'association reste toujours attractive, il convient de prendre en compte plusieurs paramètres :

Evolution du périmètre d'influence de l'établissement ou du service : localisation géographique des bénéficiaires, provenance physique (domicile, établissements de santé, ESSMS...), notoriété, image et réputation de l'ESSMS

Compréhension des évolutions populationnelles : projections démographiques, situation socioéconomique, dynamiques territoriales

Interactions avec les acteurs du territoire : nécessité d'établir plus de partenariats formels et informels sur un territoire plus large par manque d'accessibilité des professionnels de santé proches, coordination des parcours, adéquation de l'offre et de la demande

Evolution du public accueilli et anticipation du public de demain : sa motivation à recourir à l'établissement ou service, son environnement humain, ses capacités et moyens

Examen des critères d'admission, de transfert et de départage, conformément au critère figurant dans les tableaux de bord de la performance de l'ANAP

Système de recueil des attentes et de participation directe ou indirecte des bénéficiaires

En synthèse, il apparaît indéniable que l'association doit faire évoluer son offre dans les prochaines années afin de répondre le mieux possible aux besoins des publics hétérogènes identifiés. Les enjeux majeurs à relever pour l'association sont :

Notre capacité à proposer une offre de service multiple et complémentaire à l'offre existante au sein du territoire,

Notre capacité à transformer l'offre de service actuelle et répondre au mieux aux besoins identifiés pour les années à venir,

Notre capacité à renforcer nos partenariats pour fluidifier les parcours des bénéficiaires,

Notre capacité à renforcer la dimension soins dans nos lieux d'hébergement au regard de l'évolution du public et de son vieillissement,

Notre capacité à répondre aux attentes des publics en leur offrant des réponses inclusives en lien avec leur projet personnalisé

Enfin, la vision de l'association pour les prochaines années est « Être agile collectivement pour proposer un accompagnement personnalisé de qualité aux adultes en situation de handicap intellectuel avec ou sans des troubles associés sur le bassin nord-ouest de la Vienne ».

2 L'association et l'analyse des forces et faiblesses

2.1 La gouvernance

L'association est dirigée par un Conseil d'Administration de neuf membres au moins et de dix-huit membres au plus.

Un seul délégué par famille peut être membre du Conseil d'Administration, la priorité étant donnée au tuteur légal. Les salariés de l'association ne peuvent pas être membre du conseil d'administration.

Le conseil d'administration s'est doté d'un projet associatif pour 5 ans. Il est joint en annexe 1.

L'association se compose de membres adhérents et de membres bienfaiteurs.

- 1) Sont **membres adhérents**, les personnes qui décident de contribuer à la vie de l'association, agréées par le Conseil d'administration et à jour de leur cotisation. Peuvent être membres adhérents les membres de la famille des usagers (délégués de famille) mais pas l'usager lui-même (voix délibératives)
- 2) Sont **membres bienfaiteurs**, les personnes qui soutiennent financièrement l'association (dons, dévolution..) et désignées comme telles par le Conseil d'Administration pour une durée déterminée par le Conseil d'Administration (voix consultatives)

2.2 Fiche d'identité de PROGEAT

110 Usagers

7 Etablissements et Services

70 Encadrants et Salariés

1987 : Centre d'Aide par le Travail, le CAT Les Chevaux Blancs

1988 : Foyer d'Hébergement de 12 places

1990 : Foyer de Vie annexe de CAT de 16,5 places

1999 : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

2001 : Service de suivi des Familles d'Accueil 21 familles

2004 : Extension du Foyer d'Hébergement à 23 places

2010 : Foyer occupationnel 22 places

2012 : Extension Foyer Occupationnel 7 places

2015 : Extension Foyer d'Accueil Médicalisé 9 places

2023 : Extension de 2 places sur le foyer de vie et passage du FH en EANM

2024 : modification de l'agrément de l'annexe (passage de 16 places à 13 places et 2 places d'accueil de jour)

2.3 Analyse de points forts et points faibles

FORCES INTERNES	-Motivation, personnel investi -Formation -Structure à taille humaine -Réactivité, disponibilité, esprit d'équipe encadrante -FH : équipe stable et pérenne, connaissance des usagers, solidarité pluripro, emplacement, lien avec les familles, entre les usagers, interservices, autonomie des résidents -Cadre de travail -Complémentarité des professionnels -Moniteurs formés -Le fait de pouvoir s'exprimer -Temps de transmissions et dynamique du projet	FAIBLESSES INTERNES	-Manque de qualification FOFAM -Défaut de fonctionnement support (entretien, économat) -Personnel tournant, répartition du temps IDE -Méconnaissance des valeurs -Management, communication avec les éducateurs (tous concernés par l'éducatif) -Matériel informatique, téléphone... -Rencontres interservices, confiance entre la direction et les différents services -Convivialité, accueil, délégation -Difficultés de recrutement, manque éducateurs spécialisés et CIP -Accompagnement personnes vieillissantes -Frilosité de l'équipe vers l'extérieur -Indépendance -Charge mentale des moniteurs
OPPORTUNITES SUR LE TERRITOIRE	-Partenariat, élus -Associations et relais -Réseau de travail -Handisoins (Hôpital de Châtellerauld) -Professionnel en RH à temps partagé avec d'autres structures -Seul ESAT sur le territoire -Association qui couvre tous les besoins des personnes -Savoir-faire -Savoir-être relationnel	MENACES EXTERNES	-Financeurs -Situation géographique -Complexité recrutement -Communication externe -Notoriété, confusions Chevaux Blancs, PROGECAT, méconnaissance des entreprises -Regard sur l'ESAT -Désertification médicale -Site internet

2.4 Les axes nécessaires d'évolution

Au regard du diagnostic réalisé et pour réaliser les missions arrêtées dans le projet associatif, l'Association PROGECAT a défini ses grandes orientations stratégiques qui sont à déployer sur les années 2023 à 2028.

Pour soutenir les activités de la structure, les orientations stratégiques doivent permettre de :

- Créer des liens avec d'autres associations pour s'unir sur des projets communs qui répondent aux besoins du territoire
- Garantir des conditions d'accueil adaptées aux bénéficiaires et aux professionnels
- Développer l'attractivité de nos métiers sur le territoire
- Prendre en compte la parole des bénéficiaires (participation aux commissions)
- Développer le pouvoir d'agir des personnes accueillies

3 L'établissement dans son contexte réglementaire et politique

Le plan régional de santé et ses implications

L'Association répond aux politiques territoriales, par la signature du CPOM avec le Conseil Départemental de la Vienne et l'ARS, notamment par la mise en œuvre du plan d'action tel que défini dans le contrat. Le PRS 2018-2028 définit la politique de santé à 10 ans dans notre région. Il offre un cadre d'action à tous les acteurs de santé pour améliorer l'état de santé de la population, faciliter l'accès aux soins et lutter contre les inégalités. L'élaboration du PRS qui a été arrêté en juillet 2018 est actuellement en cours de révision et tient compte de la Stratégie nationale de santé.

5 défis à relever pour les prochaines années dans la région nouvelle aquitaine mais aussi pour le territoire

Le vieillissement de la population : 14% des Néo-Aquitains auront 75 ans et + en 2027, contre 11% en 2018,

Le développement des maladies chroniques : 17 % des Néo-Aquitains souffrent d'une maladie chronique, soit 1 million de personnes,

L'évolution démographique de la population : plus 320 000 habitants en 2028 en Nouvelle-Aquitaine, l'équivalent du Lot-et-Garonne,
et des professionnels de santé : 1/3 des médecins généralistes Néo-Aquitains ont plus de 60 ans,

Une offre de santé **trop orientée vers les soins au détriment de la prévention,**

La nécessité d'une prise en charge mieux coordonnée et plus personnalisée.

L'ambition de ce plan se décline par 3 évolutions majeures et 11 priorités d'action

D'une manière générale, les politiques publiques demandent à l'ensemble des acteurs du secteur de relever les défis suivants dans le cadre de leurs missions :

- Favoriser et fluidifier les parcours des bénéficiaires
- Favoriser l'Inclusion sociale et professionnelle
- Transformer l'offre médico-sociale des structures de manière à répondre aux besoins des personnes du territoire favorisant le parcours des personnes
- Favoriser les partenariats et être repéré comme un acteur du territoire
- Favoriser l'auto détermination des personnes accompagnées et augmenter leur pouvoir d'agir



4 La déclinaison du projet d'établissement

4.1 Les missions de l'établissement

Le FO FAM de Monts sur Guesnes a reçu 2 agréments :

- Foyer Occupationnel pour l'accueil de 27 internes et 2 externes
- Foyer d'Accueil Médicalisé pour l'accueil de 9 internes

Les missions et moyens de l'établissement, notamment en matière de soins, varient en fonction de l'orientation donnée par la MDPH pour chaque personne. Les ressources déployées s'adaptent également en conséquence.

4.1.1 Les missions de l'établissement

L'établissement bénéficie de 2 agréments : Foyer de vie et Foyer d'Accueil Médicalisé.

Les missions des établissements médicosociaux sont définies par un cadre législatif et réglementaire précis, principalement le **Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)**. Ce code fixe les objectifs, les services offerts, les conditions d'admission et les modalités de financement des établissements.

Le Foyer de vie

Le foyer de vie, également appelé foyer occupationnel, est défini dans le cadre juridique français par le Code de l'action sociale et des familles (CASF). Il est classé comme un établissement d'accueil non médicalisé (EANM), qui s'adresse aux adultes en situation de handicap présentant une certaine autonomie, mais ne pouvant intégrer d'autres structures comme les **Établissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT)**, les **Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS)** ou les **Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM)**.

Conformément à l'**article L.344-1-1 du CASF**, ces établissements accueillent des personnes ayant obtenu une notification de décision de la **Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)**. La CDAPH évalue le degré de handicap et oriente les personnes vers les structures adaptées. Cette loi de 2005 précise que les foyers de vie sont réservés aux personnes dont le handicap entraîne une **limitation substantielle et durable d'une ou plusieurs fonctions physiques,**

sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, ou encore aux personnes atteintes de polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

Le rôle des foyers de vie est d'offrir aux résidents un **accompagnement médico-social et éducatif** qui favorise non seulement le développement de leurs capacités et l'acquisition de nouvelles compétences, mais également leur épanouissement personnel et social. Les foyers de vie ne sont donc pas de simples structures d'accueil, mais des lieux où les personnes peuvent participer à des activités diversifiées et adaptées à leurs capacités et leurs besoins (comme la peinture, la sculpture, la gymnastique, etc.).

Notre établissement s'adapte en fonction des profils spécifiques des personnes accueillies. Il offre à la fois un accueil de jour et la possibilité d'un hébergement en internat, en prenant en compte les ressources humaines, matérielles et architecturales disponibles pour fournir un accompagnement personnalisé. En résumé, l'établissement répond aux besoins des adultes handicapés, dont le handicap ne nécessite pas une prise en charge médicale constante, tout en les aidant à s'épanouir dans un cadre sécurisé et adapté à leurs spécificités.

Le Foyer d'Accueil Médicalisé

Les missions d'un **Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)** sont définies par le **Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)**, notamment dans les articles **L.344-1** et **D.312-161**, qui encadrent ces établissements. Les FAM accueillent des adultes lourdement handicapés, nécessitant à la fois un suivi médical quotidien et un accompagnement dans les actes de la vie quotidienne. Ces établissements sont destinés aux personnes dont le handicap n'est pas compatible avec un travail en milieu protégé (ESAT) et qui ne relèvent pas non plus d'une hospitalisation continue.

Les missions principales

Soins médicaux et paramédicaux : Les FAM sont chargés d'assurer une prise en charge médico-sociale complète. Ils offrent des **soins médicaux et paramédicaux quotidiens** adaptés aux besoins des résidents, incluant notamment les soins d'hygiène, les traitements médicaux et un accompagnement global de la santé des résidents (article **D.312-161** du CASF).

Accompagnement dans les actes de la vie quotidienne : Ces établissements sont responsables d'aider les résidents dans les **actes essentiels de la vie quotidienne** (alimentation, habillage, hygiène

corporelle, mobilité). Cet accompagnement est adapté au niveau de dépendance des personnes accueillies (article **L.344-1** du CASF).

Activités éducatives, sociales et d'animation : Le FAM doit proposer des **activités éducatives et sociales** visant à maintenir ou à améliorer les capacités physiques et psychiques des résidents. Ces activités peuvent inclure des ateliers, des activités sportives, culturelles ou de loisirs, adaptées aux possibilités de chaque personne (article **D.312-161**).

Soutien psychologique et social : Les FAM apportent également un **soutien psychologique** aux résidents, contribuant à leur bien-être mental. Le suivi social et psychologique est essentiel pour favoriser leur épanouissement et leur maintien dans un état de santé stable (article **L.344-1**).

Coordination des soins et des services : Les équipes pluridisciplinaires des FAM doivent veiller à la **coordination des soins et des services** avec d'autres intervenants extérieurs (hôpitaux, spécialistes, etc.), garantissant ainsi une prise en charge globale de la personne (article **D.312-161**).

4.1.2 LES MODALITES D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT

4.1.2.1 *Les grandes lignes des conditions et modalités d'admission, d'accueil et de sortie*

Étapes de la procédure d'admission :

1. **Réception et analyse de la demande** : Chaque demande est examinée attentivement pour s'assurer qu'elle correspond aux critères d'admission de l'établissement.
2. **Instruction du dossier** : Un dossier détaillé est constitué, incluant des informations médicales, sociales et administratives. Ce dossier permet de mieux comprendre le profil et les besoins de la personne.
3. **Rencontre préalable** : Une première rencontre est organisée entre la personne, sa famille (le cas échéant) et l'établissement. Cette rencontre permet de discuter des attentes, des besoins et des services offerts par l'établissement.
4. **Stages d'intégration** : Des stages d'intégration sont proposés pour évaluer la pertinence des moyens au regard des besoins et demandes formulées. Ces stages permettent également à la personne de se familiariser avec l'environnement et les activités proposées.

5. **Validation de l'accueil** : À l'issue des stages et des rencontres, une décision commune est prise concernant l'admission. Cette décision est basée sur l'évaluation des besoins de la personne et des capacités de l'établissement à y répondre.

La référence :

L'éducateur référent joue un rôle essentiel dans la coordination et l'animation du projet personnalisé de la personne. Il est chargé de s'assurer que ses besoins et attentes sont pris en compte et intégrés dans un plan d'accompagnement individualisé. En tant qu'interlocuteur privilégié, mais non exclusif, il travaille en étroite collaboration avec la personne, sa famille et les autres professionnels de l'établissement pour garantir une prise en charge cohérente et adaptée.

L'éducateur référent anime des réunions de suivi et de concertation, où il recueille les avis et les souhaits de la personne et de ses proches, afin de co-construire un projet qui favorise l'autonomie et le bien-être du résident. Il veille également à ce que les activités proposées soient en adéquation avec les capacités et les intérêts tout en respectant les ressources disponibles au sein du foyer

Modalité de sortie :

Chaque résident peut formuler le souhait de quitter l'établissement au regard de son projet de vie, des ses envies, de l'émergence de nouveaux besoins.

La demande sera traitée le plus rapidement, en collaboration avec le tuteur pour s'assurer de la bonne compréhension des enjeux, de la maîtrise du projet et de la sécurité de la personne.

En cas d'évolution des besoins de la personne et du défaut de moyens à sa disposition, l'établissement proposera une réorientation et pourra soutenir le tuteur et son protégé dans les différentes démarches.

4.1.2.2 Le projet individualisé

Le projet personnalisé de chaque résident est une pierre angulaire de notre établissement. Il est élaboré de manière collaborative avec la personne concernée. L'expertise de la famille est sollicitée avec l'accord de la personne.

Ce projet vise à répondre aux besoins spécifiques et aux aspirations de chaque résident, tout en respectant ses choix et ses préférences.

Il est évalué et mis à jour chaque année.

4.1.2.3 *Le dossier de l'utilisateur.*

Le dossier unique de l'utilisateur centralise toutes les informations concernant la personne accueillie sur un support informatisé sécurisé. Ce dossier comprend des données administratives, médicales, sociales et éducatives, et est mis à jour régulièrement.

L'utilisation du dossier unique de l'utilisateur vise à garantir une continuité et une cohérence dans l'accompagnement. Il permet aux différents professionnels intervenant auprès de l'utilisateur de partager des informations pertinentes et de coordonner leurs actions. Ce dossier est également un outil de suivi et d'évaluation des prestations fournies, contribuant ainsi à l'amélioration continue de la qualité des services.

L'accès au dossier unique de l'utilisateur est strictement réglementé pour protéger la confidentialité des informations. Seuls les professionnels habilités, ayant un lien direct avec la prise en charge de l'utilisateur, peuvent le consulter. Des mesures de sécurité sont mises en place pour garantir la protection des données, conformément aux dispositions légales en vigueur.

A partir de sa demande, l'utilisateur peut accéder à son dossier.

4.2 Le public accueilli

Typologie

L'établissement accueille 36 résidents dans le cadre d'un internat. Ouvert toute l'année, il constitue la résidence principale des personnes. 2 externes sont accueillis de 10h à 17h dans le cadre des activités de jour et de semaine.

Au sein de l'établissement, plusieurs pathologies se côtoient. Les principales rencontrées sont la déficience intellectuelle (moyenne à sévère), l'autisme et les personnes cérébro-lésées. D'autres troubles peuvent être associés se greffer comme les troubles psychiques, les troubles du langage et des apprentissages, les troubles des conduites et du comportement, les troubles auditifs et les troubles moteurs

Dans le cadre de l'accueil en Foyer de vie

	TITRE PRINCIPAL	TITRE ASSOCIE
RESIDENTS	22 déficients intellectuels 3 autistes, 4 cérébro-lésés	14 troubles psychiques 29 troubles du langage et des apprentissages 22 troubles des conduites et du comportement 4 troubles moteurs 6 déficients intellectuels 1 déficient auditif 2 autistes

Dans le cadre de l'accueil en Foyer d'Accueil Médicalisé

	TITRE PRINCIPAL	TITRE ASSOCIE
RESIDENTS	9 déficients intellectuels	2 troubles psychiques 6 troubles moteurs 8 troubles du langage et des apprentissages

La pyramide des âges est un indicateur important de l'hétérogénéité du public. Les besoins des résidents en matière de soins d'hygiène, de soins médicaux techniques et d'accompagnement évoluent avec l'âge.

Pyramide des âges FO FAM 2024

	10	18-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65+	Age
9												
8												
7												
6												
5												
4												
3												
2												
1												
Nombre de personnes		3	5	7	3	1	3	6	5	3	2	

Il y a une certaine hétérogénéité du public. Au sein du FO/FAM, plusieurs pathologies se côtoient. Les principales rencontrées sont la déficience intellectuelle (moyenne à sévère), l'autisme et les personnes cérébro-lésées. D'autres troubles peuvent être associés et se greffer comme les troubles psychiques, les troubles du langage et des apprentissages, les troubles des conduites et du comportement, les troubles auditifs et les troubles moteurs.

La pyramide des âges est un indicateur important de l'hétérogénéité du public. Les besoins des résidents en matière de soins d'hygiène, de soins médicaux techniques et d'accompagnement évoluent avec l'âge et /ou la pathologie.

Dans ce contexte, il est primordial de considérer la prévention et le traitement des effets du vieillissement pour améliorer la qualité de vie des résidents. Des actions spécifiques sont mises en place pour accompagner les personnes âgées et leur permettre de conserver leur autonomie dans la mesure du possible. Cette approche personnalisée et adaptée aux besoins individuels contribue à favoriser le bien-être des résidents et à relever les défis posés par le vieillissement (parfois précoce) de la population.

4.3 L'évolution des besoins du public accueilli

En termes d'identification des besoins, l'audit social réalisé en 2021 reste d'actualité. Le regard conjoint des personnes et des professionnels met l'accent sur les points suivants.

- Participer au fonctionnement des unités de vie

Le souhait de s'inscrire dans le fonctionnement de son environnement reste largement évoqué par les usagers. A l'image de tout citoyen, une majorité de personnes souhaite mettre ses compétences à profit et être reconnu pour son savoir-faire.

Pour les personnes, la maîtrise du fonctionnement de l'établissement participe également au sens des actions engagées, opérationnelles et stratégiques.

- Développer, maintenir et valoriser l'autonomie

Le développement de l'autonomie a des portées individuelles et collectives.

Favoriser l'Indépendance : Les individus sont mieux équipés pour prendre leurs propres décisions et gérer leur vie sans dépendre constamment des autres. Cela renforce la confiance en soi et favorise un sentiment d'indépendance.

Développer la responsabilisation : L'autonomie amène les personnes à assumer la responsabilité. Elles apprennent à comprendre les conséquences de leurs décisions, ce qui favorise le développement d'une pensée critique et d'une prise de décision réfléchie.

Favoriser l'adaptabilité : Avec l'autonomie, il est plus aisé de s'adapter aux nouvelles situations et aux changements.

Développer la satisfaction personnelle : Pouvoir accomplir des tâches par soi-même et atteindre ses objectifs autonomement procure un sentiment de satisfaction personnelle et de réalisation. Cela contribue à renforcer l'estime de soi et le bien-être émotionnel.

Encouragement de l'apprentissage : L'autonomie favorise l'exploration, l'apprentissage et le développement des compétences. Les individus autonomes sont plus enclins à acquérir des compétences, car ils ont la confiance nécessaire pour le faire.

Favoriser une meilleure participation sociale : Les personnes autonomes sont plus disposées à participer activement à la société. Elles sont mieux préparées pour contribuer de manière positive à leur communauté.

- L'accès à la citoyenneté et l'ouverture à la cité

Promouvoir les droits fondamentaux constitue une priorité, assurant que chaque personne a le droit de participer pleinement à la société et de jouir de tous les droits et libertés fondamentaux. Parallèlement, la promotion d'actions visant l'inclusion sociale est mise en avant, avec l'idée que le développement de la citoyenneté favorise l'intégration au sein de la société. Une approche inclusive reconnaît et valorise la diversité des citoyens, contribuant ainsi à atténuer la stigmatisation, à promouvoir le respect mutuel et à transformer les perceptions.

- Développer des réponses pour le bien vieillir

Les personnes vieillissantes en Établissements et Services Médico-Sociaux (ESMMS) ont des besoins spécifiques et font face à plusieurs enjeux importants :

Les besoins :

Santé et soins médicaux : Les personnes âgées nécessitent un suivi médical régulier pour gérer les maladies chroniques et prévenir les complications liées à l'âge

Accompagnement personnalisé : Un projet de vie individualisé est crucial pour répondre aux besoins spécifiques de chaque personne, en tenant compte de ses capacités et de ses souhaits

Maintien de l'autonomie : Encourager l'autonomie dans les activités quotidiennes aide à préserver la dignité et le bien-être des résidents

Activités sociales et récréatives : Participer à des activités sociales et récréatives est essentiel pour prévenir l'isolement et maintenir une bonne qualité de vie

Adaptation du cadre de vie : Les aménagements du lieu de vie doivent être adaptés pour garantir la sécurité et le confort des personnes vieillissantes

Les enjeux :

Prévention des risques : Anticiper et gérer les risques liés au vieillissement, comme les chutes ou la perte d'autonomie, est un défi majeur

Coordination des soins : Assurer une coordination efficace entre les différents professionnels de santé et les services sociaux pour une prise en charge globale

Respect de la dignité et des droits : Garantir le respect des droits et de la dignité des personnes âgées, en les impliquant dans les décisions qui les concernent

Formation des professionnels : Former les professionnels aux spécificités du vieillissement et aux bonnes pratiques pour améliorer la qualité de l'accompagnement

- Une qualité renforcée des soins d'hygiène en mobilisant les compétences

En matière de soin, l'autonomie reste liée au projet personnalisé.

De manière générale, pour chaque personne et chaque jour, l'équipe éducative développe des actions, de sensibilisation, de promotion à l'hygiène, et de prévention.

Les personnes à mobilité réduite et ou en situation de vieillissement nécessitent un accompagnement développé en matière de soin.

La notion de qualité renvoie enfin au suivi et à la traçabilité.

- Profiter de temps libres structurés

Les temps d'internat libres, situés entre les activités et les repas, offrent aux individus des opportunités de détente et de repos, favorisant ainsi la santé mentale et physique. Ces moments permettent également le développement de la créativité, en encourageant l'exploration de nouveaux passe-temps et compétences. Ils renforcent les relations en offrant des occasions de passer du temps de qualité avec les proches, favorisant la communication et l'intimité.

Cependant, l'équipe a conscience des possibles effets indésirables des temps libres et met en place des stratégies pour y faire face. Parmi ces effets, on note le manque de stimulation mentale ou physique, pouvant conduire à l'ennui et à des pensées négatives. Les conflits internes et interpersonnels peuvent également émerger, avec des désaccords sur la manière de passer le temps, entraînant des tensions. Le sentiment de perte de contrôle et l'impact sur le bien-être émotionnel sont également pris en compte, avec une attention particulière à la médiation des professionnels pour minimiser ces effets indésirables.

- Profiter d'un environnement serein, sécurisé et structuré

L'aménagement des unités de vie autonomes et voisines offre l'opportunité de créer un quotidien dans un environnement à échelle plus humaine, permettant de s'éloigner des effets indésirables d'un plus grand collectif et de la promiscuité. Ces espaces fournissent un cadre plus paisible et sécurisé, essentiel pour le bien-être physique et mental des résidents.

La tranquillité et la sécurité favorisent des nuits de sommeil réparatrices, réduisent le stress et encouragent des relations sociales positives.

En instaurant un environnement serein et sécurisé, ces unités autonomes contribuent significativement au bien-être des personnes qui y résident.

- La promotion de l'expression individuelle et collective

L'expression individuelle et collective s'inscrivent dans la promotion du respect, de l'autonomie et du bien-être émotionnel des personnes. Cette expression favorise le partage des sentiments, les pensées et les besoins, construisant ainsi un environnement émotionnellement positif.

L'expression individuelle et collective contribue à créer un foyer où chacun se sent entendu, respecté et pleinement intégré dans la vie quotidienne.

- Profiter d'une dynamique souple d'activité

Les activités s'inscrivent en termes de proposition. Elles sont inscrites dans une organisation annuelle qui reste en lien avec chaque projet personnalisé.

Dans ce cadre, l'organisation prévoit une certaine souplesse pour absorber les refus, la fatigue ou les changements.

Les activités visent :

- L'épanouissement personnel
- L'inclusion sociale
- -Le développement des compétences
- Le bien-être physique
- L'expression artistique
- La réduction du stress et de l'anxiété
- La valorisation

- L'Intégration dans la communauté locale

4.4 L'organisation de l'établissement en 2 unités de vie

L'établissement se divise en 2 unités de vie voisines et autonomes pour organiser les réponses individuelles adaptées et optimiser l'efficacité du fonctionnement global de l'établissement.

Chaque unité de vie accueille des personnes dont les besoins sont similaires ou proches. L'intégration à une unité de vie est proposée au regard des besoins de la personne et non en fonction de son orientation MDPH.

Ces unités peuvent ainsi proposer une organisation plus adaptée aux besoins spécifiques dans une conciliation de l'individuel et du collectif.

- L'unité du haut accueille 16 personnes dans le cadre de l'internat et 2 externes.

Cette unité développe un projet plus particulièrement axé sur l'autonomie, la vie sociale et citoyenne et la participation au fonctionnement de l'établissement.

- L'unité du bas accueille 20 personnes moins autonomes qui nécessitent un accompagnement plus important au quotidien.

4.5 Les prestations et moyens engagés au service de la personne

4.5.1 Les prestations communes aux 2 unités

4.5.1.1 L'hébergement

Chaque chambre individuelle est équipée d'une salle de bain et de toilettes, offrant ainsi un espace privé et confortable à chaque résident. Les chambres sont également meublées, mais chaque résident a la liberté d'organiser et de meubler son espace personnel selon ses propres préférences. La participation à la décoration de la chambre est encouragée, permettant ainsi à chaque résident de personnaliser son environnement selon ses goûts et ses besoins.

Tous les aménagements répondent strictement aux normes de sécurité et d'hygiène définies dans le règlement de fonctionnement de l'établissement, garantissant ainsi un environnement sûr et sain pour tous les résidents.

Selon l'évaluation des besoins et des capacités de chaque résident, dans le cadre du projet individualisé, l'établissement se charge de l'entretien des espaces privés ainsi que de la gestion du linge. Pour certains projets spécifiques, les résidents peuvent être invités, dans la mesure de leurs capacités, à participer à l'entretien des locaux et de leur linge, dans un souci de promotion de leur autonomie.

L'aménagement des chambres pour les couples peut être réalisé en fonction des projets personnalisés des résidents et des caractéristiques du bâtiment.

Le respect de l'intimité est une priorité continue. L'accès aux chambres par les professionnels est strictement régulé selon le règlement de fonctionnement de l'établissement.

L'établissement accorde une attention particulière à la liberté de circulation des personnes. À travers des projets spécifiques pour chaque résident, et dans le souci de garantir leur protection et sécurité, l'établissement évalue, en collaboration avec chaque individu, la possibilité de déplacements en dehors de ses locaux.

Les visites

Les résidents ont la possibilité d'accueillir leurs familles et amis selon les modalités spécifiées dans le règlement de fonctionnement de l'établissement. Pour offrir un cadre convivial à leurs visiteurs, un espace d'accueil sera aménagé spécialement pour ceux qui souhaitent partager un repas sur place.

Les espaces collectifs

Différents espaces collectifs sont mis à la disposition des personnes :

- Les salles d'activités

salle d'activités manuelles

salle musique et fête

salle de sport d'intérieur

salle esthétique

- Un espace de restauration pour chaque unité de vie

- La salle de bain collective, utilisée pour faciliter le soin et le confort des personnes à mobilité réduite
- Le jardin, espace de détente, et d'activité ludiques.
- La salle calme propose un lieu de retrait
- La cuisine permet de développer la participation des personnes au fonctionnement quotidien

4.5.1.2 *L'entretien du logement et du linge*

Chaque jour, l'équipe éducative s'assure de la bonne maintenance de l'environnement de vie. Dans le cadre de projets spécifiques visant l'autonomisation des résidents, ces derniers sont encouragés, dans la mesure du possible, à participer à l'entretien des locaux et de leur chambre. Ces activités, proposées le matin au moment du lever et en fin de journée, incluent le rangement, l'aération, la gestion du linge et la propreté de la salle de bain.

L'établissement assure l'entretien des espaces collectifs et individuels selon une programmation hebdomadaire prédéfinie respectueuse des normes sanitaires.

Les chambres sont entièrement entretenues une fois par semaine par les maitresses de maison. Les résidents sont informés de cette organisation et peuvent ainsi se projeter sur ces interventions.

L'entretien du bâti et les réparations sont assurés par un agent de maintenance qui intervient chaque matin du Mardi au vendredi.

L'entretien du linge est prioritairement et majoritairement confié à l'ESAT de l'association. Il est organisé à raison d'une fois par semaine.

L'établissement est équipé du matériel nécessaire à la mise en place de projet d'autonomisation. Les personnes peuvent ainsi participer à l'entretien de leur linge, au regard des possibilités organisationnelles.

Les moyens et ressources de l'établissement limitent une gestion personnalisée du linge en interne.

4.5.1.3 *La restauration*

Principe général

Les repas sont élaborés et livrés par un prestataire extérieur. Le diététicien de notre prestataire assure l'équilibre alimentaire des menus.

L'établissement reçoit les plats en liaison chaude et froide. Il garantit la réception, la mise en plat et le service en respect des règles et normes sanitaires.

Chaque mois, à l'occasion d'une réunion de résidents, les personnes choisissent le plat principal des menus parmi deux possibilités.

Les aversions alimentaires sont évoquées et prises en compte dans la limite des moyens de notre prestataire.

Les régimes alimentaires médicaux sont exclusivement prescrits par le médecin traitant.

Les régimes alimentaires pour conviction religieuse peuvent également être mis en place à partir de la demande des personnes.

La qualité, la quantité des repas et le respect des normes sanitaires sont évalués, tracés et transmis à notre prestataire à chaque repas.

Une commission repas / menus est organisée chaque semestre pour évaluer la qualité de la prestation.

Elle participe :

- Une représentation des résidents
- Les professionnels de cuisine de l'établissement et du prestataire.

Le déroulé des repas

Les repas sont organisés comme des temps de vie partagés.

L'agencement prévoit un espace de restauration calme, claire et confortable.

Les personnes choisissent leur place ou ont une place prédéfinie pour faciliter le repérage. Les repas en chambre individuelle peuvent être pris ponctuellement, à la demande de la personne ou à partir de la proposition d'un professionnel.

La durée du repas permet de prendre le temps de se restaurer mais aussi le temps de la conversation.

La participation des personnes aux services est recherchée, en valorisation des compétences.

Pour faciliter les repères, un planning des tâches à accomplir est affiché.

Les professionnels sont largement impliqués dans la dimension conviviale et sociale du temps de repas, ils en assurent l'animation et l'organisation. Ils prennent leur repas avec les résidents et sont tous présents pendant et tout au long des 4 repas.

Un professionnel se détache pour accompagner la prise des traitements et rejoint ensuite le groupe.

4.5.1.4 Les activités

Les activités s'effectuent à partir des souhaits exprimés par les personnes, des projets personnalisés et des compétences internes de l'équipe éducative, tout en favorisant la collaboration avec des partenaires extérieurs intervenant via des conventions établies. Le choix et la programmation des activités s'organisent et évoluent chaque année en fonction des demandes et besoins des personnes et des projets personnalisés.

Les activités sportives proposent différents supports et contribuent au maintien d'une bonne santé physique. Elles ont également vocation à participer à la réduction du stress et de l'anxiété, à développer la confiance en soi. Elles participent enfin à la sensibilisation globale faite sur l'hygiène.

Les infrastructures extérieures sont largement et prioritairement mobilisées. (piscine, espaces sportifs,...)

L'établissement possède une salle dédiée au sport et plusieurs équipements de sport d'intérieur. Cet espace est notamment proposé aux personnes en situation de vieillissement pour maintenir, faciliter et adapter l'exercice physique.

L'ensemble du personnel éducatif s'inscrit en animation de ces activités. L'éducatrice sportive s'implique particulièrement dans cette dynamique

Les activités se déclinent en plusieurs catégories :

Les activités de loisirs, sociales, sportives, de soin, et culturelles

En illustration et sous la réserve des évolutions annuelles, en 2024, au regard des besoins et demandes, les activités suivantes sont mises en œuvre.

Les visites culturelles :

- Parc d'attractions
- Cinéma
- Cirque
- Culte
- visites culturelles locales

Les activités sportives :

- Marche
- Randonnée
- Piscine

- Sport d'intérieur
- Football
- Karaté
- Equitation

les activités sociales et vie citoyenne :

- Utilisation des commerces et services locaux, pour les achats individuels et la gestion de produits pour l'établissement
- Restaurant hebdomadaire en binôme à Monts sur Guesnes
- Exercice du culte à Monts sur Guesnes

Les activités de soin :

- Groupe de sensibilisation (sexualité, vie affective, addiction, hygiène)
- Sport adapté pour les personnes à mobilité réduite ou en situation de vieillissement
- Mobilisation du corps avec une psychomotricienne

Les activités de loisirs :

- Relaxation,
- Yoga
- Danse
- Musique
- Bricolage
- Peinture
- Art floral

4.5.1.5 Le bien-être et la sécurité

- Le règlement de fonctionnement

En garantissant le respect des droits des résidents et en prévenant les conflits, le règlement de fonctionnement contribue à améliorer la qualité de vie au sein de ces établissements. Il assure également un cadre de référence pour les droits et devoirs de chacun, favorisant ainsi un environnement sûr et harmonieux.

Dans ce sens, les écarts au règlement de fonctionnement sont traités par l'équipe éducative ou par une commission disciplinaire animée par le chef de service selon la gravité des faits.

- La gestion des tensions

Les accompagnants développent différentes stratégies adaptées à chaque situation de tension :

- Passage de relai : Il s'effectue prioritairement entre professionnels de l'unité ou avec le soutien de l'équipe voisine. L'ensemble des professionnels de l'établissement peut également participer au relai (coordinatrice, psychologue, chef de service,...)
- Invitation sur l'unité voisine : Avec l'accord des 2 unités, certaines tensions se régulent rapidement en changeant l'environnement.
- La disponibilité : A chaque moment de la journée, la possibilité d'être entendu et soutenu doit contribuer à l'apaisement. La disponibilité d'un professionnel est programmée tout au long de la journée, assurant ainsi une accessibilité stratégique et efficace.

- Les espaces de retrait, la salle calme

Les espaces de retrait sont des lieux spécifiquement qui permettent à une personne de se retirer temporairement d'un environnement social ou trop stimulant. Ces espaces sont souvent choisis pour offrir un cadre calme, apaisant et moins stimulant, fournissant ainsi un refuge où une personne peut trouver du réconfort et gérer ses émotions.

La chambre individuelle, un fauteuil éloigné, une tente aménagée peuvent remplir cette fonction.

L'établissement est pourvu d'une « salle calme » qui répond également à ces besoins

Son fonctionnement repose sur plusieurs principes clés :

L'accord de la personne : L'utilisation de la salle s'effectue systématiquement avec l'accord de la personne. Les personnes peuvent également choisir d'y accéder lorsqu'ils ressentent le besoin de se retirer pour réguler leurs émotions ou se détendre.

Accessibilité : La salle reste accessible pour permettre aux personnes de s'y rendre rapidement en cas de besoin.

Conception apaisante : La salle est aménagée de manière à créer une atmosphère hypostimulante. Des équipements comme des coussins ou des objets sensoriels sont disponibles en fonction des utilisateurs.

L'utilisation de cet espace est prédéfinie ou spontanée. Elle se met en place de 3 façons différentes :

- **retrait programmé** : inscrit dans une temporalité définie et concertée avec la personne. Il s'effectue généralement entre 15 et 20 minutes.
- **retrait proposé** : par un professionnel à une personne en tension
- **retrait volontaire** : à l'initiative de la personne

- Respect du lieu de vie

Pendant les périodes d'internat, les résidents s'installent dans leur unité de vie afin de minimiser les effets néfastes d'une trop grande proximité. Les professionnels veillent à ce que le lieu de vie ne soit pas perturbé par les passages de personnes extérieures, qu'il s'agisse de résidents, de professionnels ou de familles, et rappellent les règles relatives au respect de cet espace.

L'accueil des personnes de l'unité voisine se fait en fonction des demandes et des accords entre les résidents et l'équipe éducative. Ces "visites" peuvent être organisées pour diverses raisons, que ce soit de manière ponctuelle ou dans le cadre d'un projet plus durable, tel qu'un repas, la participation à une activité, une nuit, etc.

- La maîtrise de l'environnement sonore

L'équipe éducative anime et régule les temps d'internat. Elle assume la responsabilité d'évaluer et de réguler le niveau sonore dans divers contextes tels que les activités, les repas, les moments de calme, ainsi que pendant les périodes festives.

Cette démarche vise à créer un environnement propice à l'équilibre, favorisant tant les interactions sociales que les moments de quiétude, tout en garantissant le respect des besoins individuels des résidents.

- L'animation des temps libres

Les stratégies d'organisation et d'animation des temps libres reposent sur une recherche d'équilibre entre les besoins individuels et collectifs. Un professionnel demeure constamment présent et disponible au sein du groupe, jouant un rôle d'animateur, de médiateur en cas de tensions. Son objectif

est de garantir que chacun puisse suivre ses propres aspirations, que ce soit en optant pour du repos, en participant à des activités collectives, ou en choisissant de sortir de l'établissement.

Parallèlement, les accompagnements aux soins d'hygiène sont assurés par un autre membre de l'équipe, permettant ainsi de répondre de manière simultanée aux divers besoins individuels des résidents. Cette approche vise à créer un environnement souple favorisant le bien-être de chacun tout en tenant compte des préférences et des choix personnels.

4.5.1.6 L'accompagnement de nuit

L'accompagnement est assuré chaque nuit par deux surveillants de nuit. Leur contribution à la qualité de l'accompagnement se manifeste à travers leur présence rassurante auprès des résidents et les interactions privilégiées qu'ils entretiennent pendant leur service. En effet, ces moments comprennent des activités telles que la préparation de tisanes, des discussions chaleureuses, la réalisation de petits soins et l'aide au coucher. Cette présence attentionnée vise à offrir aux résidents un environnement sécurisé et réconfortant pendant la nuit.

De plus, les surveillants de nuit travaillent en étroite collaboration avec l'équipe de jour. Ils assurent la transmission des informations importantes par le biais de rapports oraux et de documents informatisés lors de leur prise de poste et en fin de service. Cette communication efficace permet de maintenir une continuité dans l'accompagnement des résidents, en assurant que toutes les informations pertinentes et les recommandations sont partagées entre les équipes de jour et de nuit. Ainsi, cette coordination garantit une prise en charge cohérente et adaptée aux besoins individuels des résidents tout au long de la journée et de la nuit.

4.5.2 Les prestations spécifiques à l'unité du bas

Les stratégies développées répondent aux besoins similaires liés au niveau d'autonomie, aux personnes à mobilité réduites et aux personnes en situation de vieillissement. Elles s'adaptent également de manière plus individualisée pour faire le lien avec les projets personnalisés.

L'organisation de l'unité de vie développe une efficience des moyens pour répondre aux besoins de chacun.

Cette organisation trouve une certaine souplesse pour répondre à de nouveaux besoins

4.5.2.1 *L'accompagnement aux soins d'hygiène*

Les soins d'hygiène sont effectués le matin et soir en fonction des besoins.

3 professionnels interviennent de 7h à 12h pour assurer les soins d'hygiène de vingt résidents.

Le confort du taux d'encadrement doit favoriser le maintien des acquis. Chaque accompagnement est personnalisé et consigné sur une fiche spécifique, disponible dans les salles de bains individuelles.

L'intervention du professionnel s'adapte à l'évolution des compétences de la personne qui est réévaluée régulièrement lors des réunions pluridisciplinaires.

Les professionnels s'efforcent de créer une atmosphère chaleureuse et bienveillante, favorisant la communication et le bien-être.

Les actions sont tracées dans le dossier unique de la personne pour assurer la qualité du suivi de l'accompagnement.

L'unité de vie est dotée de procédures et d'équipements techniques visant à faciliter les transferts, à améliorer le confort des résidents et à soutenir le travail des professionnels. Ces équipements sont destinés aux personnes ayant une mobilité réduite ou une perte d'autonomie.

4.5.2.2 *La dynamique d'activité*

Chaque matin de la semaine, une proposition ouverte d'activité autour du réveil corporel est faite aux personnes disponibles et volontaires.

Chaque après-midi, le planning annuel propose des activités pour chacun des résidents.

Les activités destinées aux personnes vieillissantes sont conçues en tenant compte de leurs souhaits individuels et sont alignées sur leurs projets personnalisés. Une attention particulière est accordée à sensibiliser et à encourager les personnes à rester physiquement actives afin de préserver leurs compétences aussi longtemps que possible.

Le respect du rythme de vie appelle une certaine souplesse de l'organisation et une adaptation constante. Ainsi, des professionnels restent disponibles chaque après-midi pour proposer des solutions alternatives et assurer une présence.

Chaque semaine, une sortie est spécialement organisée pour les personnes à mobilité réduite. Cette activité mobilise les ressources de l'établissement pour sa réalisation. Les sorties se déroulent dans des environnements sociaux.

4.5.3 Les prestations spécifiques à l'unité du haut

4.5.3.1 *L'accompagnement aux soins d'hygiène*

L'accompagnement aux soins quotidiens et à l'hygiène est mis en œuvre de manière personnalisée, en tenant compte des besoins spécifiques de chaque personne accueillie. L'équipe éducative accorde une attention particulière à l'hygiène, ainsi qu'au travail sur l'image de soi.

Un soutien et une guidance sont proposés dans le choix des vêtements, les soins de bien-être tels que la coiffure et l'esthétique.

L'aide à la toilette et le maintien de l'hygiène impliquent une relation de proximité, caractérisée par une juste distance et réalisée avec le consentement explicite de la personne concernée. Cette démarche requiert une posture professionnelle axée sur le respect absolu de la dignité de chaque individu.

Chaque résident bénéficie d'un accompagnement adapté à ses capacités individuelles, soulignant ainsi l'approche personnalisée et respectueuse.

Ainsi les professionnels adoptent une posture différente en fonction des besoins et mettent en place un accompagnement qui peut être total / partiel / sous la forme de conseil.

Les soins quotidiens et à l'hygiène sont planifiés le matin au moment du lever et ou le soir, en fin de journée. Ils sont définis avec le résident et selon les possibilités de l'organisation.

Ainsi, les soins d'hygiène sont effectués en tenant compte de 4 objectifs principaux :

- Assurer la qualité de l'hygiène
- Favoriser le maintien de l'autonomie et des compétences
- Garantir le confort, la sécurité et un temps privilégié de communication
- Observer l'état général de santé de la personne

Conformément aux pratiques instituées dans le cadre de la démarche qualité, l'ensemble des soins effectués sont tracés au sein du dossier unique informatisé de la personne.

4.5.3.2 Une participation importante au fonctionnement de l'unité de vie

Les personnes expriment le souhait de s'inscrire dans le fonctionnement de son environnement. A l'image de tout citoyen, une majorité de personnes souhaite mettre ses compétences à profit et être reconnu pour son savoir-faire.

La maîtrise du fonctionnement de l'établissement participe au sens des actions engagées, opérationnelles et stratégiques.

Ainsi, l'équipe s'inscrit dans la promotion et la valorisation de la participation à l'ensemble temps techniques du quotidien et de la semaine, en respect des règles établies, notamment en matière d'hygiène et de sécurité :

- Entretien des espaces individuels et collectifs
- Organisation des repas (mise de table, service, débarrassage, vaisselle)
- Choix des activités de week-end

4.5.3.3 La promotion des actions favorisant le citoyenneté et l'ouverture à la cité

Le développement de la citoyenneté favorise l'inclusion sociale. Une société inclusive est celle qui reconnaît et valorise la diversité de ses citoyens.

Plusieurs actions sont programmées en ce sens ou se développent spontanément, à l'initiative des personnes ou par la proposition des professionnels.

L'unité de vie organise :

- La participation à la messe de Monts sur Guesnes le Dimanche matin, pour répondre aux demandes faites préalablement.
- L'approvisionnement de l'établissement au supermarché et superette locale
- Courses individuelles et utilisation des commerces locaux
- Restaurant local proposé chaque semaine à partir d'une programmation des personnes
- Bénévolat au centre équestre local

4.6 L'accompagnement en soin médical

Il est pris en charge par tous les professionnels d'accompagnement et le personnel médical et paramédical.

Tout au long de la journée et particulièrement pendant les accompagnements à l'hygiène, les professionnels observent et transmettent les signes révélateurs d'un problème de santé (Thermorégulation, diurèse, symptômes et effets des traitements...)

Pour les soins médicaux techniques, les compétences médicales de l'établissement sont structurées en tenant compte des financements spécifiques et moyens liés aux deux agréments.

4.6.1 Le suivi de soin

L'objectif des soins est de fournir une prestation de qualité, déclinée en objectifs opérationnels :

- Assurer la santé physique et mentale de la personne en fournissant des soins adaptés à ses pathologies et à ses situations de mal-être.
- Obtenir le consentement éclairé de la personne et encourager sa participation aux soins.
- Proposer des actions préventives, tant individuelles que collectives.
- Préserver les acquis et développer les compétences de la personne.
- Collaborer avec l'équipe pluridisciplinaire, les aidants familiaux, les représentants légaux et tous les professionnels et services de santé du territoire.
- Favoriser l'épanouissement de la vie affective de la personne.
- Garantir la continuité des soins.

4.6.2 Les traitements médicaux

L'équipe éducative accompagne la prise des médicaments conformément à la procédure établie. Le processus de sécurisation des médicaments, ainsi que la mise en place de la traçabilité et le traitement des événements indésirables, sont particulièrement renforcés dans le cadre de la démarche qualité.

Tous les traitements doivent être prescrits par un médecin de manière systématique et obligatoire.

Pour les résidents des foyers occupationnels, la préparation des traitements en semainier est effectuée chaque semaine par la préparatrice de la pharmacie de Monts sur Guesnes. Quant aux résidents des FAM, la préparation des traitements en semainier est réalisée chaque semaine par l’infirmière de l’établissement.

4.6.3 L’information et le consentement de la personne

Chaque résident doit être pleinement informé des soins et services qui lui sont proposés. Cette démarche s’inscrit dans le respect des droits fondamentaux des personnes accueillies, conformément aux dispositions légales en vigueur, notamment les articles R314-140 à R314-146 du Code de l’action sociale et des familles.

Transmission de l’information

Nous veillons à ce que chaque résident reçoive une information claire, compréhensible et adaptée à ses capacités. Cette information porte sur les soins médicaux, les activités proposées, ainsi que sur les droits et obligations de chacun. Nous utilisons divers supports (supports visuels, réunions d’information, entretiens individuels) pour nous assurer que l’information est bien comprise.

Recherche du consentement

Le consentement éclairé des résidents est une priorité. Avant toute intervention ou modification significative des soins, nous nous assurons que le résident a bien compris les enjeux et a donné son accord librement. Cette démarche est réalisée en conformité avec l’article L.1111-4 du Code de la santé publique, qui stipule que “toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu’il lui fournit, les décisions concernant sa santé”.

En respectant ces principes, nous nous engageons à offrir un cadre de vie respectueux et bienveillant, où chaque résident est acteur de son parcours de soins.

4.6.4 Les partenariats

Liste des partenariats et/ou coopérations	Actions
--	---------

HAD de Poitiers	Interventions pour des hospitalisation au sein de l'établissement si nécessaire
<i>CHL Poitiers</i> <i>Secteur psychiatrique</i>	Mise en place de séjours séquentiels. Une équipe mobile CHL peut se déplacer sur le foyer, en soutien et réflexion sur les difficultés rencontrées sur le terrain .
Centre Hospitalier de Loudun Soins palliatifs	Intervention sur l'établissement pour l'accompagnement de personne en fin de vie
Pharmacies Monts sur Guesnes	Délivrance des traitements et organisation des piluliers pour les personnes orientées en Foyer de Vie
Médecins traitants	Soin de la personne
Liste des partenariats et/ou coopérations	Actions
Professionnels paramédicaux et soignants	Interventions régulières sur nos établissements pour différents soins
Handisoï	Handisoï propose un complément de ce qui existe déjà mais sans se substituer aux prises en charge existantes. Un médecin, une infirmière et une secrétaire prennent en charge les handicapés avec trouble du comportement, qui bien souvent, ont du mal à trouver un accueil adapté. »

4.6.5 Suivis psychologiques

Tout au long de l'année, la psychologue de l'association intervient à hauteur de deux journées par semaine au sein du Foyer Occupationnel et du Foyer d'Accueil Médicalisé

L'accompagnement psychologique ou les axes d'interventions se déclinent en plusieurs axes :

- Prioritairement, envers les résidents sous forme d'entretiens individuels, de rencontre avec le référent (entretiens psycho-éducatif) ; de groupes thérapeutiques ou à visée thérapeutique comme le groupe « paroles » ou le groupe « vie affective et sexuelle », des temps d'observations dans le collectif, ainsi qu'une participation au Projet Personnalisé.

- Envers vers les familles afin de recueillir les éléments d'anamnèse, l'histoire de vie de la personne accueillie, son quotidien avec ses habitudes/préférences/aversions ou lors d'évènements particuliers qui nécessite une recherche de compréhension.
- Envers les équipes éducatives lors des réunions d'équipe ou des temps informels pour évoquer les situations cliniques et apporter un étayage.
- Un lien avec les professionnels extérieurs peut être réalisé en fonction de la situation d'un résident.

4.6.6 Accompagnement des personnes en fin de vie

Cet accompagnement s'organise à partir des besoins médicaux et des souhaits de la personne.

si des soins médicaux sont nécessaires, une hospitalisation peut être mise en place en établissement hospitalier ou au sein du foyer en mobilisant la HAD, et les soins palliatifs.

Les directives anticipées sont formulées et éventuellement mises à jour pour chaque usager.

Les situations de fin de vie sont évoquées en équipe pluridisciplinaire pour s'assurer de la qualité de l'ensemble des actions engagées et du soutien aux professionnels.

4.7 Les démarches d'inclusion et d'intégration

Dans le cadre de notre mission visant à offrir un environnement stimulant et inclusif aux résidents de notre établissement, nos initiatives et réalisations visant à favoriser leur épanouissement personnel, leur autonomie et leur intégration sociale.

Plusieurs partenariats existent avec divers organismes locaux pour enrichir l'expérience des résidents :

- Un instructeur de karaté à Châtellerauld pour des séances d'arts martiaux.
- Un intervenant en médiation animale pour des interactions avec des animaux.
- La piscine municipale de Loudun pour des séances de natation/bien-être.
- L'IME de Véniers pour des temps d'accueil et d'activités.
- L'harmonie musicale de Loudun pour des séances de musique.

- Un club d'équitation pour des séances d'équithérapie.

De plus, un nouveau partenariat a été établi avec la bibliothèque de Monts sur Guesnes pour des séances de lecture interactives.

Après la levée des restrictions liées à la pandémie, nous avons renforcé nos liens avec d'autres établissements, accueilli des stagiaires et favorisé l'inclusion sociale à travers diverses activités communautaires.

L'année 2023 a été marquée par plusieurs événements significatifs, notamment la participation des résidents à des événements locaux tels que la semaine bleue, des après-midi vendanges, des concours de dessin, etc. Des moments festifs ont également été organisés, tels que la fête de l'été, Halloween, des animations pour le Téléthon, des repas de Noël, etc.

Les résidents ont été activement impliqués dans la vie du village, participant à des activités quotidiennes et s'engageant dans diverses initiatives locales telles que la participation à des événements sportifs, culturels et religieux, ainsi que des sorties régulières.

Nos actions sont marquées par un engagement continu envers l'autonomie, l'inclusion sociale et le bien-être des résidents de notre établissement. Nous sommes déterminés à poursuivre nos efforts pour garantir un accompagnement adapté à leurs besoins et aspirations individuels tout au long de leur parcours de vie.

4.8 La promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance

CONSEIL de l'EUROPE (1990) : « Tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière »

LOI no 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants : « Art. L. 119-1. – La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin, d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations.

Commenté [rdb1]: réécrire et adapter au FO FAM

La Haute Autorité de Santé (HAS) a émis des recommandations sur la promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance, applicables dans différents types d'établissements médico-sociaux, dont les Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM) et les Foyers de Vie Occupationnels (FVO). Ces recommandations visent à assurer la sécurité, le bien-être et la dignité des personnes accueillies.

Les Principes clés des recommandations de la HAS pour la promotion de la bientraitance :

Une approche centrée sur la personne : Chaque résident doit être pris en charge de manière personnalisée, en respectant son projet de vie, ses besoins et ses choix, et en prenant en compte ses capacités et ses limites.

Respect des droits fondamentaux : Les droits fondamentaux des personnes, notamment leur dignité, leur liberté d'expression, leur intimité et leur droit à l'information, doivent être garantis.

Participation active : Encourager la participation des personnes accueillies et de leurs proches dans les décisions qui les concernent, afin de les rendre acteurs de leur propre prise en charge.

Formation et sensibilisation des professionnels : Tous les professionnels doivent être formés à la bientraitance et à la prévention de la maltraitance, avec des mises à jour régulières sur les bonnes pratiques.

Évaluation régulière des pratiques : Les établissements doivent mettre en place des dispositifs d'évaluation continue de leurs pratiques professionnelles et institutionnelles, notamment à travers des audits, des auto-évaluations et des outils d'amélioration continue.

Communication bienveillante : Privilégier une communication bienveillante, respectueuse et non jugeante, aussi bien entre professionnels qu'avec les personnes accompagnées et leurs familles.

Prévention des risques de maltraitance : Les établissements doivent élaborer des procédures claires pour identifier, signaler et traiter les situations de maltraitance. Cela inclut des plans d'action immédiats et des protocoles de signalement aux autorités compétentes.

Les mesures spécifiques de prévention de la maltraitance incluent :

- La mise en place de **référénts bientraitance** dans chaque établissement.
- Des **protocoles de signalement** en cas de suspicion de maltraitance (physique, psychologique, financière, etc.).
- La **sensibilisation et la formation** continue du personnel sur les différents types de maltraitance et sur les méthodes de détection.
- L'engagement à créer un **environnement de travail serein** pour le personnel, réduisant ainsi les risques de maltraitance par épuisement ou stress.

5 Les compétences et les professionnels mobilisés

5.1 Les compétences et qualifications

La répartition des professionnels au sein des unités de vie

Fonction	Unité du bas	Unité du haut
AES - AMP	7	7
Aide-soignante	3	0

A. Les services généraux et transversaux

Fonction	Temps	Missions
1 Psychologue	2 jours / semaines	Accompagnement psychologique Sensibilisation Soutien technique aux équipes
1 Educatrice coordinatrice	1 ETP	Coordination des actions éducatives
1 agent de maintenance	0.5 ETP	Entretien technique du bâti et des installations
4 maitresses de maisons	4 ETP	Entretien et nettoyage des locaux Service repas
4 surveillants de nuit	4 ETP	Accompagnement de nuit Entretien et nettoyage des locaux
1 chef de service	1 ETP	Responsable de l'action globale

B. Le service éducatif et d'accompagnement

Fonction	Temps	Missions
3 Aides-soignantes	3 ETP	Accompagnement aux soins de nursing et médicaux et animation
14 AMP ou AES	14 ETP	Accompagnement aux soins de nursing et animation
1 éducatrice sportive	0.75 ETP	Accompagnement aux soins et animation

C. Les professionnels de santé

Pour les 9 personnes orientées en Foyer d'Accueil médicalisé

Professionnels	Missions	Temps
1 Médecin	Assure la coordination des actions de santé des personnes orientées en FAM	1 jour toutes les 2 semaines
1 Infirmière	- Assurer les soins infirmiers et veiller l'état de santé des résidents : - S'assurer de la continuité des soins en interne et avec les partenaires - Participer à la réflexion sur les problématiques de santé - Accompagner les résidents dans la réalisation des gestes de la vie quotidienne - Accompagner les résidents pour les rendez-vous médicaux - Gérer les besoins en matériel et d'équipement - Participer à la veille sanitaire en lien avec le projet d'établissement - Préparer et organiser l'administration des traitements médicaux	Mi-temps
3 Aide-soignantes		Temps complet

Pour les 29 personnes orientées en Foyer de vie

Professionnel	Missions principales	Temps
---------------	----------------------	-------

1 référente santé	• Réaliser la planification, la mise en œuvre et le suivi des consultations médicales et paramédicales des résidents • Contribuer à l'application des traitements médicaux • Veiller à l'état de santé et au bien-être du résident et s'assurer de son consentement • Participer à la réflexion sur les problématiques de santé • Assurer la continuité des soins en interne et auprès des partenaires • Accompagner les résidents pour les rendez-vous médicaux • Gérer les besoins en matériel et d'équipement	Temps complet
-------------------	--	---------------

Il est important de préciser que les moyens alloués par l'ARS en matière de santé correspondent à l'organisation de soins pour 9 personnes.

Si l'organisation profite d'une certaine souplesse pour pallier aux imprévus, chaque professionnel de santé concentre sa mission vers ses propres patients

5.2 La dynamique du travail d'équipe / Modalité de coordination et de régulation

Les réunions se présentent comme des moments incontournables, visant à informer le personnel, à harmoniser les pratiques et à organiser l'accompagnement des résidents. En fonction de leur nature, ces réunions peuvent impliquer l'ensemble du personnel ou seulement une partie spécifique.

- Les temps de transmissions :

Ces réunions, quotidiennes et succinctes, offrent aux professionnels (éducateurs, surveillants de nuit, aides-soignants) l'opportunité de partager les consignes et les informations essentielles, en particulier celles liées aux résidents.

- La réunion d'équipe éducative :

Une réunions hebdomadaire animée par le chef de service. Elle vise :

- la structuration du le déroulement de la semaine,
- la communiquer des informations
- la réflexion sur les situations des personnes
- la mise en œuvre d'action de formation et de sensibilisation

- Les réunions de surveillants de nuit :

Une fois par mois, animées par le chef de service, elles permettent de faire le point avec les professionnels de nuit, et d'évoquer :

- Les situations des personnes ;
- L'organisation de l'établissement de nuit ;
- La fluidité de l'information entre l'équipe de jour et celle de nuit ;
- De renforcer la cohésion de l'équipe pluri-professionnelle.

- Les réunions des maitresses de maison :

Une fois par mois, animées par le chef de service. Sont traités :

- Les aspects organisationnels des missions ;
- Les aspects matériels ;
- Les rappels des normes sanitaires ;
- Les difficultés rencontrées.

5.3 L'organisation de l'interdisciplinarité, la transversalité et soutien aux professionnels

L'interdisciplinarité est favorisée par les différentes réunions mais également par les locaux mis à disposition des professionnels. Certains d'entre eux ont donné lieu à des travaux récents afin d'être agréables, accueillants et favoriser la convivialité

La transversalité s'organise à partir des réunions et des activités.

Il est important de maintenir le lien entre l'ensemble des professionnels et des résidents, le lien social existant. Ainsi, les activités accueillent les résidents des 2 unités et sont animées par tous les professionnels.

Les informations reçues en réunion collective favorisent l'intervention d'un accompagnant vers l'unité de vie voisine pour soutenir l'équipe si nécessaire.

5.4 Le soutien aux professionnels

Il existe, au niveau associatif ou des établissements et services, un certain nombre d'actions ou d'instances qui visent le soutien aux professionnels. Parmi celles-ci, on peut citer :

La formation continue, un investissement essentiel quoique significatif, demeure nécessaire. Qu'elle soit impulsée par l'employeur ou par les professionnels eux-mêmes, cette démarche favorise la mise à jour des connaissances, l'essor des compétences, et l'acquisition de nouveaux savoirs. Annuellement, l'élaboration du plan de formation s'aligne étroitement sur les objectifs définis par le projet d'établissement ou ceux inscrits au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM).

- L'analyse des pratiques professionnelles

Cette réunion mensuelle est animée par une psychologue externe à l'établissement. Elle réunit les 2 équipes éducatives indépendamment. Son objectif :

- o Le développement professionnel et la qualité des relations éducatives.
- o Encourager la diversité des points de vue.
- o L'analyse des dynamiques relationnelles,
- o La réflexion sur ses propres pratiques,
- o Mutualiser les savoirs et renforcer la coopération.
- o Encourager le développement de compétences relationnelles et l'adoption d'une vision systémique des situations au sein de l'équipe.

- Les stratégies managériales

Les stratégies managériales bienveillantes reposent sur la communication ouverte, la reconnaissance des actions, le développement professionnel, la flexibilité, l'encouragement à l'autonomie, la prise en compte du bien-être mental, la constructivité, la promotion de l'évolution et de la mobilité professionnelle, la gestion empathique des conflits, et la flexibilité dans le leadership. Ces approches visent à créer un environnement de travail positif, renforçant l'engagement des employés et favorisant une culture organisationnelle axée sur la bienveillance, la participation et le respect mutuel.

La notion de cadre de proximité met en valeur la disponibilité du chef de service au quotidien, dans les collaborations de réflexion et dans l'action.

5.5 Politique RH et évolution des compétences

Politique RH

	OUI	NON	Points forts	Points d'amélioration	Éléments transposables à d'autres ESMS
Accord entreprise	Oui		Mise en place en 2022 d'un outil de gestion de plannings et mise en place d'un accord d'annualisation du temps de travail	Annualisation du temps de travail	
Adéquation du personnel aux missions ?	Oui		Fiches de poste écrites et évolutives. Mise en place d'une politique de formation qualifiante	Personnel embauché peu qualifié.	Formation Pro mobilisée depuis 2021 pour un professionnel formé par métier chaque année
Dispositifs innovants	Oui		Porteur du projet PTS depuis 2021 Mobilisation d'alternants	Embauche d'une chargée de mission RH en CDD pour la promotion et le renforcement des métiers du secteur Embauche d'alternants depuis 2021	
Mise en œuvre d'un Plan GEPP		Non	Mise en place sur 2022 des entretiens professionnels – Mise en place d'un plan de développement des compétences –	Mise en place sur 2023 d'un parcours d'intégration des nouveaux salariés - rédaction des documents – Protocole	Transversale association. Axe à travailler dans les années à venir

			Mise en place de fiches de poste pour toutes les fonctions de l'association –	d'accueil des nouveaux embauchés rédigé	
--	--	--	---	---	--

Axe d'amélioration : lancer une démarche QVT accompagnée par un cabinet extérieur (ARCT ?) en lien avec les élus du CSE.

- Améliorer le fonctionnement tout en répondant à nos missions
- Faire équipe, formation à déployer sur 2024 et années qui suivent

5-6 La qualité et la gestion des risques

L'Association a engagé depuis plusieurs années une démarche globale d'amélioration continue de la qualité pour l'ensemble de ses établissements.

« La recherche de la qualité, dispositif intégré à la pratique professionnelle, posture d'encadrement du travail et obligation réglementaire par ailleurs, se pose comme garantie de l'engagement de réussite envers les personnes, et exigence des personnels pour être en conformité avec leur mission »¹

Les démarches évaluatives des établissements sont pilotées et coordonnées au niveau du siège de l'Association. La dynamique collective impulsée permet de :

- Réaliser pour tous les sites des démarches d'évaluation interne
- Déployer un outil commun d'évaluation (ARSENE portés par l'ANCREAI)
- Disposer pour chaque site d'un plan d'amélioration continue de la qualité
- Former un réseau de référents qualité et d'animateurs qualité
- Inclure dans les pratiques professionnelles une recherche continue de la qualité.

Un comité de pilotage a pour missions de :

- Planifier et suivre les démarches institutionnelles (réécriture du projet d'établissement, réalisation de l'évaluation interne, mise à jour des outils internes)
- Suivre annuellement l'état d'avancée du Plan d'amélioration de la qualité (PAQ) et la réactualisation périodique de l'évaluation interne.
- Suivre l'avancée des actions du présent Projet d'établissement.

Ce comité de pilotage a vocation à se réunir plusieurs fois dans l'année pour ces différentes missions.

La loi du 2 janvier 2002 demande de « **procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent** », sur la base des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'ANESM. Cette évaluation permet de s'assurer

qu'est respecté le droit des personnes handicapées à une prise en charge et un accompagnement de qualité adaptés à leurs besoins.

Le **système d'amélioration continue** est l'ensemble des outils mis en œuvre pour atteindre les objectifs fixés suite à l'évaluation :

- Formalisation des pratiques des professionnels et du fonctionnement de l'établissement (écrire ce qu'on fait, et faire ce qu'on dit) : création de la base documentaire (processus, protocoles, formulaires)
- Recueil des informations sur les dysfonctionnements pour les corriger : signalement des événements indésirables
- Mise en place d'actions correctives pour atteindre la qualité souhaitée : élaboration de plans d'actions (qui, quoi, quand)
- Suivi de l'évolution du niveau de qualité : choix d'indicateurs

Cela nécessite un engagement fort de la direction pour valider des objectifs à cinq ans, des plans d'actions annuels et donner les moyens de les mettre en œuvre (négociation du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS).

Sur la base de l'évaluation interne, un plan d'amélioration continu de la qualité (P.A.C.Q.) est élaboré et est suivi. Une restitution annuelle est faite dans le cadre du rapport d'activité annuel, conformément au décret sur l'évaluation.

PLAN ASSOCIATIF DE GESTION DES RISQUES

L'Association pilote depuis la direction générale une politique de gestion des risques qui permet :

- De **cartographier les risques** inhérents à l'activité de nos établissements et de la situation des usagers. Cela implique la protection de la personne accueillie par le respect des obligations réglementaires notamment en matière d'hygiène et de sécurité, d'information des usagers, de formation des personnels, de ratio d'encadrement, etc. Il recouvre également l'identification et l'analyse des besoins de protection et des risques liés à la situation de vulnérabilité des jeunes accueillis.
- De **se conformer** aux obligations réglementaires en matière de signalement des événements indésirables.
- **D'analyser les événements indésirables** remontés par les établissements pour en déterminer des **plans d'action** spécifiques (lien avec le plan de formation, renforcement des actions pour des publics ciblés...)

Cette politique de gestion des risques s'accompagne d'une volonté de prévention et d'organisation apprenante en vue de limiter l'apparition ou la reproduction d'incident.

LA PRISE EN COMPTE DES EVENEMENTS INDESIRABLES

Dans une volonté de fluidifier la connaissance des événements indésirables et conformément aux attentes réglementaires, un circuit de gestion des événements indésirables a été décliné pour tous les établissements de l'Association PROGECAT.

Une **procédure associative** en définit les modalités. Les événements indésirables graves font l'objet d'un circuit particulier. Il s'agit d'informer de « tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et tout événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées »

La Présidente, la Direction Générale et les autorités compétentes sont informées de ces événements.

Les événements indésirables de portée moindre que rencontrent les établissements et services sont traités et suivis en interne.

La procédure de Signalement des Evénements Indésirables a pour objet de définir les modalités de signalement et de traitement des événements indésirables survenus dans l'établissement.

Elle concerne le signalement d'événements selon une graduation :

Signalement : informations apportées par des professionnels dans l'exercice de leur fonction.

Evénement indésirable : tout événement sanitaire, médicosocial ou environnemental susceptible d'avoir un impact sur la santé ou la sécurité des personnes.

Evénement indésirable grave : événement ayant pour conséquence de menacer ou compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes accueillies ou de perturber l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement avec des conséquences néfastes sur la prise en charge des personnes et le respect de leurs droits.

Evénement indésirable grave lié aux soins : événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent.

Tout salarié, intérimaire ou stagiaire peut participer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des personnes en situation de handicap accueillies à l'ESAT Ateliers Saint Joseph, ainsi que des conditions de travail et du fonctionnement de l'établissement.

Grâce aux signalements, la direction peut :

- Identifier, analyser et traiter les risques liés à l'activité de l'établissement,
- Réduire au maximum ces risques,
- Améliorer la qualité de prise en charge des personnes accueillies.

→ **L'enjeu est d'informer au plus tôt la direction afin de gérer immédiatement les situations les plus graves. Le signalement doit être effectué le plus rapidement possible après la survenue de l'évènement.**

1. Quels évènements signaler ?

Il s'agit d'événements indésirables, survenus dans l'établissement, et qui pourraient menacer la santé ou compromettre la sécurité des personnes accueillies au sein de la structure, des salariés et des visiteurs.

L'événement indésirable est un **accident, incident, risque d'incident ou dysfonctionnement qui survient dans l'établissement** et qui révèle un défaut dans l'organisation ou dans le fonctionnement, entraînant ou pouvant être susceptible d'entraîner des conséquences dommageables pour les personnes accueillies, visiteurs, personnels ou pour les biens.

2. Comment signaler ?

Renseigner la fiche d'évènement indésirable (personnes concernées, nature de l'évènement, circonstances et déroulement des faits, actions mises en œuvre immédiatement, actions à mener).

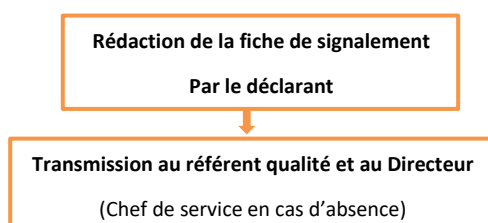
→ Ce formulaire est disponible :

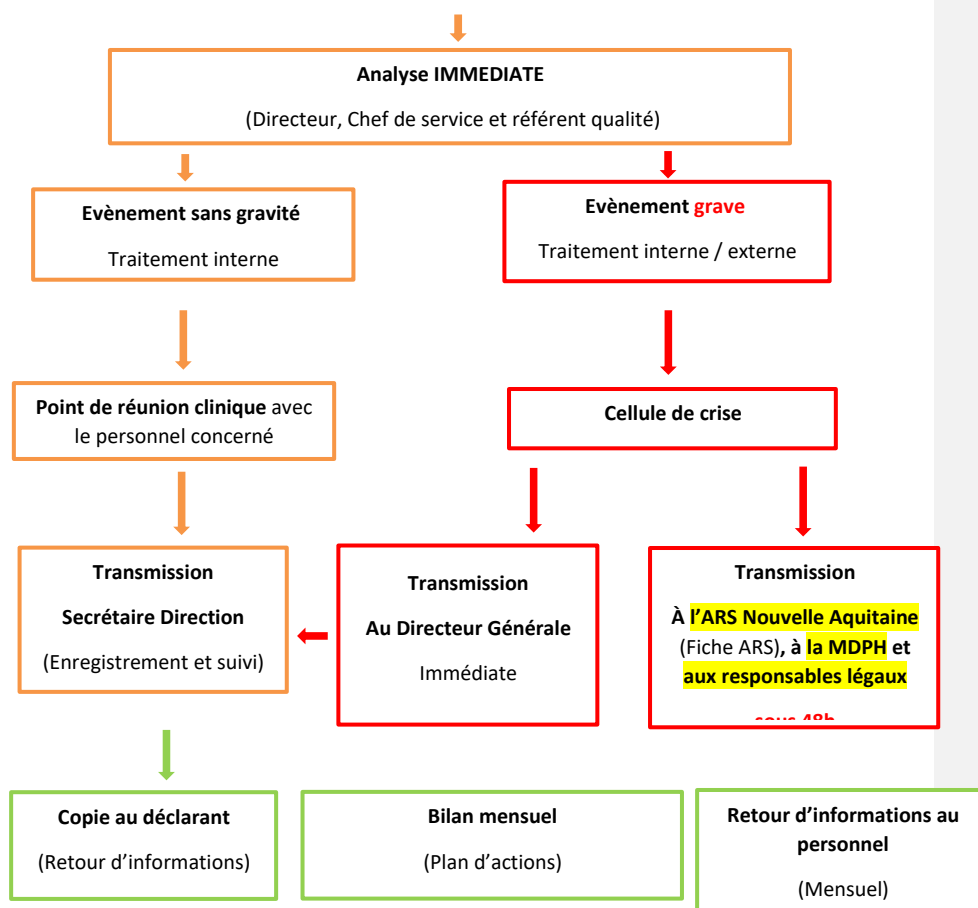
- Dans la base documentaire informatisée
- Dans chaque établissement
- Auprès du secrétariat de direction qui est également en capacité de rappeler où sont classés l'ensemble des documents relatifs au signalement d'évènements indésirables.

Remettre la fiche complétée au référent qualité et à la direction (Directeur et/ou Chef de service).

Quel est le circuit de signalement et de traitement des évènements indésirables ?

Suivant la gravité des évènements indésirables, le circuit de signalement et de traitement diffère :





LA GESTION DES INCIDENTS

La gestion des incidents se déploie concrètement par :

-Un signalement en interne est remonté à la direction. Celle-ci est informée le plus rapidement possible d'autant plus si l'évènement revêt un niveau de gravité significatif. Dans ce cas une cellule de crise avec la direction, la psychologue, les professionnels concernés et/ou l'équipe élargie est mise en œuvre. Les premières mesures à mettre en œuvre sont préconisées, la perturbation sur l'organisation et conséquences néfastes sur la prise en charge des personnes sont appréhendées.

Une formalisation est menée. Pour garantir la protection des personnes prises en charge, **l'Etablissement est tenu d'informer l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine** de tout évènement menaçant ou compromettant la santé, la sécurité ou

le bien-être physique ou moral des personnes accueillies, ou perturbant et le respect de leurs droits.

Une fiche d'évènement grave est rédigée et adressée à :

- La Direction Générale de PROGECAT
- Agence Régionale de Santé
- Maison Départementale des Personnes Handicapées.

Une information écrite précise est réalisée sur :

- la nature des faits,
- les circonstances dans lesquelles ils sont survenus,
- la ou les victimes concernées
- la ou les personnes ou service mis en cause
- les dispositions prises par l'établissement pour remédier à l'évènement indésirable,
- les dispositions prises par l'établissement à l'égard de la victime et des personnes accueillies,
- les dispositions prises par l'établissement à l'égard de l'auteur présumé en cas de maltraitance,
- l'information des familles ou des proches,
- les démarches engagées, le cas échéant, auprès des autorités judiciaires, de police ou de gendarmerie

Elle vient compléter, par sa forme circonstanciée, la fiche de signalement d'évènement indésirable grave.

Ces documents, fiches de signalement, rapport circonstancié peuvent être adressées au service en charge des mesures de protection, où aux familles dans certains cas. Ils peuvent également servir de support lors des différentes auditions auprès des autorités judiciaires, de police ou de gendarmerie mais également auprès des services juridiques des organismes en charge des mesures de protection.

À chaque étape de la temporalité de la gestion des incidents une réflexion est menée sur le niveau de communication à maintenir à l'égard des professionnels de l'établissement et des personnes accueillies.

DISPOSITIF DE RECUEIL DES PLAINTES ET RECLAMATIONS

Les plaintes et réclamations font l'objet d'un traitement à plusieurs niveaux selon le contenu de la plainte.

Une procédure interne permet l'expression des « plaintes » et « réclamations », de toutes les formulations d'insatisfaction, les remarques, suggestions ou avis émis de façon spontanée ou non, et ce quel qu'en soit le mode d'expression (écrit/oral) et le mode de recueil.

A savoir :

- les plaintes ;
- les lettres de doléances ;
- les appels téléphoniques, visites, courriers électroniques ;
- les supports permettant une expression libre des usagers (enquête satisfaction, questionnaires de sorties, etc.). Ils sont considérés comme des plaintes ou des réclamations, dès lors que ce support est utilisé comme tel par les usagers.

Cette procédure a pour objet de définir les modalités qui visent la gestion des plaintes et des réclamations. **La gestion des plaintes et des réclamations fait partie intégrante des droits des usagers. Favoriser leur expression, répondre aux plaignants, identifier les dysfonctionnements et assurer la traçabilité de ces dysfonctionnements sont autant d'actions permettant à notre établissement d'améliorer la qualité de la prise en charge et de s'inscrire dans une démarche de bientraitance.**

Cette procédure s'inscrit dans la dynamique des textes suivants :

- La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Cette loi a consolidé le droit de tout usager de se dire insatisfait.
- La recommandation relative à la bientraitance : définition et repère pour la mise en œuvre (ANESM / HAS juillet 2018). Cette recommandation réaffirme la nécessité d'entendre la parole de l'utilisateur et d'en respecter sa légitimité.
- Le nouveau cadre évaluatif des établissements sociaux et médico-sociaux prévoit un item sur le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.

L'Association a également formalisé **une procédure de gestion des plaintes et réclamations** permettant à toute personne accueillie ou sa famille de bénéficier d'un circuit transparent et de saisir l'Association si nécessaire.

5-7 le système d'information

Les flux d'informations se sont densifiés et complexifiés, du fait de l'évolution réglementaire du secteur médicosocial (démarche qualité-gestion des risques, droit du travail, contraintes budgétaires et financières, droits des personnes accueillies, évolution des pratiques professionnelles...).

Ce contexte génère de nouveaux besoins pour les professionnels :

- Un accès rapide, fiable, sécurisé à des informations valides, nécessaires à leur travail quotidien
- Des échanges entre professionnels dans le cadre de la prise en charge des personnes accueillies

Tous les professionnels ont accès à un poste informatique, ce qui devrait favoriser l'accès et le partage d'informations, l'harmonisation et la mutualisation des pratiques (base documentaire).

Le développement du système d'informations a pour finalité **une meilleure connaissance de l'activité et une amélioration du pilotage de la structure**. Cela nécessite des investissements techniques, l'implication et la formation des utilisateurs, du temps pour la mise en place des outils.

A ce jour, les données et informations concernant les personnes accueillies et le personnel sont traitées sur support papier ou informatique (traitement bureautique, et logiciel EIG pour la paie).

- Concernant les professionnels :

Un **dossier individuel uniformisé** a été constitué pour chacun, conservé dans une armoire fermant à clé dans le bureau de la comptabilité. Ce dossier est partagé avec le service comptable pour le traitement des variables de paie.

Sur la même période, un répertoire informatisé a été constitué pour centraliser toutes les informations relatives à la gestion des Ressources Humaines, faciliter et sécuriser leur accès (limité). Des tableaux de bord permettent de suivre les données.

- Concernant les personnes accueillies :

La prise en charge pluridisciplinaire impose le partage d'informations. La loi de modernisation de notre système de santé n° 2016-41 du 26 janvier 2016 est venue répondre au besoin d'une approche plus globale du partage d'informations.

Le dossier de la personne accueillie est devenu le support des pratiques pluriprofessionnelles, le lieu de recueil et de conservation des informations utiles, formalisées, organisées et actualisées.

Depuis plusieurs années, **un dossier individuel** est constitué pour chaque personne admise dans l'établissement. A l'automne 2017, un audit de ces dossiers a été réalisé : aucun n'était conforme aux préconisations de l'ANESM quant à la confidentialité des données sensibles. Toutes les informations (administratives, éducatives, sociales et médicales) étaient accessibles à l'ensemble des professionnels.

Un outil informatisé sécurisé pour le suivi de la prise en charge des usagers (mémoire de l'accompagnement, traçabilité) est déployé sur l'Association. Ce déploiement a permis l'équipement de tous les établissements et services avec le logiciel de gestion de **dossier unique informatisé AIRMES**. Cet outil a permis de couvrir l'ensemble des besoins des professionnels (administratif, éducatif, social, médical). La centralisation du dossier a apporté plus d'efficacité au quotidien et évité la redondance d'informations.

Le système d'information est un élément central. Il doit permettre aux différents acteurs de véhiculer des informations et de communiquer grâce à un ensemble de ressources matérielles, humaines et logicielles. Un système d'informations permet de

créer, collecter, stocker, traiter, distribuer ou détruire des informations. C'est un outil de communication entre les différents services. L'objectif est de restituer une information à la bonne personne et au bon moment sous le format approprié.

Pour être performant, le circuit d'informations est à construire à partir des processus métiers (tâches à réaliser) et de leurs interactions, et non simplement autour de solutions informatiques.

Les informations ont deux sources : interne (note de service ...) et externe (fournisseur, client, partenaire ...). Le sens de la circulation peut être ascendant (les informations remontent vers la hiérarchie), descendant (les informations viennent de la hiérarchie) ou latéral (les informations se transmettent entre mêmes niveaux de hiérarchie).

L'établissement est soumis à de nombreuses exigences réglementaires quant à la sécurité du système d'informations. Il s'agit d'empêcher l'utilisation non autorisée, le mauvais usage, la modification ou le détournement des informations conservées par l'établissement.

Les objectifs suivants sont visés :

La disponibilité des informations : le système doit fonctionner sans failles durant les plages horaires prévues

L'intégrité des informations : les données doivent être exactes et complètes

La confidentialité : seules les personnes autorisées peuvent avoir accès aux informations qui leur sont destinées.

5-8 Développement durable et sobriété énergétique

La sobriété énergétique est le moyen de répartir plus équitablement l'énergie. Elle permet de préserver les ressources naturelles incontestablement limitées. À cette idée s'associe le développement durable qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs.

Ces enjeux sont majeurs pour notre société. Ils le sont également pour nos établissements. Pour autant nous avons conscience d'être, sur ces questions, au centre d'un point de tension aiguë. En effet entre nos locaux vieillissants, structurellement défaillant sur les questions d'isolation et d'équilibre énergétique, notre réponse aux enjeux sociétaux liés à l'énergie est fortement limitée.

Une réflexion collective est en marche sur nos établissements qui doit être basée sur une responsabilité individuelle et prévoit d'ores et déjà l'évolution de la gestion de l'énergie.

La mise en œuvre de notre activité de production évolue et s'engage pour faire face

à ces enjeux importants.

Axes d'amélioration recherchés :

Dans ce contexte contraint lié aux locaux et à l'activité, nous souhaitons pour faire face à la nécessité d'un effort sur la sobriété énergétique développer les axes suivants :

Nous soulignons la nécessité **d'un effort collectif** basé sur **la responsabilité individuelle** dans la gestion de l'énergie. Nous souhaitons mettre en place des actions de formation et de sensibilisation sur la gestion de l'électricité de l'eau ou de l'usage des mails.

Deux idées se dégagent :

-autour d'une formation générale aux travailleurs et aux salariés sur l'évolution du climat et les enjeux environnementaux (fresque du climat).

-Une réflexion est à mener sur la mise en place d'une brigade verte composée d'usagers et de salarié dédiée à la sensibilisation, à la formation, au développement des éco-gestes sur les établissements.

Les bâtiments doivent faire l'objet, dans le cadre de budgets contenus, **d'amélioration et de développement** : L'installation d'une prise électrique pour les véhicules sur le parking, une réflexion structurelle sur l'isolation, le changement d'ampoule à basse consommation, la mise en place de minuteries pour limiter la consommation.

La gestion globale des déchets doit être poursuivie en favorisant la sélection et le tri des déchets de l'administratif à la restauration en passant par l'ensemble des activités de l'établissement, en veillant à associer les résidents à cette gestion.

Responsable, engagé, convaincu, l'établissement fait d'un développement sobre et énergétiquement durable une priorité et le définit comme une action prioritaire dans les 5 ans à venir.

6 enjeux-prospectives-fiches actions

En conclusion, les actions développées cette année visent l'optimisation de la qualité de la prestation au travers de la mise en place de nouveaux outils, de la mise à jour des documents de référence et du développement des actions de socialisation. L'introduction d'outils de suivi informatisés a facilité la gestion des données et permis une approche plus ciblée et personnalisée pour répondre aux besoins individuels en matière de soins et d'activités sociales. De plus, notre organisation flexible et structurée a favorisé des réponses adaptées et efficaces aux besoins diversifiés de nos résidents.

Cependant, nous avons identifié des défis à relever, notamment la difficulté à répondre aux besoins des personnes dont l'orientation ne trouve pas de solution. Nous percevons la nécessité d'explorer de nouvelles approches et de renforcer nos collaborations avec les acteurs locaux pour trouver des solutions.

En outre, la population vieillissante que nous accueillons requiert une attention particulière. Nous nous projetons dans le développement des partenariats locaux solides pour répondre aux besoins actuels et futurs, ainsi qu'à élaborer des stratégies d'assouplissement du projet de vie afin de garantir un environnement adapté et propice à l'épanouissement de nos résidents.

L'évaluation externe prévue en 2024 doit mettre en valeur les actions entreprises et réaffirmer la qualité de la prestation globale.

Les FICHES ACTIONS déployés dans le cadre du CPOM associatif :

AXE STRATEGIQUE 1 : Garantir l'accompagnement favorisant l'inclusion

Fiche Action n° 1 Rendre opérationnel le plan de transformation des ESAT – Favoriser l'accès à l'emploi et à la formation – Favoriser les parcours en milieu ordinaire	
Référent (personne ou institution) :	ESAT – tout personnel de l'établissement
Constat du diagnostic : 1 Compétences des travailleurs handicapés pas assez reconnues / Actions sur leur pouvoir d'agir à poursuivre / Nécessité d'accompagner les parcours des personnes 2 Missions hors ateliers ESAT expérimentées mais à poursuivre et à développer 3 Activités d'ESAT à sécuriser et à développer (yc vignoble où l'atelier est sous dimensionné en termes de personnes) – Le vignoble est un support privilégié pour la promotion des travailleurs en situation de handicap et d'intervention en milieu ordinaire – Se préparer à la réforme visant le plein emploi	
Objectif opérationnel	Objectif relatif à l'emploi accompagné / Insertion professionnelle
Description de l'action	- Poursuivre les actions menées dans le cadre de la formation des travailleurs handicapés (Dispositif RAE, ouverture CPF, mobilisation des formations individuelles et collectives, carnet de parcours) pour favoriser leur possibilité d'intégrer le milieu ordinaire -S'inscrire dans l'ensemble des dispositifs nationaux, régionaux, départementaux en lien avec le plan de transformation des ESAT => Développer et poursuivre les partenariats avec les institutionnels à visée professionnelle inclusive (Dispositif emploi accompagné, SPE, EA, Agro campus) y compris pour un parcours renforcé à l'emploi -Renforcer les mesures visant la sécurisation des parcours professionnels des travailleurs d'ESAT souhaitant aller en MO - Mettre en place une approche holistique pour les projets personnalisés (mesurer l'envie pour chaque personne de vouloir vivre une expérience en MO) en favorisant les initiatives pour augmenter le pouvoir d'agir des personnes -Mettre en place un délégué des travailleurs ainsi que l'instance mixte - Faire de la prospection au niveau du bassin d'emploi aux partenaires économiques l'ensemble des services pouvant être assumés l'ESAT et favoriser aussi les MAD ou prestations ou PMSMP - Mettre en place une équipe autonome en espaces verts -Proposer un parcours professionnel privilégié pour les futurs travailleurs d'ESAT y compris pour les personnes du vignoble. Communiquer sur l'atelier spécifique du vignoble. Créer un groupe de travail pour sécuriser le devenir des ateliers

Moyens nécessaires	-Inscription dans une logique de réseau à l'échelon départemental pour procéder à la signature des conventions (SPE). Mise en place d'un classeur des conventions signées - Développement des partenariats : Poursuite des actions menées et entamées avec les partenaires (DEA et Agro campus) - A coûts constants, transformation partielle d'un poste de moniteur d'atelier pour faire de la prospection auprès des entreprises du territoire, pour suivre les conventions d'appui (+développement de missions Hors les Murs) - Possibilité d'acquisition d'un véhicule pour la mise en place d'une équipe autonome espaces verts - A coûts constants : plan de formation annuel des personnes accompagnées en fonction des besoins repérés. Information auprès des personnes et leurs tuteurs (ouverture droits CPF) - Nouvelle organisation pour le suivi des projets personnalisés (approche holistique) - Commission à mettre en place pour le devenir et le développement des ateliers en difficulté tout en préservant le développement des compétences (développement de certains ateliers, arrêt de certains ateliers, création d'un autre dispositif : EA vignoble ?). Suivi des orientations stratégiques du CA
Calendrier prévisionnel	Prise en compte de ces éléments le plus rapidement possible (dès 2023 pour certains points)
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<u>Indicateurs de mise en œuvre</u> -Carnet de parcours en lien avec nos partenaires qui expérimentent le carnet de parcours numérisé ou carnet papier par nos soins -Projet d'établissement -Nombre de projets personnalisés avec une approche holistique - Nombre de formations envisagées réalisées chaque année par les travailleurs - Supports publicitaires divers et de différents moyens de communication pour développement du « hors les murs » <u>Indicateurs de résultat (impact) :</u> -Nombre de conventions signées (SPE, EA..) -Evaluation qualitative auprès des travailleurs : enquêtes de satisfaction auprès des personnes accompagnées : Cible : 100% des travailleurs interrogés -Nombre de travailleurs ayant réalisés des expériences professionnelles « hors ESAT ». Evolution du nombre de conventions (stages, PMSMP, MAD, prestation de service) -Suivi de l'évolution du CA des différents ateliers -Suivi des indicateurs de performance des ateliers (CA/SIG)

	-Taux de rémunération moyen des travailleurs de l'ESAT
Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<u>Rendre les activités des ESAT rentables et être ambitieux sur le déploiement du plan de transformation des ESAT</u> Perspective d'une meilleure visibilité des compétences des personnes accompagnées Possibilité d'accentuer les missions hors ESAT Diversification des compétences Eventuellement, temps pour un moniteur Hors les murs en remplacement d'un moniteur d'atelier actuel ou mutualisation d'un temps de CIP avec une autre association

AXE STRATEGIQUE 1 : Garantir l'accompagnement favorisant l'inclusion

Fiche Action n° 2 Renforcer les droits des personnes en facilitant leur expression, l'accès à la culture, au sport et à l'habitat inclusif	
Référent (personne ou institution) :	ESAT – EANM -EAM
Constat du diagnostic : 1 Les personnes en situation de handicap n'ont pas toujours accès à la culture et au sport 2 Certaines personnes souhaitent souhaieraient bénéficier d'un mode d'hébergement collectifs inclusif 3 La promotion des droits des personnes accompagnées doit être poursuivie	
Objectif opérationnel	Objectif relatif à la participation sociale et citoyenne
Description de l'action	- Permettre l'accès à différentes activités culturelles et sportives des personnes accompagnées - Favoriser le mode d'expression des personnes et accéder à leurs souhaits - Permettre aux plus jeunes travailleurs d'ESAT d'accéder à un logement inclusif - Favoriser les modes d'expression des personnes accompagnées en favorisant l'autodétermination et le pouvoir d'agir des personnes
	Tout le personnel yc éducatif / Equipe de direction
Moyens nécessaires	- Approche holistique et inclusive des projets personnalisés - Enquêtes de satisfaction des bénéficiaires - Mise en place d'un délégué des travailleurs - Commission mixte représentative - Budgets « sorties extérieures » dans le cadre de l'enveloppe allouée - Logement collectif inclusif
Calendrier prévisionnel	Prise en compte de ces éléments le plus rapidement possible

Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<u>Indicateurs de mise en œuvre</u> - Nombre de formations éventuelles réalisées chaque année par les travailleurs - Nombre de commissions auxquelles participent les résidents y compris mixte <u>Indicateurs de résultat (impact) :</u> -Nombre d'activités et sorties proposées -Nombre de résidents participant aux activités culturelles et sportives -Taux de résidents disposant d'activités culturelles et sportives -Pourcentage de personnes souhaitant bénéficier d'un projet d'habitat inclusif qui ont pu y accéder -Nombre d'enquêtes de satisfaction
Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	

AXE STRATEGIQUE 1 : Garantir l'accompagnement favorisant l'inclusion

Fiche Action n°3	
Renforcer la dimension soin et faciliter la promotion de la santé au sein de l'association	
Référent (personne ou institution) :	EAM (Médecin coordinateur / IDE / Référente santé) et autres structures (EANM, ESAT, Services)
Constat du diagnostic : 1 Résidents de Monts sur Guesnes entre autres ont des besoins en soin de plus en plus importants (population vieillissante) 2 Nécessité de renforcer la culture du soin au sein des établissements et tout particulièrement sur l'EAM 3 Nécessité de développer quand c'est possible la consultation auprès de spécialistes à distance 4 Nécessité de poursuivre les partenariats avec les acteurs du soin du territoire pour maintenir l'accès aux soins pour les travailleurs d'ESAT – Développement d'actions de prévention et de promotion de la santé	
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Objectif relatif à l'accès au soin et à la santé des résidents
Description de l'action	-Favoriser un suivi médical régulier pour chaque résident de l'EAM y compris avec des spécialistes -Poursuivre le développement d'une culture du soin -Mener des actions de promotion de la santé à l'hygiène au sein de l'association (y compris l'ESAT) -Renforcer la sécurité des bénéficiaires par la prévention et la gestion des risques individuels et collectifs liés au soin -Favoriser l'accès à la télémédecine - Faciliter l'accès au réseau de santé aux travailleurs d'ESAT
Identification des acteurs à mobiliser	Médecin coordinateur / IDE / Chef de service / Aide-soignant / Educateurs
Moyens nécessaires	Moyens humains : -Suivis médicaux et actions de promotion de la santé menées par thématique chaque année en lien avec le projet de soin -Plan de formation du personnel à mettre en place en fonction des besoins identifiés -Intervention de partenaires extérieurs pour partager leurs expertises et expériences (EHPAD, spécialistes) -Démarche de signalement interne et évaluation régulière des process (partie médicale notamment) - Formation à la télémédecine -Activités de soutien

	-Accompagnement par le SAVS des travailleurs d'ESAT s'ils le souhaitent aux Rdvs médicaux pour faciliter l'accès au réseau de santé Moyens techniques et financiers éventuels : -Veille par l'IDE et le médecin sur les moyens médicaux et matériels nécessaires dans le cadre des accompagnements -Possibilité d'augmenter le nombre de postes d'aide soignants en cours du CPOM (transformation de 2 postes d'AES en AS pour l'unité regroupant les résidents les plus vulnérables).
Calendrier prévisionnel	En cours et à poursuivre sur le CPOM
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<u>Indicateurs de mise en œuvre :</u> -Nombre d'actions pour la promotion de la santé et l'hygiène (avec des interventions extérieures si nécessaire) sur l'EAM et relayée sur l'association. Cible : 1 action par an sur un thème donné -Nombre d'autoévaluations du circuit du médicament réalisées -Projet de soins et d'établissement -Nombre de synergies et rencontres avec les acteurs du grand âge <u>Indicateurs de résultat (impact) :</u> -Sur l'EAM, nombre de visites annuels chez l'ophtalmo et le dentiste, voire d'autres spécialistes dans le cadre de leur suivi. Cible : 100% des résidents ont une visite par an et par spécialiste -Nombre de professionnels formés par thématique (hygiène bucco-dentaire, bientraitance, prévention des escarres, troubles du comportement, prise en charge de la douleur -Nombre d'actes en télé médecine -Nombre de TH ayant accès au réseau de santé. Cible : 100%
Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	Limites actuelles du fonctionnement de notre EAM : Publics FAM hébergé qui augmente au-delà de l'agrément (partagé au niveau du diagnostic) avec des troubles et des problèmes de santé qui s'accroissent avec le temps. Problème à venir sur l'alimentation et les repas pour certains résidents (risque de déglutition ++). Attention, les soucis viendront de la nécessité des textures modifiées (pour rappel, la nourriture est fabriquée par un prestataire qui ne peut pas modifier des textures pour des soucis de normes HACCP. Inscription dans le projet d'établissement de l'EAM le projet de soin qui sera en cours de finalisation en 2024. Fiche action en lien avec le l'axe 1 du PRS 2023-2024

AXE STRATEGIQUE 1 : Garantir l'accompagnement favorisant l'inclusion

Fiche Action n° 4 Faciliter l'information à destination et répondre aux besoins de formation des aidants	
Référent (personne ou institution) :	Services et équipe de direction
Constat du diagnostic : 1 Difficultés pour certaines familles ou représentants de mettre à jour les dossiers (aide sociale, notification d'orientation) 2 Les aidants sont en difficulté lorsqu'il y a des transitions de parcours ou besoins en formation et conseils 3 Déficit d'informations de certaines familles (droits à activer, solutions de répit..)	
Objectif opérationnel	Objectif relatif à l'expertise d'usage et d'aide aux aidants
Description de l'action	- Accompagner au mieux les familles et les tuteurs pour la mise à jour des dossiers administratifs - Accompagner les familles pour les changements d'orientation et les visites d'établissement - Accompagner les familles pour activer leurs droits
	Equipe éducative des services et CDS
Moyens nécessaires	- Temps mis à disposition pour un professionnel repéré : Redéploiement de 20% du temps de la professionnelle du SAF à coûts constants - Mission du chef de service de l'offre médico-sociale et de la coordination de parcours (lien avec coordinatrice et services) - Visites d'établissement - Réunions d'informations, interventions de partenaires
Calendrier prévisionnel	Prise en compte de ces éléments le plus rapidement possible
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<u>Indicateurs de mise en œuvre</u> - Nombre de formations ou réunions d'informations dispensées au profit des aidants. Cible : 1 réunion collective sur un thème spécifique par an <u>Indicateurs de résultat (impact) :</u> - Dossiers d'aide sociale – Cible : 100% des dossiers d'aide sociale à jour

	-Notification de réorientation- Cible : 100% des dossiers mis à jour
--	--

AXE 2 : Favoriser une approche populationnelle par type de handicap

Fiche Action n° 5 Répondre aux besoins du vieillissement des personnes accompagnées	
Référent (personne ou institution) :	EAM et ESAT / Equipe de direction
Constat du diagnostic : 1- Une partie des personnes accueillies au sein des établissements de l'association sont âgées. A horizon du prochain CPOM, nous estimons à 5 sur le FH actuel, le nombre de personnes étant sur une liste de PHV et à 12 au sein du FOFAM actuel 2- Près de 7 à 8 personnes sur l'ESAT vont partir en retraite durant le CPOM 3- Nécessité de repérer les signes du vieillissement et à la dépendance pour anticiper les parcours des personnes 4- Nombre de personnes PMR en augmentation sur le FOFAM actuel (EAM)	
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Objectif relatif à l'adaptation des réponses aux âges charnières : Anticiper et accompagner au mieux les phases de transition ou âge charnière (Changement d'établissement, départ en retraite, départ en EHPAD)
Description de l'action	-Anticiper les changements de parcours des bénéficiaires. Rencontres et stages (EHPAD du territoire, UPHV) -Favoriser les partenariats (collectivités, associations, partenaires du secteur). S'inscrire dans des dispositifs existants permettant la préparation aux départs en retraite des travailleurs d'ESAT. Favoriser des temps d'échanges et de rencontres avec les autres professionnels du secteur pour échanger sur les pratiques professionnelles (EHPAD..) -Possibilité de former le personnel pour se prémunir face aux signes du vieillissement et à la dépendance. -Etudier et identifier le matériel nécessaire pour accompagner au mieux les personnes à mobilité réduite dans des actes de toilettes. -Possibilité de former le personnel à l'utilisation du matériel pour limiter l'usure professionnelle -Positionner l'association sur des places de PHV si un appel à projet est proposé sur le nord Vienne. Au minima, être associé au projet : Ne nous concerne pas. AAP jamais créé pour les PHV, PROGECAT n'a pas d'EHPAD. Relève du schéma.
Identification des acteurs à mobiliser	Equipe de direction / IDE / Référente santé / Equipe éducative

Moyens nécessaires	-Possibilité de mise en place d'une référence de parcours au sein de l'association : chef de service, responsable de l'offre médico-sociale pour faciliter la fluidité du parcours des personnes -Mission supplémentaire pour les personnels issus des services (SAVS) pour l'accompagnement à la retraite en lien avec les partenaires et les dispositifs connus sur le territoire (Chrysthal) -Possibilité de plan de formation et formations à proposer aux personnels des établissements pour répondre à ces enjeux et de formation d'un référent retraite (Adhésion à Chrysthal) -Echanges avec d'autres professionnels sur leurs pratiques -Etude pour l'installation d'un système de rails à mettre en place sur l'EAM
Calendrier prévisionnel	A partir de 2025 notamment pour la partie PHV
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<u>Indicateurs de mise en œuvre :</u> -Approche holistique des projets personnalisés des personnes et logique de parcours au sein de l'association – Nombre de projets personnalisés réalisés sous cette forme - Nombre de professionnels ayant disposé des formations <u>Indicateurs de résultat (impact) :</u> -Nombre de stages effectués pour les personnes durant leur parcours -Nombre de départs en retraite accompagnés. Cible : 100% des personnes partant en retraite -Nombre de personnels formés et nombre de rencontres réalisées -Nombre de questionnaire de satisfaction auprès des personnes PMR – Mesure du niveau de satisfaction auprès des bénéficiaires et des professionnels sur l'enquête de satisfaction
Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	Passer d'une logique de places à une logique d'offre de service (PRS) Accompagnement pour les départs en retraite peut être fait en lien avec nos services (SAVS)

AXE 3 : Contribuer à la démarche « réponse accompagnée pour tous »

Fiche Action n° 6 Clarifier l'offre de service actuelle et changer les agréments pour répondre davantage aux besoins des bénéficiaires	
Référent (personne ou institution) :	EANM / Annexe / SAVS
Constat du diagnostic : 1- Les agréments actuels pour certains établissements ne correspondent pas à la réalité des publics accompagnés (1 personne avec orientation MAS accompagnée, 11 personnes avec orientation FAM accompagnées Vs 9 à l'agrément). Personnes avec orientation foyer de vie accompagnées sur l'annexe et le FH 2- Les agréments actuels ne sont pas en adéquation avec les besoins repérés au sein du territoire. L'établissement est sollicité actuellement pour l'accueil de personnes en accueil de jour avec orientation foyer de vie	
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Concevoir et décrire différemment l'offre de service actuelle
Description de l'action	-Modifier les agréments actuels afin de les rendre en adéquation avec l'ensemble de la population accueillie actuellement soit Annexe => passage de 16 places annexe à 8 places d'accueil de jour à temps plein (interne) 4 places d'accueil de jour externe 4 places annexe/ESAT FH => EANM avec passage de 23 places à 24 places dont 16 places de FH 8 places de Foyer de vie SAVS => Possibilité d'étendre ses missions d'accompagnement sur le territoire pour des personnes DI y compris lors de la rédaction d'une convention d'appui pour les travailleurs d'ESAT sortant (Création d'une file active) -Répondre à des ruptures de parcours au sein du territoire (demande d'accueil de jour pour des orientations foyer de vie sans hébergement)
Identification des acteurs à mobiliser	Equipe de direction / Equipe éducative

Moyens nécessaires	-Nouvelle organisation de travail et mutualisation de moyens à envisager entre les équipes de l'annexe et l'équipe de l'EANM -A intégrer au projet d'établissement de l'EANM en 2024 et sur l'ensemble des établissements et services -Mission supplémentaire (SAVS et SAF) -Intégration au sein de l'EANM d'une équipe de surveillants de nuit (Cf. Fiche action 10 avec coût supplémentaire estimé) -Aménagement du bâtiment à terme pour dédier 1 des 3 patios aux personnes avec orientation foyer de vie
Calendrier prévisionnel	Nécessité pour la mise en place opérationnelle d'associer les équipes (y compris pour les horaires)
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<u>Indicateurs de mise en œuvre :</u> -Nombre de commissions à mettre en place pour association les équipes (3 thèmes travaillés : Ecriture du projet, les modifications du bâti à envisager, les horaires) -Projet associatif et projet d'établissement <u>Indicateurs de résultat (impact) :</u> -Evaluation qualitative avec un questionnaire de satisfaction à posteriori des changements
Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	Nécessité d'ajuster les moyens alloués à l'association avec une montée en charge au fur et à mesure du CPOM (Diagnostic partagé et coût à la place médian)

AXE 3 : Contribuer à la démarche « réponse accompagnée pour tous »

Fiche Action n° 7 Être acteur opérationnel dans le parcours des personnes au sein du territoire et renforcer les partenariats au sein du territoire	
Référent (personne ou institution) :	EAM / EANM / ESAT
Constat du diagnostic : 1- Nécessité d’être mieux repéré sur le territoire 2- Nécessité d’accentuer le travail de coopération avec l’ensemble des acteurs du territoire 3- Contribution de Progecat actuellement dans le dispositif d’orientation permanent 4- Mise en place de conditions d’accueil des stagiaires plus favorables	
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Collaborer avec la MDPH dans la cadre de la mise en œuvre du dispositif d’orientation permanent
Description de l’action	- Renforcer les partenariats au sein du territoire pour répondre au mieux aux besoins des personnes (en termes d'accueil et sortie) en renforçant notamment les phases de transition dans la gestion des parcours des personnes accompagnées (passage à la retraite des travailleurs d'ESAT, accompagnement des personnes avec orientation foyer de vie avant intégration en EHPAD ou FA) + de collaboration -Favoriser les partenariats et l’ouverture des établissements vers l’extérieur (collectivités, associations, partenaires du secteur, familles....) -Participer à une organisation territoriale avec les acteurs sociaux, médico-sociaux, sanitaires et les pouvoirs publics dont la MDPH afin de constituer un véritable réseau opérationnel de réponses et d’écoute des cas complexes et sans solution -Favoriser le travail de coopération déjà engagé et l’accentuer via des dispositifs innovants. Mettre en place un système comme l’expérimentation du dispositif « Passer’elle » pour favoriser l’arrivée des nouveaux entrants dans nos établissements - Améliorer les conditions de d'accueil et de stages dans l'ensemble des structures en favorisant la pair aidance - Faciliter l’accessibilité à l’ESAT
Identification des acteurs à mobiliser	Temps de travail du personnel dans le cadre du PCPE

Moyens nécessaires	-Identification d'une référence de parcours au sein de l'association : chef de service, responsable de l'offre médico-sociale pour faciliter la fluidité du parcours des personnes -Conventions à répertorier sur le siège et les établissements -Poursuite de l'accueil de groupes ritualisés au sein de l'ESAT (groupe de Seuilly depuis 2022 / IME de Véniers à venir) -Poursuite de la coopération avec l'IME de Véniers (Mettre en place un dispositif passerelle entre le secteur enfant et adulte sur le territoire) -Participation de l'association au dispositif permanent en lien avec la MDPH -Mise en place d'ambassadeurs (résidents et travailleurs) lors de l'accueil de stagiaires -Supports de communication -Eventuelle identification d'une chambre d'accueil au niveau de l'EAM et de l'ESAT pour faciliter les stages
Calendrier prévisionnel	En cours
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<u>Indicateurs de mise en œuvre :</u> -Nombre de conventions signées avec des partenaires et enregistrées par établissement et service. Cible : en augmentation -Nombre de conventions signées avec le DAC PTA -Nombre d'actions de médiation et du coaching mis en place par les pairs dans les ESMS (???) - Nombre de formations où les pairs sont associés. Cible : en augmentation -Livret d'accueil sur les établissements <u>Indicateurs de résultat (impact) :</u> -Nombre d'entrées et de sorties de personnes accompagnées -Nombre d'entrées sur les établissements et services liées aux accueils de groupe -Nombre de stagiaires accueillis au cours du CPOM -Questionnaire de satisfaction pour mesurer la qualité d'accueil des personnes
Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	Être dans une logique de parcours plutôt que de places comme le préconise le PRS Nécessité de renforcer et améliorer les transitions de parcours en réassurant les familles dans leurs démarches

AXE 3 : Contribuer à la démarche « réponse accompagnée pour tous »

Fiche Action n° 8 Mettre en place un système informatisé sécurisé et interopérable	
Référent (personne ou institution) :	Ensemble des établissements et services de l'association
Constat du diagnostic : 1- Logiciel du dossier de l'utilisateur utilisé sur l'association et obsolète et plus maintenu en 2024. Logiciel déployé avec une configuration avec Seraphin PH (adéquation entre les besoins des usagers et les prestations offertes par les établissements et services) 2- Peu d'expertise sur la maîtrise du logiciel au sein de l'association 3- Déploiement de via trajectoire et ROR avec mise à jour des données	
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Participer au déploiement du système d'information
Description de l'action	-Engager la modernisation des outils numériques de l'établissement et notamment le dossier usager informatisé -Déployer dans le cadre du projet ESMS numérique au niveau de la grappe du GASSI le programme Airmes -Faciliter la transmission d'informations avec les différents partenaires du soin et du médico-social. -Disposer d'un système sécurisé - Alimenter Viatrajectoire et utiliser les outils de coordination mis à disposition pour le suivi des parcours des personnes (Viatrajectoire, ROR) -Développer l'usage de SERAPHIN PH (acculturer les équipes)
Identification des acteurs à mobiliser	Chefs de service, référente RGPD, prestataire informatique
Moyens nécessaires	-Mise en place d'une équipe de facilitateurs et d'administrateurs au sein des établissements pour assurer la transmission de la formation (même en cas de turnover). Organisation à mettre en place pour permettre à chaque nouvel arrivant de connaître le logiciel -Formations des personnels (référence de parcours et coordination) -Enveloppe (projet ESMS numérique) pour déployer le projet

Calendrier prévisionnel	2023 et 2024 pour le dossier de l'utilisateur Pour le logiciel qualité, souhait de déployer selon les ressources en cours de CPOM
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<u>Indicateurs de mise en œuvre :</u> -Suivi des listes d'attente des bénéficiaires. Cible : Nombre de Mises à jour des données régulièrement sur via trajectoire et Ror -Mise en place de la fibre et un serveur commun à tous les établissements -Connexion VPN sécurisé <u>Indicateurs de résultat (impact) :</u> -Déploiement réalisé avant fin 2024 -Cible : Tout le personnel formé
Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	Urgence de procéder au changement de logiciel. Plus de maintenance. Projet de déploiement validé en 2022

AXE 4 : Maintenir une gestion performante et un management de la qualité

Fiche Action n° 9 Mettre en place un management de la qualité plus structuré et être en conformité par rapport à la réglementation (y compris incendie)	
Référent (personne ou institution) :	Equipe de direction
Constat du diagnostic : 1- Pas de professionnel dédié pour le management de la qualité au sein de l'association 2- Pas de gestion informatisée de la qualité 3- Nécessité de se mettre aux normes par rapport à la réglementation incendie et la législation du travail sur l'EANM. Non-conformité depuis 2014. Elément partagé lors du diagnostic commun avec les financeurs. Garantir une surveillance de nuit la nuit sur cet établissement 4- Nécessité de mettre à jour les documents de la loi 2002-2 notamment sur la partie du respect des droits d'aller et venir des personnes sur nos établissements	
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Conforter le management de la qualité et la gestion des risques
Description de l'action	-Améliorer le suivi de la qualité au sein des établissements (Evaluations, DUERP, formations). Mettre en place un management pour favoriser le pilotage de la qualité au sein de l'association. Mettre en place et faire le suivi des plans d'action suite aux évaluations internes et externes -Actualiser l'ensemble des documents associatifs et produire une revue documentaire -Revisiter l'ensemble des règlements de fonctionnement des établissements et services de l'association. Rendre l'ensemble de ces documents accessibles en FALC -Sécuriser l'accueil des résidents sur l'ensemble des établissements y compris l'EANM : Mettre fin au système des gardes couchés au sein de l'EANM. Nécessité au regard des publics accompagnés et aménagement dans l'enveloppe dédiée.
Identification des acteurs à mobiliser	Chef de service pour l'offre médico-sociale / Equipe de direction / Adjoint de direction
Moyens nécessaires	-Possibilité de transformation d'un poste de coordinateur en un poste de chef de service responsable de l'offre de service et de la qualité. Coût supplémentaire d'un manager qualité estimé : 5 Ke annuel -Eventuel responsable qualité et groupe qualité pour le suivi des procédures -Mise en place d'un logiciel qualité au cours du CPOM pour faciliter le suivi des actions

	-Transformation des 2 postes en garde couchées sur l'EANM en 2 postes de surveillants de nuit (coût de 55 Ke annule supplémentaire) dans l'enveloppe octroyée par le CD.
Calendrier prévisionnel	En cours mais à poursuivre au cours du CPOM
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<u>Indicateurs de mise en œuvre :</u> -Suivi des plans d'action (évaluations internes et externes..). Cible : Nombre de mises à jour de la base documentaire, des process en lien avec la HAS. -Informatisation du process qualité - Evaluation qualitative réalisée sur l'ensemble des établissements – nombre d'enquêtes de satisfaction à l'égard des bénéficiaires <u>Indicateurs de résultat (impact) :</u> -Mise en place des 2 postes de surveillants de nuit sur l'EANM dans le cadre de l'enveloppe octroyée. -Actualisation de l'ensemble des documents de la loi de 2002-2. Cible : 100% des règlements de fonctionnement, contrats de séjour ou CSAT mis à jour y compris en version FALC
Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	

AXE 4 : Maintenir une gestion performante et un management de la qualité

Fiche Action n° 10 Structurer l'organisation, stabiliser le personnel et rendre plus attractive l'association au sein du territoire	
Référent (personne ou institution) :	Equipe du siège et équipe de direction
Constat du diagnostic : 1- Nécessité de consolider les fonctions supports au sein de l'association (RH, Qualité, Pilotage des travaux et fonction administrative) 2- Fragilité de l'association car faible structure ce qui rend perfectible en cas de départ d'un collaborateur 3- Nécessité d'améliorer les conditions d'accueil des nouveaux professionnels 4- Peu de professionnels formés et techniques de recrutement à adapter 5- Faible attractivité du secteur et de l'association	
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Garantir la performance des structures
Description de l'action	- Structurer l'ensemble des fonctions au sein du siège (fonction administrative, temps RH, Temps qualité (Cf fiche action 9). -Identifier une personne ressource pour les gros travaux -Développer les mutualisations inter-établissements et se créer un pool de remplacements -Construire un plan de formation annuel en cohérence avec les besoins identifiés -Mettre en place une démarche GPEC (entretiens professionnels) -Déployer une démarche QVT -Mettre en place une politique favorable d'accueil des nouveaux embauchés afin de les conserver. Développer le parcours de personnels au sein de la structure. Créer à M+6 un temps de retours des nouveaux collaborateurs. Mettre en place des ambassadeurs pour l'accueil des nouveaux salariés - Possibilité de développer des formations y compris les actions de prévention sur les troubles musculosquelettiques et les risques professionnels -Développer l'analyse des pratiques professionnels sur tous les établissements -Communiquer et améliorer la visibilité de l'association -Développer des enquêtes de satisfaction et d'amélioration
Identification des acteurs à mobiliser	Ensemble des équipes et y compris le CA

Moyens nécessaires	-Organisation à mettre en place -Démarche qualité (formalisation) -Sensibilisation du personnel à la démarche qualité -Formations à destination des managers -A terme, envisager l'embauche d'un professionnel des RH (à voir selon opportunité selon moyens du CPOM) et/ou maintien de la PTS -Suivi de l'audit social -Mise en place d'une BDSE -Envisager un plan de formation annuel - Maintien d'un plan de formation ambitieux et cohérent en lien avec les besoins des professionnels embauchés -Coût engendré par les transformations de poste – Voir le diagnostic partagé et envoyé aux financeurs -Supports de communication -Démarche QVT à engager
Calendrier prévisionnel	En cours et à poursuivre
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<u>Indicateurs de mise en œuvre :</u> -Organigramme -Nombre de formations liées à la qualité mis en place -Nombre de formalisations de fiches action dans le référentiel qualité -Techniques innovantes d'embauches de nouveaux professionnels (MRS..). - Cible : 100% des cadres formés -Process d'accueil des nouveaux entrants formalisé et appliqué -Maintien de la formalisation du plan de formation annuel avec présentation en CSE. Nombre de formations réalisées -Nombre de supports de communication réalisés <u>Indicateurs de résultat (impact) :</u> -Nombre de professionnels ayant effectué des formations sur l'année et taux de personnes formées aux formations programmées -Taux de professionnel bénéficiant de l'analyse de la pratique -Suivi des indicateurs RH dans le tableau de bord opérationnel (turnover, AT, AM) -Nombre d'heures de formation sur le « faire équipe » et la QVT
Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	Nécessité de dédier des heures d'une professionnelle sur les RH Polyvalence déjà très développée – Mesurer les limites du fonctionnement actuel