

FOYER D'HÉBERGEMENT  
**DE BOULDOIRE**



# Projet d'Établissement

## 2018 – 2022

Validé en Conseil d'Administration le 24 octobre 2017

239 route de Bouldoire – 48100 MONTRODAT  
Tél : 04.66.32.23.81 – Fax : 04.66.32.39.06  
mail : foyerboulvoire@closdunid.asso.fr  
[www.closdunid.asso.fr](http://www.closdunid.asso.fr)

Le Clos du Nid

FOYER D'HÉBERGEMENT  
**DE BOULDOIRE**

PROJ

# SOMMAIRE

<b>1- L'HISTOIRE ET LE PROJET DE L'ASSOCIATION</b> .....	<b>page 3</b>
11- L'histoire de l'association .....	page 3
12- Les valeurs de l'association .....	page 5
13- Les stratégies et orientations d'action .....	page 5
<b>2- L'ETABLISSEMENT ET SON TERRITOIRE</b> .....	<b>page 9</b>
21- L'établissement .....	page 9
22- Le territoire d'intervention .....	page 10
<b>3- LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE</b> .....	<b>page 18</b>
31- Les caractéristiques des personnes accueillies .....	page 18
32- Les évolutions du public accueilli .....	page 19
33- L'identification des besoins et des attentes des Usagers .....	page 21
34- Les modalités d'expression et la participation des Usagers .....	page 26
35- Les relations avec l'entourage	28
<b>4- LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION</b> .....	<b>page 31</b>
<b>5- LES PRINCIPES D'INTERVENTION</b> .....	<b>page 47</b>
51- Les sources des principes d'intervention .....	page 47
52- La gestion des paradoxes .....	page 49
53- La promotion de la bientraitance, la prévention de la maltraitance .....	page 50
54- Le questionnement éthique .....	page 52
<b>6- LES PROFESSIONNELS ET LES COMPETENCES MOBILISEES</b> .....	<b>page 54</b>
61- Les compétences et les qualifications .....	page 54
62- Les fonctions et les délégations .....	page 56
63- La dynamique du travail d'équipe .....	page 57
65- Le soutien aux professionnels .....	page 59
66- L'adaptation à l'emploi au regard des populations accompagnées .....	page 61
<b>7- UNE DEMARCHE PERMANENTE D'AMELIORATION DE LA QUALITE</b> .....	<b>page 65</b>
71- La politique qualité .....	page 65
72- La méthodologie d'élaboration et de mise à jour du projet d'établissement .....	page 66
<b>8- LES PROSPECTIVES POUR 2018-2022</b> .....	<b>page 68</b>
8-1- Les orientations qualité associatives d'ULISS pour 2016-2017 .....	page 68
8-2- Les fiches action des principaux chantiers .....	page 68
<b>ANNEXES</b> .....	<b>page 76</b>

# 1- L'HISTOIRE ET LE PROJET DE L'ASSOCIATION

## 11- L'histoire de l'association

Née de la volonté de Monsieur l'Abbé Oziol d'accueillir des enfants handicapés en détresse et de soulager leur famille, l'action du « Clos du Nid » a été engagée le 25 décembre 1955, l'enregistrement de l'Association en Préfecture intervenant le 16 décembre 1956.

Dans son objet statutaire, révisé en décembre 2010, l'Association a pour but « l'accueil, le soin, l'accompagnement et l'épanouissement social des Personnes en situation de handicap mental, physique et associé quel qu'en soit la nature et le degré jusqu'au terme de leur vie ».

Sous l'impulsion et l'inspiration du Docteur F. Tosquelles, un ambitieux travail éducatif et thérapeutique a été engagé dès les années 60 auprès des enfants accueillis, afin de développer leur potentiel intellectuel, psychique et social.

Situé sur le site de Grèzes proche de Marvejols, l'établissement d'origine qui accueillera jusqu'à 200 enfants s'est, au fil du temps, différencié en donnant naissance à plusieurs établissements puis services susceptibles d'apporter une réponse adaptée à la variété des âges et handicaps des résidents. Se succéderont ainsi Foyers, Instituts pour enfants, Maison de Santé Mentale, Maisons d'Accueil Spécialisées, Centre d'Aide par le Travail (aujourd'hui Etablissements et Services d'Aide par la Travail<sup>1</sup> et Foyers d'hébergement), Foyer d'Accueil Médicalisé, Service d'Education et de Soins Spécialisés à Domicile, Service de Placement Familial Spécialisé, Etablissement d'Accueil Temporaire et d'Urgence.

L'essentiel de ces établissements est désormais implanté sur le bassin de Marvejols et de Saint-Germain du Teil. Sous l'impulsion du Président René Lab, l'Association a engagé depuis les années 80, un vaste plan de rénovation et de reconstruction de ses établissements et s'emploie au développement de son Projet associatif notamment en fusionnant avec l'Association « les Ateliers de la Colagne » en 2010.

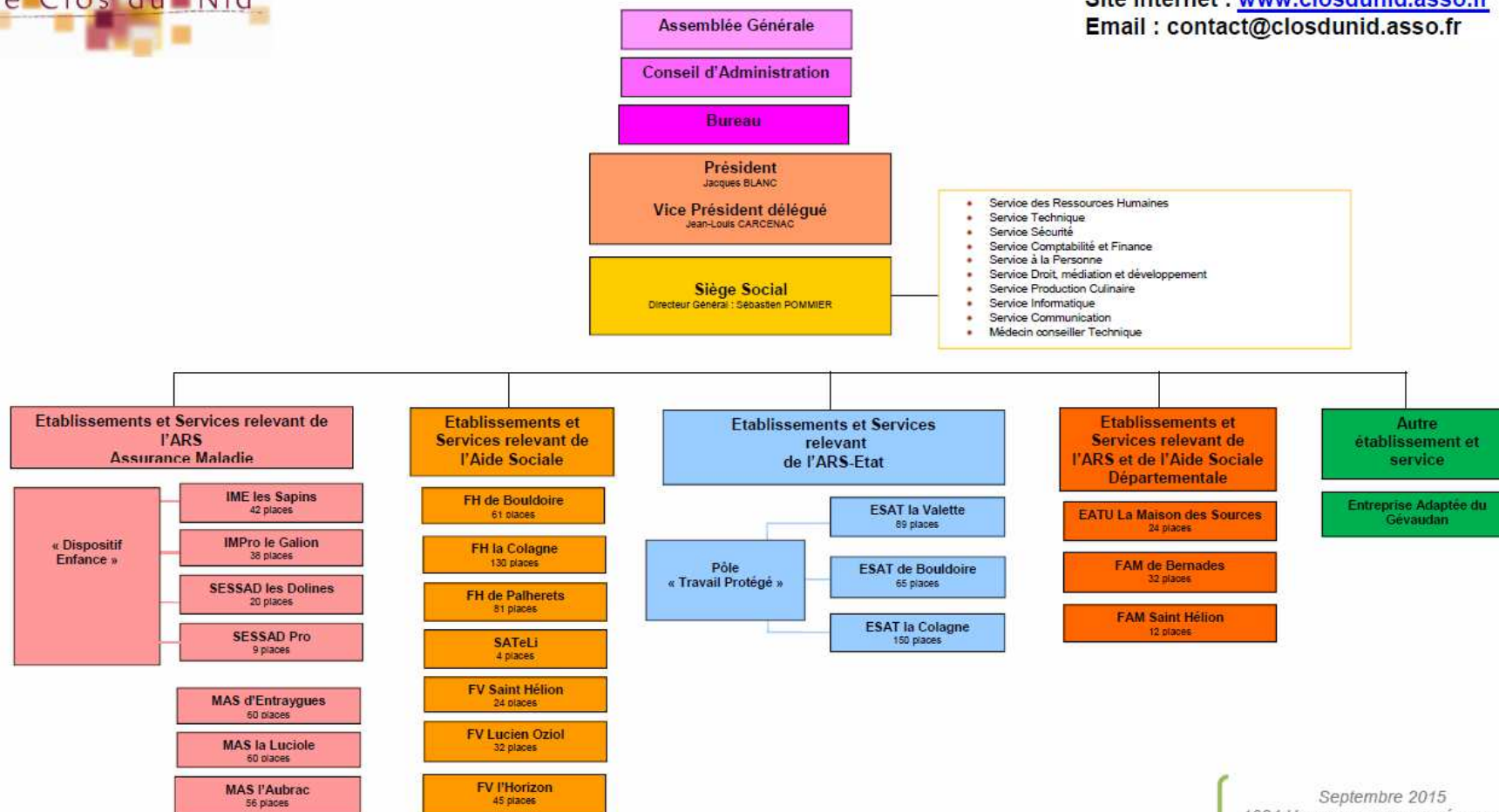
Le Clos du Nid gère aujourd'hui 20 établissements et services représentant 1034 places.

---

<sup>1</sup> ESAT

## Organigramme associatif – Nombre de places

Site Internet : [www.closdunid.asso.fr](http://www.closdunid.asso.fr)  
 Email : [contact@closdunid.asso.fr](mailto:contact@closdunid.asso.fr)



Septembre 2015  
 1034 Usagers accompagnés au sein  
 des établissements et services gérés  
 par l'Association Le Clos du Nid

## 12- Les valeurs de l'association

### La Personne en situation de Handicap, sujet de droit

En dépit de ses altérations et empêchements, tout doit être entrepris pour garantir aux Personnes en situation de handicap, une qualité d'accompagnement qui allie les soins, l'éducation et un accès plein et entier à la société. Cette démarche doit s'envisager à tous les âges de la vie.

### L'Association au service de la Personne en situation de Handicap

L'Association affirme son engagement et son désir d'entreprendre toute démarche tendant à assurer la protection, le bien-être et l'inclusion des Personnes en situation de handicap, notamment par le développement d'équipements et de services spécialisés. Elle s'engage également à développer par tous les moyens, la qualité des services rendus aux Usagers : hébergement, éducation, soins, aptitudes professionnelles, socialisation, etc.

### Des propositions variées et adaptées – La recherche

Le Clos du Nid s'inscrit dans une démarche de promotion d'institutions répondant aux évolutions sociologiques observées et de redéploiement de ses propres ressources, pour répondre aux besoins médico-sociaux des Personnes en situation de handicap. L'expérience acquise en un demi-siècle d'action médico-sociale justifie la mise en œuvre de méthodologies d'études et de recherches-actions propres à optimiser le service rendu aux Usagers et à participer à l'évolution des pratiques.

### Des droits respectés

Dans l'ensemble des établissements et services placés sous son autorité de gestion, et en référence à la Charte des droits et libertés de la Personne accueillie, l'Association s'emploie à respecter leurs droits et tout particulièrement en matière de dignité, de liberté et de sécurité.

La participation de la Personne accompagnée et/ou de son représentant, sera systématiquement recherchée et encouragée dans tous les domaines de sa vie personnelle ou de la collectivité.

Dans les limites imposées par les conditions d'accompagnement et la sécurité des Personnes, la libre circulation des Usagers sera garantie, ainsi que l'exercice de ses droits civiques et de ses convictions religieuses et philosophiques.

## 13- Les stratégies et orientations d'action

### Les orientations associatives stratégiques

- Anticiper :
  - Observer : mener un travail d'observation des Personnes accompagnées au niveau départemental, dans l'objectif de mieux connaître les besoins actuels et à venir, afin de procéder aux évolutions nécessaires des établissements et services,
  - Innover : poursuivre l'impulsion et la mise en œuvre des démarches d'innovation médico-sociale au profit des personnes accompagnées ou à accompagner.
- Evaluer :
  - Vis-à-vis des personnes, en adaptant l'offre de prestations proposée par l'association aux besoins en constante évolution des Personnes en situation de handicap,
  - Vis-à-vis des politiques publiques :
    - En participant activement à la construction des politiques publiques, par des actions militantes au niveau national (via l'UNAPH), au niveau régional (en participant à la démocratie sanitaire régionale et aux divers groupes de travail autour du handicap), au niveau départemental (en participant à la Conférence de Territoire de Santé et d'autres instances locales),
    - En inscrivant son action dans les politiques publiques au niveau national (en confortant l'action de l'association et en s'appropriant les outils proposés par le législateur), au niveau régional (en se saisissant des obligations budgétaires), au niveau départemental (en intégrant les orientations de la planification médico-sociale).
- Evaluer :
  - Rechercher l'adéquation entre les objectifs des actions menées par les établissements et services et la réalisation effective assurant leur atteinte,

- Conduire et accompagner les actions correctives en vue de l'amélioration de l'efficacité des actions envisagées.

### **La parole de l'Usager**

Conformément aux dispositions législatives et fondamentalement convaincue que rien d'efficace ne peut être entrepris avec une Personne en situation de Handicap contre sa volonté, l'Association se dote des moyens nécessaires pour recueillir la volonté et l'assentiment des personnes concernées ou de leur représentant, dans toute circonstance les concernant. Les modalités de consultation sont adaptées aux aptitudes des Usagers. La participation des Usagers ne se limite pas aux seules conditions réglementaires individuelles ou collectives et est systématiquement recherchée. Elle s'applique à chaque instant de la vie quotidienne partagée entre les Personnes en situation de Handicap et les professionnels. Les personnes les plus lourdement handicapées, dans l'incapacité d'exprimer verbalement leur opinion, bénéficient d'une observation attentive susceptible d'aider et de guider les professionnels dans leurs attitudes et propositions. L'Association veille à la mise en place et au bon fonctionnement de l'ensemble des instances réglementaires destinées à recueillir l'avis des Usagers et/ou de leur représentant sur le fonctionnement et les projets de l'établissement ou du service.

### **Les relations avec les familles**

La concertation, pensée comme moyen d'élaboration et de mise en œuvre du projet associatif se doit d'associer pleinement les familles. Ces relations s'exerceront en conformité avec les dispositions réglementaires et les projets d'établissements, ainsi qu'à l'occasion de l'élaboration des contrats de séjours et projets personnalisés des mineurs ou des adultes placés sous l'autorité tutélaire d'un parent. L'Association entend considérer les familles, en tant que groupe constitué, comme un interlocuteur régulier susceptible de formuler des avis et propositions sur les actions à entreprendre. Pour cela, le Clos du Nid entretient des relations régulières avec l'Association des Parents et Amis des Enfants des Etablissements Fondés par l'Abbé Oziol<sup>2</sup>, Association partenaire historique du Clos du Nid, intégrée dans sa gouvernance, sur laquelle une information est systématiquement fournie aux familles dont l'enfant est accueilli dans une institution gérée par l'Association.

### **La participation des professionnels**

L'Association entend associer pleinement les ressources humaines et techniques des personnes salariées au développement du Projet Associatif. Cet engagement s'appuie sur la conviction affirmée que les équipes, par leur connaissance des Personnes en situation de Handicap, peuvent et doivent concourir à l'élaboration de propositions adaptées aux besoins de ces dernières. Leur avis est systématiquement recueilli dans le cadre des instances représentatives, au sein desquelles leur sera apportée une information la plus complète sur les orientations retenues par le Conseil d'Administration. Les projets ou contributions individuelles ou collectives sont encouragés et systématiquement étudiés et débattus avec leurs auteurs.

### **Les qualifications – la formation**

L'Association Le Clos du Nid rappelle son attachement à défendre une politique résolue de qualification et de formation des personnels intervenant dans ses établissements. Elle s'oblige à porter devant les autorités de tarification les arguments propres à la qualité d'accompagnement, la sécurité de ses résidents et la responsabilité de l'établissement. Elle veille à l'adaptation constante de ses plateaux techniques aux besoins des Usagers et à l'évaluation des pratiques professionnelles. En concertation avec les organisations représentatives du personnel, les établissements et services gérés par l'Association le Clos du Nid développeront des politiques de formation adaptées aux projets d'établissements. Soucieuse d'encourager la promotion de ses salariés, l'Association par sa politique de formation qualifiante, entend offrir à ses personnels une opportunité d'évolution personnelle au sein de ses établissements. Dans une perspective de connaissance, d'enrichissement réciproque et de prévention des phénomènes d'usure professionnelle, la mobilité des personnels au sein des établissements de l'Association est encouragée sur la base du volontariat.

### **La communication**

L'Association Le Clos du Nid, dans sa volonté d'information, de dialogue et de développement met en place une politique de communication en direction des partenaires participant ou concernés par ses actions. Ses outils de communication, complémentaires et coordonnés participent au positionnement de l'Association dans son champ d'action et traduisent l'engagement historique et contemporain du Clos du Nid.

---

<sup>2</sup> APEFAO

Cette communication fait régulièrement référence aux valeurs fondatrices de l'Association, à ses compétences et son adaptation permanente aux attentes de ses Usagers. Les actions entreprises contribuent à développer un sentiment d'appartenance au sein de l'Association tout en respectant l'identité de chacune des structures et son projet spécifique. Une attention particulière est portée à la communication inter-établissements dans une perspective de partage d'expériences, d'initiatives et d'enrichissement réciproque. Toutes les initiatives en matière de communication interne et externe doivent répondre à des critères de cohérence garantis par le siège de l'Association.

### **L'évaluation de la qualité**

L'action éducative et thérapeutique entreprise par les établissements et services, et mise en œuvre sous la forme des projets personnalisés, doit faire l'objet d'une évaluation rigoureuse destinée à vérifier sa réalisation, sa cohérence, sa pertinence et procéder aux mesures correctrices nécessaires. Dans cette perspective, les équipes pluridisciplinaires sont dotées des outils méthodologiques nécessaires à la conduite d'évaluations régulières et systématiques des engagements et de leur mise en œuvre. Plus globalement cette démarche d'évaluation et d'amélioration de la qualité est étendue à tous les niveaux de l'Association afin de garantir une qualité coordonnée de service et de prestation en direction des Usagers et de leurs familles. Sur une base commune, l'Association et les établissements élaborent, en fonction de leur projet, les référentiels les mieux adaptés, et développent un plan pluriannuel d'amélioration de la qualité. Pour mettre en œuvre l'ensemble de ces dispositions, l'Association se dote de ressources internes et externes, référents indispensables à la rigueur, l'appropriation et l'efficacité de la démarche.

### **Un partenariat inter-associatif**

L'UNAPH, « force vive » de l'action en faveur des Personnes handicapées des associations françaises ayant bénéficié de l'expertise de l'abbé Lucien Oziol au moment de leur création, elle mène donc une action au niveau national pour des associations locales ayant une histoire commune.

Cette association a pour objet de :

- Promouvoir, sur le plan national, une action en faveur des enfants et adultes handicapés mentaux, psychiques ou polyhandicapés, en s'associant à tous les organismes représentatifs poursuivant un but identique,
- Appuyer, à leur demande, les associations adhérentes, dans toutes leurs démarches sur le plan national ou local,
- Rechercher, avec elles, les financements nécessaires à la conduite de leurs objectifs en les aidant, notamment, par une assistance dans l'élaboration des plans de financement,
- Développer le réseau des établissements adhérents, pour un partage d'expérience, une optimisation des ressources techniques et d'expertise, et une coordination des projets,
- Promouvoir des actions de formation, recherches et recherches-actions,
- Réunir et associer les parents et familles des personnes handicapées aux projets des établissements et services adhérents à l'UNAPH et assurer leur représentation auprès des Pouvoirs Publics.

Le « **Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale<sup>3</sup> des Etablissements et Services du Handicap de La Lozère** ». Sont regroupées les associations suivantes :

- L'Association Lozérienne de Lutte contre les Fléaux Sociaux<sup>4</sup>,
- L'Association Bertrand du Guesclin,
- L'ADAPEI 48,
- L'Association Arc en Ciel,
- L'Association Le Clos du Nid,
- L'Association Les Genêts,
- L'Association Les Résidences Lozériennes d'Olt,
- L'Association Saint Nicolas,
- L'Association Sainte Angèle.

Le GCSMS a pour objet d'assurer la réalisation, pour répondre aux besoins stratégiques de la Lozère, en termes d'optimisation des moyens et méthodes, de pertinence des réponses apportées aux besoins de soins, d'accueil

---

<sup>3</sup> GCSMS

<sup>4</sup>A2LFS

et d'accompagnement des personnes en situation de handicap et, enfin, de développement de la technicité et de la qualification des professionnels.

Le GCSMS peut notamment organiser l'exercice en commun, par tout ou partie de ses membres actuels et futurs, des activités suivantes :

- Observation de la demande sociale et des inégalités sociales de santé sur le territoire de la Lozère, en vue de l'identification de réponses à la fois adéquates et optimales,
- Réalisation des activités liées aux obligations légales et réglementaires des établissements et services dans le domaine de l'évaluation interne et externe,
- Evolution des organisations de travail, des équipements, des méthodes et des pratiques professionnelles, afin de promouvoir la performance des activités,
- Conception, mise en œuvre et évaluation optimisées de démarches continues d'amélioration de la qualité au sein des établissements et services,
- Définition et réponse optimisées aux besoins de formation professionnelle des établissements et services, ainsi que d'autres acteurs de l'action sanitaire, sociale et médico-sociale,
- Partage de moyens, de méthodes et de compétences,
- Recherche et développement de réponses innovantes à la commande sociale et de bonnes pratiques professionnelles,
- Mutualisation d'infrastructures, d'équipements, de moyens et de compétences et de toute autre activité d'intérêt commun pour les membres du GCSMS qui sera décidée par son Assemblée Générale.

**Coopération associative** : dans le cadre d'un rapprochement associatif entre institutions gestionnaires d'établissements sanitaires et médico-sociaux et d'activités connexes, l'Association Le Clos du Nid et l'A2LFS ont confié depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017 un mandat de gestion à une 3<sup>ème</sup> association : l'Union Lozérienne des Institutions Sanitaires et Sociales<sup>5</sup>. Cette Union a pour objet d'élaborer, formaliser, accompagner et évaluer la mise en œuvre des stratégies communes et/ou coordonnées aux membres. Ce rapprochement se traduit par l'aboutissement de la mutualisation de fonctions supports (Direction RH, Service Qualité/Développement, Direction financière, Direction Contrôle de gestion/SI, Références médicales) et une instance complémentaire, Délégation générale, assurant la coordination entre les deux associations dans leur action auprès de personnes vulnérables. Chacune des associations membres d'ULISS mandate cette dernière pour gérer ses établissements et services, mais conserve la titularité de l'autorisation.

### **Un contrat pluri-annuel d'objectifs et de moyens**

Un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens<sup>6</sup> a été signé, le 25 janvier 2010 (avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2010) pour la période 2010-2014, entre le Préfet de Lozère, au titre de l'Etat et de l'Assurance Maladie, le Président du Conseil Général, au titre du Département de Lozère et le Président de l'Association Le Clos du Nid. Ce contrat arrivé à terme le 25 janvier 2015 est prolongé par les parties pour deux ans. Un CPOM 2017-2021 est en cours de préparation.

---

<sup>5</sup> ULISS

<sup>6</sup> CPOM



## 2- L'ETABLISSEMENT ET SON TERRITOIRE

### 21- L'établissement

Le Foyer d'hébergement de Bouldoire relève de l'article L 312-1 alinéa 7° du Code de l'Action Sociale et des Familles qui dresse la liste des établissements et services médico-sociaux. Il fait partie des structures listées à l'alinéa 7 « Les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert ».

Le Foyer d'hébergement de Bouldoire accueille à ce jour 61 Résidents de 18 à 60 ans (dont 5 en internat de semaine), travaillant au sein des ESAT gérés par l'Association Le Clos du Nid.

Ses missions sont de :

- Proposer des hébergements diversifiés et adaptés à la réalité des situations des personnes exerçant une activité en ESAT,
- Mettre en place et développer un contexte institutionnel offrant les conditions les plus favorables à l'épanouissement, au développement et à l'évolution vers l'autonomie de chacun,
- Proposer un accompagnement personnalisé, tenant compte de la singularité de chacun,
- Promouvoir l'accession et la participation des personnes à une vie sociale ouverte,
- Permettre à toutes les personnes accueillies de diriger leurs existences, aussi librement que leur permet leurs handicaps et leurs problématiques, sans entrave ni limitation arbitrairement imposée par l'établissement,
- Prendre en compte les besoins en soins somatiques et/ou psychiques et prendre les dispositions pour que leur soit apporté la réponse la mieux adaptée.

L'Etablissement est ouvert 365 jours par an. Les Usagers, en fonction de leurs projets ou possibilités, peuvent s'absenter durant leurs congés (environ 35 jours accordés, en fonction de leurs souhaits et de l'activité des ESAT). Le taux d'occupation était de 95,46% en 2016.

Le Foyer d'hébergement relève de la compétence du Conseil départemental de Lozère.

Conformément à la réglementation, le Directeur du Foyer présente au Conseil d'Administration un budget prévisionnel qui, après délibération du Conseil, est adressé au Conseil départemental avant le 31 octobre de l'année N-1. Ce dernier fixe par arrêté les recettes et dépenses prévisionnelles pour l'année N. Ainsi, pour 2016, le prix de journée est fixé à 95€ pour un hébergement permanent.

Le résident participe aux frais d'hébergement à hauteur des 2/3 de son salaire et de 90% de ses autres ressources, le reste étant généralement à la charge de l'aide sociale<sup>7</sup>.

Dates	Evènements
1973	Acquisition d'une ancienne pension religieuse pour jeunes filles à Montrodât par les Ateliers de la Colagne
27 décembre 1973	Autorisation initiale pour la création du Foyer d'hébergement Bouldoire accueillant 58 femmes en situation de handicap
1991	Construction du bâtiment annexe La Maisonnette
1997	Rénovation du bâtiment central
1998	Instauration de la mixité
1999	Nouvelle autorisation pour l'accueil en internat de 61 personnes déficientes intellectuelles ou psychiques travaillant en milieu protégé
2008	1 <sup>ère</sup> évaluation interne Rénovation de La Maisonnette
13 juillet 2010	Autorisation de gestion transférée à l'Association Le Clos du Nid
Avril 2012	Validation du 1 <sup>er</sup> projet d'établissement 2012-2016 par le CA
2014	Inauguration du nouveau bâtiment La Source comprenant 9 studios
Décembre 2014	1 <sup>ère</sup> évaluation externe
Octobre 2016	Début du travail de révision du projet d'établissement 2018-2022

<sup>7</sup> Variable en fonction du règlement d'aide sociale établi par le département d'origine de chaque personne accueillie

## 22- Le territoire d'intervention

Concernant l'offre d'accueil pour adultes en situation de handicap, tous établissements confondus, le département de la Lozère est le département de France métropolitaine qui enregistre le taux d'équipement le plus élevé<sup>8</sup> : 43,2 lits ou places installés au 1<sup>er</sup> janvier 2015, pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans. Loin derrière, arrivent les départements de la Corrèze, avec un taux d'équipement de 14,9, et de la Creuse, avec un taux de 12,9.

## 221- Le territoire de recrutement

Historiquement, le Département, et plus particulièrement l'Association, se sont attachés à répondre favorablement aux demandes émanant de tous les départements français.

La COTOREP, devenue la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées<sup>9</sup> de la Lozère, avait compétence à se prononcer sur les projets de vie et les réorientations des personnes accueillies dans les établissements médico-sociaux du département, même si les départements d'origine conservaient leurs prérogatives en matière de règlement des frais de séjours, au titre de l'aide sociale départementale.

Les projets de vie étaient évalués, en présence des résidents, par la CDAPH de la Lozère, interlocuteur unique des Usagers, de leurs représentants légaux et des établissements.

La proximité et la connaissance des situations permettaient d'engager le dialogue en direct, lorsque des situations complexes se présentaient, notamment des besoins en santé non couverts par l'établissement. Il arrivait, en outre, que la CDAPH se réunisse au sein des établissements pour améliorer sa connaissance des dispositifs et favoriser la fluidité des parcours de vie.

Or, la loi n° 2011-901 du 28 juillet 2011<sup>10</sup> a clarifié, dans son article 7, la compétence territoriale des Maisons Départementales des Personnes Handicapées<sup>11</sup> en disposant que le demandeur doit saisir la CDAPH du département où il réside, dès lors que ce département est « *acquisitif du domicile de secours* <sup>12</sup> ». « *Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans un département* », le Conseil Général du département est alors en charge des dépenses d'aide sociale. Le législateur a marqué par cette réforme son ambition de rapprocher les personnes en situation de handicap des instances de décision. Or, le paradoxe réside dans le fait que, dans le département de la Lozère, cette réforme a, au contraire, éloigné les ressortissants de leur principal interlocuteur, les privant de la sorte de l'expression directe de leur demande et de la motivation de leur choix de vie.

Dans ce contexte, l'établissement s'engage à recruter prioritairement les personnes originaires du département, puis de la région, sans exclure les demandes émanant d'autres régions.

### 2211- Les établissements de proximité

Au 1<sup>er</sup> janvier 2014, le taux d'équipement en foyer d'hébergement en Lozère était de 13 places pour 1000 adultes de 20 à 59 ans, soit 492 places. En Languedoc-Roussillon, ce taux était de 1,5 place, contre 1,2 place au niveau national.

#### Les foyers d'hébergement de Lozère :

Etablissements	Associations gestionnaires	Ville	Places
Foyer d'hébergement Le Prieuré	L'Education par le Travail	Laval Atger	120
Foyer d'hébergement La Colagne	Le Clos du Nid	Marvejols	130
Foyer d'hébergement Bouldoire		Montrodat	61
Foyer d'Hébergement Palherets		Palhers	81
Foyer d'hébergement Civergols	A2FLS	St Chély d'Apcher	100
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>492</b>

<sup>8</sup> Source internet : <http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/apps/statiss/default.htm>

<sup>9</sup> CDAPH

<sup>10</sup> Loi tendant à améliorer le fonctionnement des MDPH et portant diverses dispositions relatives à la politique du Handicap

<sup>11</sup> MDPH

<sup>12</sup> Articles L.122-1 et L.122-2 CASF

## Les foyers d'hébergement des départements limitrophes en 2015 : 32 foyers pour 1478 places

- Haute Loire : 5, pour un total de 186 places,
- Cantal : 7, pour un total de 257 places,
- Aveyron : 7, pour un total de 336 places,
- Ardèche : 4, pour un total de 269 places,
- Gard : 9, pour un total de 430 places.

## 2212 – Les ESAT de proximité

Au 1<sup>er</sup> janvier 2014, le taux d'équipement en ESAT en Lozère était de 13,8 places pour 1000 adultes de 20 à 59 ans, soit 533 places. En Languedoc-Roussillon, ce taux était de 3,7 places, contre 3,5 places au niveau national.

### Les ESAT de Lozère :

Etablissements	Associations gestionnaires	Ville	Places
ESAT Le Prieuré	L'Education par le Travail	Laval Atger	120
ESAT La Colagne	Le Clos du Nid	Marvejols	150
ESAT Boulidoire		Montrodat	67
ESAT La Valette		Chirac	89
ESAT Civergols	A2FLS	St Chély d'Apcher	107
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>533</b>

## Les ESAT des départements limitrophes en 2015 : 42 ESAT pour 3181 places

- Haute Loire : 7, pour un total de 460 places,
- Cantal : 8, pour un total de 416 places,
- Aveyron : 8, pour un total de 567 places,
- Ardèche : 10, pour un total de 639 places,
- Gard : 12, pour un total de 1099 places.

Si on fait le rapport entre le nombre de places d'ESAT et le nombre de places en foyers d'hébergement, on obtient :

- Pour la Lozère : 1 place de foyer pour 1,08 place d'ESAT
- Pour les départements limitrophes : 1 place de foyer pour 2,15 places d'ESAT.

Ces chiffres illustrent le faible nombre de personnes travaillant au sein des ESAT de l'Association sans accompagnement en Foyer d'Hébergement. Toutefois, il est à prévoir que ce nombre augmente dans les années à venir, en raison du souhait croissant de ces personnes de vivre hors des institutions.

## 2212- Le recrutement au niveau du foyer d'hébergement Boulidoire

Les accueils au sein de notre établissement font l'objet d'un premier contact par le biais du Service d'Accompagnement à la Mobilité et à l'Orientation<sup>13</sup>. Le SAMO est en effet le guichet unique de réception des candidatures pour les ESAT, les Foyers d'Hébergement et le Service d'Accompagnement au Temps Libéré<sup>14</sup> de l'association Le Clos du Nid. La visite de ou des établissements est donc proposée en fonction du projet de la personne (souhait de travailler dans tel ou tel atelier ou d'être éloigné ou pas du centre-ville). Un stage permettant d'essayer un ou plusieurs ateliers et de vivre au sein d'un foyer est ensuite proposé. Ces étapes sont facultatives, seule les orientations « Foyer d'Hébergement et ESAT » de la CDAPH sont obligatoires.

### Evolution du nombre de stagiaires accueillis et de candidats admis

Provenance des stagiaires/admis	2014		2015		2016	
	Stages	Admis	Stages	Admis	Stages	Admis
IME/IMPRO/ITEP	1	1	-	2	5	1
Secteur psychiatrique	2	-	3	-	2	2
Autres ESAT/Foyer	-	-	5	-	1	2
Foyers de vie	1	-	-	1	-	-

<sup>13</sup> SAMO

<sup>14</sup> SATeLi

<b>Domicile</b>	-	-	2	1	-	-
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>5</b>

Le SAMO facilite le parcours des personnes et donc le changement d'établissement, ce qui explique le nombre important de stagiaires provenant d'autres Foyers d'Hébergement (particulièrement en 2015) qui ont pu faire un stage au Foyer d'Hébergement de Bouldoire avant de confirmer ou non leur choix d'y vivre.

Le décalage entre le nombre de stagiaires accueillis et le nombre de personnes admises s'explique par le fait que le Foyer d'Hébergement de Bouldoire dispose d'une chambre stagiaire. Les admissions sont prononcées non pas en fonction de l'antériorité du stage, mais de la situation d'urgence ou non de la personne.

#### **Les départements d'origine des personnes présentes au 1<sup>er</sup> janvier 2017 :**

- 28% des résidents sont originaires de Lozère,
- 19,5 % d'un autre département du Languedoc-Roussillon,
- 24,5 % du Cantal et de l'Aveyron,
- 28% d'un autre département.

Si l'on ne considère que les résidents admis en 2016, nous obtenons :

- 20% des résidents sont originaires de Lozère,
- 20% d'un autre département du Languedoc-Roussillon,
- 40% du Cantal et de l'Aveyron,
- 20% d'un autre département.

Fidèle à son histoire, le recrutement du Foyer d'Hébergement de Bouldoire reste encore largement de proximité. Au niveau associatif, nous sommes, avec le Foyer d'Hébergement de Civergols, le Foyer d'Hébergement qui accueille le plus de lozériens.

#### **L'ancienneté des Usagers dans l'établissement :**

Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, la durée moyenne d'accompagnement était de 10 ans et 3 mois.

Il est à prévoir que la durée de séjour diminue à l'avenir, en raison de l'attente toujours plus grande des Usagers d'accéder à une vie hors institution et/ou de changer régulièrement d'établissement.

## **222- Les schémas**

### **2221- Le schéma départemental**

En 2013, en préparation de la période 2013-2017, le Conseil général de la Lozère a choisi d'initier une démarche innovante d'élaboration d'un schéma global et transversal des solidarités. Ce nouveau schéma se centrant essentiellement sur des axes transversaux à l'ensemble des champs de la solidarité départementale, vise ainsi un objectif de cohérence et de prise en charge coordonnée et décloisonnée sur le territoire.

La motivation du Département à réaliser un schéma global et transversal des solidarités trouve sa source à différents endroits :

- Dans la nécessité de plus en plus affirmée par les derniers textes législatifs d'avoir une approche globale coordonnée et décloisonnée de l'action sociale,
- Dans la mise en œuvre de la nouvelle gouvernance des politiques publiques dans les domaines de compétences du Département, avec le positionnement des Agences Régionales de Santé<sup>15</sup> et de la CNSA,
- Enfin, dans une volonté politique de répondre au mieux aux besoins de la population lozérienne en ayant une approche et une organisation interne qui facilite la prise en charge globale et transversale, et non plus une approche par dispositif et/ou par public uniquement.

Le choix du département de la Lozère a été salué par les services de l'État.

Présentation des 4 axes transversaux choisis :

- Axe 1 : Qualité de l'accompagnement humain des Usagers :
  - Professionnalisation des intervenants,
  - Formation - sensibilisation des bénévoles,
  - Appui de l'entourage et des aidants,

- Aller vers un label « accompagnement ».
- Axe 2 : Palette diversifiée des parcours possibles des Usagers sur le territoire départemental :
  - Perméabilité entre le « milieu spécialisé » et le « milieu ordinaire »,
  - Possibilité d'allers-retours entre les différents types de prise en charge et d'accompagnements (ex : domicile / institution),
  - Passerelles entre les différents champs : social / médico-social / sanitaire.
- Axe 3 : Mutualisation des ressources et fonctionnement en réseau :
  - Inventaire - cartographie des ressources par territoire (bassins de vie),
  - Inventaire des mutualisations déjà existantes,
  - Travail en réseau intra et inter dispositifs.
- Axe 4 : Prévention des situations à risque pour les Usagers :
  - Risques de maltraitance (aller vers un label Bientraitance),
  - Risques d'exclusion,
  - Risques d'isolement.

## 2222- Le schéma régional ARS

La loi « Hôpital, Patient, Santé et Territoire » du 21 juillet 2009 a confiée aux ARS la mission d'élaborer un Projet Régional de Santé<sup>16</sup> pour une durée de 5 ans. L'objectif de ce PRS est de décroïsonner l'organisation de notre système de santé régional, en engageant un processus d'élaboration partagé avec tous les acteurs de santé, y compris les Conseils Départementaux.

Le PRS comprend à la fois le Schéma Régional d'Organisation des Soins<sup>17</sup>, mais aussi le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale<sup>18</sup>. Ce dernier a pour vocation à organiser la prise en charge médico-sociale, en lien avec les actions de prévention, les soins ambulatoires et les soins hospitaliers. Il présente la particularité de devoir s'articuler avec les différents schémas départementaux élaborés par les Conseils Départementaux.

Un extrait concernant le SROMS pour le Territoire de Santé de la Lozère est cité ci-après :

- « L'offre de prise en charge institutionnelle du département est historiquement très importante, que ce soit en MAS, FAM, foyers de vie, ESAT ou services à domicile,
- Elle répond à des besoins extrarégionaux, le schéma en faveur des adultes handicapés 2008-2013 indiquant que près d'une personne sur cinq provient de la région parisienne,
- Cette offre doit être diversifiée et restructurée par redéploiement, afin d'améliorer la réponse aux besoins des autres territoires de la région,
- Ainsi, le développement de places d'accueil de jour pour des adultes vivant à domicile sera recherché, ainsi que la réflexion sur des projets innovants,
- L'identification d'unités dédiées à une population spécifique (autistes, handicapés psychiques,...) pourra également être privilégiée,
- Le département compte 153 places spécifiques pour personnes handicapées vieillissantes en foyer de vie ».

La loi de modernisation du 26 janvier 2016 prévoit la fusion des anciens schémas prévention, sanitaire et médico-social au 1<sup>er</sup> janvier 2018.

<sup>16</sup> PRS

<sup>17</sup> SROS

<sup>18</sup> SROMS

## 223- Le territoire partenarial

	Partenaires	Objectif du partenariat	Formalisation des partenariats
Sanitaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centre hospitalier François Tosquelles de St Alban sur Limagnole (psychiatrie)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fluidifier le parcours de soin des Usagers</li> <li>Préciser les conditions aménagées de l'accueil, objet de la convention, du séjour au centre hospitalier et de la sortie des personnes handicapées accueillies dans les établissements de l'association</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention associative en 2007</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>ULISS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pôle de compétences partagées</li> <li>Assurer une optimisation de la prise en charge des personnes accueillies par le développement d'une réponse coordonnée et graduée tout en optimisant l'emploi des ressources</li> <li>Assurer une prise en charge et un accompagnement coordonnés des personnes quel que soit leur point d'entrée dans le dispositif constitué par les 3 opérateurs, par un décloisonnement de leurs champs d'intervention réglementaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention cadre associative en 2007</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centre hospitalier de Mende</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer les conditions d'accueil des résidents</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan bleu 2016</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Astrhalor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Collecte des déchets médicaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention depuis 2010</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie<sup>19</sup> de Lozère</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer aux Usagers de Bouldoire un accueil et un accompagnement en cas de difficultés avec une addiction</li> <li>Proposer aux équipes un regard distancié vis à vis des problèmes liées aux addictions de certains Usagers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention pour des formations en 2016</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planning familial 48</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Former, informer et développer des outils autour de différentes questions concernant la sexualité, la contraception, l'interruption de grossesse, les IST, le sida, les violences...</li> <li>Informer en matière d'éducation familiale</li> </ul>	-
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Protection Maternelle et Infantile<sup>20</sup> en lien avec le Service Enfance Famille du Centre médico-social de Marvejols (Conseil Départemental de Lozère)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer, aux couples désirant un enfant, aux femmes enceintes... un accompagnement adapté à leur situation personnelle, familiale et sociale</li> </ul>	-
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Equiphoria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer une thérapie non-médicamenteuse, menée par un thérapeute, lors de certaines difficultés, avec pour support le cheval</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention associative renouvelée chaque année</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unité Psychiatrique de Soins et de Réadaptation Chartreuse de Valbonne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer des séjours de répit et de soins programmés</li> <li>Evaluer la situation psychiatrique des personnes qui y sont</li> </ul>	-

<sup>19</sup> ANPAA

<sup>20</sup> PMI

	(30)	<ul style="list-style-type: none"> <li>accueillies</li> <li>Proposer des actions quant à l'accompagnement de ces personnes</li> <li>Proposer régulièrement des candidatures pour nos établissements, en assurant un suivi de celles-ci</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centre de Rééducation Fonctionnelle de Montrodat (48)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accueillir des Usagers du foyer dans le cadre de rééducations importantes</li> <li>Proposer des candidats</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> <li>Convention individuelle</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centre Médico-Psychologique La Clairière de Marvejols (48)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recevoir des Usagers du foyer de Bouldoire dans le cadre de suivi psychologiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unité d'Admission Psychologique et Psychiatrique Paul Eluard de Mende (48)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accueillir des résidents du Foyer de Bouldoire en urgence psychiatrique ou en séjour programmé</li> <li>Evaluer la situation psychiatrique des personnes qui y sont accueillies</li> <li>Proposer des actions quant à l'accompagnement de ces personnes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>
<b>Médico-social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Institut Médico Educatif, Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique, Centre d'Evaluation et de Mobilisation des Aptitudes, Institut Médico-Professionnel, ESAT et autres foyers d'hébergement...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recevoir des candidats au travers du SAMO</li> <li>Suivre les stages</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conventions individuelles</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (48)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informers les personnes accueillies de leurs prestations</li> <li>Informers les professionnels</li> <li>Présenter des candidatures, ponctuellement</li> <li>Préparer des sorties vers le milieu ordinaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ferme de Daudé (15), Le Peyron (30), familles d'accueil,...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer des séjours d'accueil temporaire aux Usagers du foyer de Bouldoire (repos, éloignement du collectif,...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention individuelle</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mandataires judiciaires : UDAF, ATL, ATAL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etablir un lien à travers la mise en œuvre du projet d'accompagnement personnalisé des Usagers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Autres établissements médico-sociaux de l'Association ULISS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en œuvre le parcours des Usagers</li> <li>Organiser certaines manifestations.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention individuelle</li> <li>-</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Groupe d'Entraide Mutuelle de Marvejols</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer aux Usagers du foyer intéressés des temps de rencontres et d'échanges autour d'activités à Marvejols et ainsi créer du lien social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention de parrainage associative en 2013</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Services d'Accompagnement à la Vie Sociale<sup>21</sup> 48</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informers les personnes accueillies de leurs prestations</li> <li>Informers les professionnels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>

<sup>21</sup> SAVS

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Présenter des candidatures, ponctuellement</li> <li>Préparer des sorties vers le milieu ordinaire</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>SAMO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mutualiser et développer le partenariat dans le traitement des candidatures entre les foyers d'hébergement et les ESAT associatifs,</li> <li>Constituer un observatoire et un lieu d'échanges autour de problématiques communes.</li> </ul>	?
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Offrir des solutions d'hébergement pour les résidents du foyer âgés de + de 55 ans qui souhaitent ce type d'orientation</li> </ul>	-
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etablissement d'Accueil Temporaire d'Urgence Maison des sources</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer des séjours d'accueil temporaire aux Usagers du foyer de Bouldoire (repos, éloignement du collectif,...), en lien avec le SAMO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention individuelle si accueil programmé</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centre Médico-Social de Marvejols</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser des entretiens autour de situations individuelles</li> <li>Aider à la préparation de la sortie vers le milieu ordinaire</li> <li>Proposer ponctuellement des candidats</li> </ul>	-
<b>Administrations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Préfecture/Conseil Départemental 48</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>CPOM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2010/2014, reconduit en 2015 et 2016</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>MDPH des départements de secours des Usagers du foyer de Bouldoire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entretenir un lien permanent, ponctuellement renforcé pour des situations particulières qui nécessitent une réponse rapide</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>
<b>Organismes de formation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ACTIF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer des formations diverses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>GERFI+</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer des formations diverses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>ANPAA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer des formations diverses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>IHOS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyses des pratiques formatives</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention 2016, 2017</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>ETES</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accueil stagiaires élèves (formation ES, ME, AMP)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conventions individuelles</li> </ul>
<b>Activités</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centre sportif Marceau Crespin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Créneaux horaires à disposition des différentes infrastructures du CSMC pour les établissements de l'association de septembre 2012 à juin 2013, contre frais de prestations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention associative en 2012</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comité Départemental de Sport Adapté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer une prestation de service pour l'encadrement des activités physiques et sportives sur le foyer de Bouldoire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention 2016-2017</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organismes de séjours vacances adaptés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>proposer des vacances adaptées aux Usagers de Bouldoire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conventions individuelles</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Association Loisir et Sport Adapté<sup>22</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer des activités aux Usagers affiliés Sport Adapté</li> </ul>	-
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Complexe Euro-méditerranéen au Centre d'Education Motrice à Montrodât</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utiliser les infrastructures du complexe : Balnéothérapie, gymnase, salle de musculation...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention associative et établissement</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diocèse (mandatant l'Association la Pastorale)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participation de certains résidents à l'aumônerie (hors établissement)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention associative</li> </ul>

<sup>22</sup> ALSA



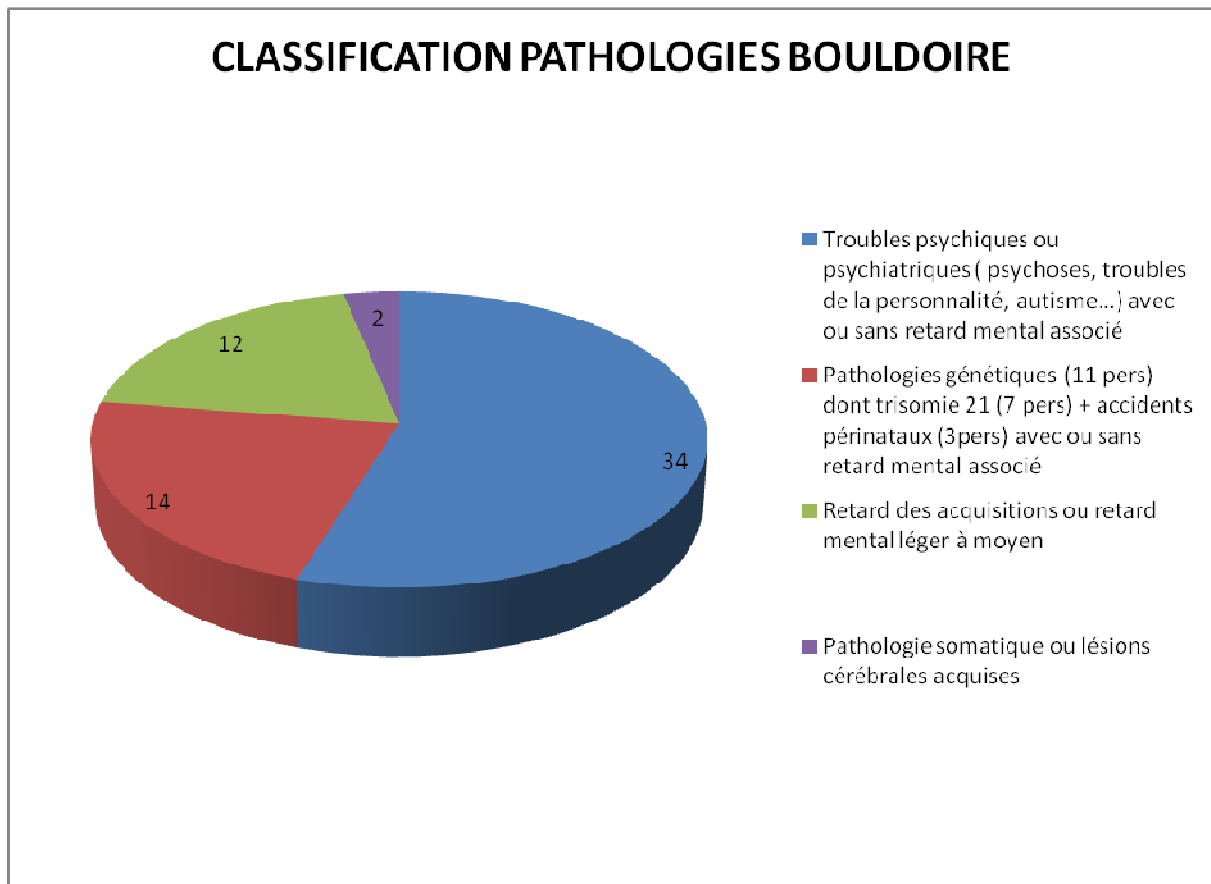
**Les principaux fournisseurs des services logistique, technique et restauration :**

	<b>Principaux fournisseurs</b>	<b>Localisation</b>
<b>Cuisine</b>	• Vey Za de Bleu	• Polignac 43
	• Moriceau	• Ennezat 63
	• Saltel	• Bourg s/Colagne 48
	• Languedoc Lozère Viande	• Antrenas 48
	• Gaec Rodier Sartre	• Trélans 48
	• Salvan	• Bourg s/Colagne 48
	• Delmas	• Marvejols 48
	• Euro fruit	• Langogne 48
	• Jardins des frères	• Bourg s/Colagne 48
	• Grousset	• Canilhac 48
	<b>Technique, logistique</b>	• Campus
• Le Cellier du Gévaudan		• Marvejols 48
• Unicor		• Marvejols 48
• Descours et Cabaud		• Saint Chély d'Apcher 48
• Yesss Electrique		• Millau 12
• Laboratoire Départemental		• Mende 48
• Egua		• Montpellier 34
• Auvergne ascenseurs		• Clermont Ferrand 63
• Apave		• Mende 48

## 3- LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE

### 31- Les caractéristiques des personnes accueillies

#### 311- Types de pathologies

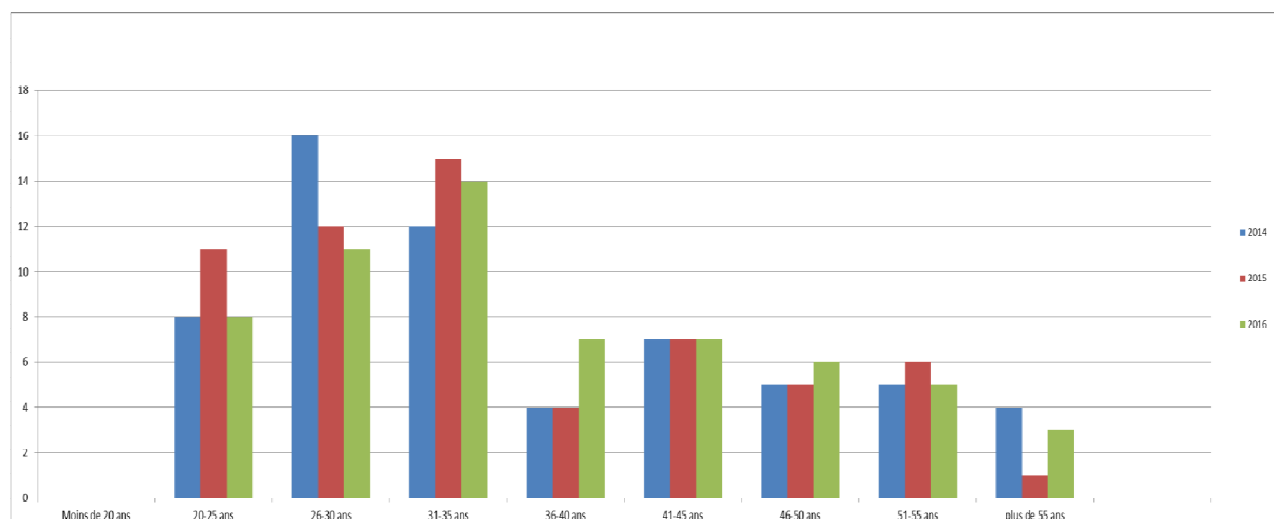


Le foyer d'hébergement de Bouldoire accueille :

- Une majorité de personnes ayant des troubles psychiques, dont certains en rapport avec des troubles psychiatriques, avec ou sans retard mental associé. Ces troubles du psychisme sont le plus souvent associés à une structure de type psychotique et peuvent être apparus dès l'enfance (psychose infantile, autisme, dysharmonies) ou à l'adolescence et l'âge adulte (psychose schizophrénique ou paranoïaque, psychose maniaco-dépressive). Ils peuvent également être de type état-limite ou se présenter sous la forme de troubles de la personnalité. Plus rarement, ces troubles psychiques peuvent être associés à une structure de type névrotique (névroses hystériques, obsessionnelles, phobiques).
- Dans une moindre mesure, des personnes présentant des pathologies génétiques (avec ou sans retard mental associé), dont la Trisomie 21, ainsi que des personnes présentant des pathologies trouvant leur origine dans des accidents périnataux (avec ou sans retard mental associé). Ces pathologies peuvent entraîner des atteintes neurologiques ayant un impact sur les fonctions cognitives et être ou non associées à des troubles psychiques.
- Dans un même ordre de grandeur, des personnes présentant un simple retard des acquisitions ou retard mental léger à moyen, sans troubles associés.
- Enfin, plus rarement des personnes présentant des pathologies somatiques ou lésions cérébrales acquises (traumatismes crâniens, etc.), avec ou sans retard mental associé.

## 312- Répartition par âge et par sexe des résidents au 1<sup>er</sup> janvier 2017

### 3121- La répartition par âges



Le public accueilli au Foyer d'Hébergement de Bouldoire reste pour plus de la moitié en dessous de 35 ans. Nous devons toutefois poursuivre nos recherches pour les réorientations des 6 Usagers âgés de plus de 55 ans.

### 3122 – La répartition par sexe

Historiquement, le Foyer d'Hébergement de Bouldoire accueillait majoritairement des femmes. Aujourd'hui, cette spécificité a disparu puisqu'il accueille actuellement 31 hommes et 30 femmes.

## 313- Les sorties entre 2013 et 2016

Réorientations des sortants	2013	2014	2015	2016
Autres foyers d'hébergements de l'association	0	0	1	2
Autres foyers d'hébergement hors association	2	-	0	0
Foyers de vie / FAM	3	1	0	1
Accueil en famille	0	0	0	3
Milieu ordinaire	1	1	1	0
EHPAD	0	0	3	0
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

Les mouvements entre foyers de l'Association sont en augmentation, ils sont le reflet de la mise en œuvre de la logique de parcours accompagné par la création du SAMO. De manière générale, les sorties en « externat » sont plus fréquentes, notamment les retours en famille. Tendance qui se confirme, puisque pour le début 2017, 3 sorties ont été accompagnées vers le SAVS 48.

## 32- Les évolutions du public accueilli

### 321- Les évolutions concernant les psychopathologies

#### 3211- Les tendances à la baisse

Nous constatons :

- Une diminution du nombre de personnes porteuses de la trisomie 21, ou ayant eu un accident périnatal, du fait des progrès de la médecine ainsi que de la prévention santé et périnatale,

- Un allègement du retard mental pour les personnes avec une déficience intellectuelle, sous la forme d'un simple retard dans les acquisitions. Ces personnes ont le plus souvent le souhait et les capacités d'évoluer vers davantage d'autonomie au fil de leur accompagnement.

### **3212- Les tendances à la hausse**

Nous constatons :

- Une augmentation du nombre de personnes avec des troubles psychiques ou psychiatriques, en lien avec l'évolution du secteur psychiatrique ambulatoire,
- Une augmentation du nombre de personnes avec addictions.

## **322- Les évolutions concernant les attentes des Usagers**

### **3221- En termes d'hébergement**

Nous constatons actuellement une mixité plus grande vis-à-vis de l'âge, du parcours, des sexes et des problématiques rencontrées. Ainsi, le développement de la palette d'offre d'hébergement reste un objectif majeur. Nous pouvons aujourd'hui faire le constat que l'hébergement proposé est en décalage avec les attentes des Usagers en raison du nombre plus important de studios que de chambres. Cependant, nous pensons qu'il sera par contre en adéquation avec le public à venir, davantage en demande de plus d'autonomie sur les aspects quotidien.

Lors de cette période de transition, une vigilance toute particulière devra être portée à cette cohabitation des publics aux besoins très divers, notamment vis-à-vis des personnes déficientes intellectuelles dans l'attente d'une place dans le cadre d'un départ à la retraite et des jeunes entrants avec des troubles de la personnalité, du comportement ou des conduites addictives. La vulnérabilité des premiers ne doit pas faire oublier le handicap de ces nouveaux publics. L'équilibre est délicat et nécessite une observation et une écoute attentive de tous les professionnels.

L'architecture du Foyer d'Hébergement permet de reconnaître davantage les compétences des nouveaux entrants et de les valoriser. Néanmoins, cela impose de repenser l'approche éducative, car nous ne sommes plus dans un rapport d'autorité ou sachant/apprenant, mais bien dans un soutien éducatif, psychologique au « processus de rétablissement »<sup>23</sup>.

### **3222- En termes d'accompagnement pour les personnes bénéficiant de réductions du temps de travail**

La réduction du temps de travail peut être envisagée pour des raisons différentes :

- Un départ progressif à la retraite,
- Une mise au travail progressive,
- Un souhait de diminuer son activité professionnelle, de manière temporaire ou définitive, tout en gardant un statut de travailleur.

Dans le cadre d'un départ progressif à la retraite, l'accompagnement du temps libéré pour être effectué par le SATeLi de l'Association. Il conviendra donc de mieux faire connaître ce projet auprès de ce public par des visites et des stages.

Pour la mise au travail progressive ou la diminution temporaire d'activité, la Section Annexe aux ESAT sera proposée à l'Usager pour une (re)mise progressive au travail à temps plein.

Enfin, si le nombre de personnes avec une réduction du temps de travail se confirme et augmente, comme sur les autres Foyers d'Hébergement, il nous appartiendra alors de créer un « accueil de jour » proposant des accompagnements spécifiques pour ces personnes.

### **3223- En termes d'intégration des personnes découvrant l'institution**

Nous constatons l'accueil de plus en plus fréquent de personnes ne connaissant pas le secteur médico-social et découvrant l'environnement institutionnel. L'appréhension du collectif est parfois douloureuse pour ces personnes, de même que l'arrivée dans le champ du handicap. Il nous appartient donc d'être vigilant à cette étape, afin de favoriser la bonne intégration de ces personnes.

<sup>23</sup> Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques, RBPP mai 2016, ANESM.

De plus, nous constatons le souhait fréquent des Usagers de changer à la fois d'activité professionnelle mais aussi d'hébergement, ce qui contribue à diminuer l'ancienneté des personnes accueillies au sein des structures de l'Association. Nous y répondons avec réactivité par l'intermédiaire du SAMO.

### **3224- En termes d'accompagnement à la vie affective et des situations de parentalité**

L'accompagnement des couples est aujourd'hui naturellement possible, avec la mise à disposition de chambres ou de studios de couple. Néanmoins, nous sommes confrontés à la difficulté d'accompagnement des couples où l'un des partenaires envisage une réorientation vers un foyer de vie.

Nous devons développer des temps d'échange, d'information et de prévention sur les questions liées à la vie affectives et sexuelles, qui viendraient compléter les entretiens infirmiers.

La parentalité est un projet aujourd'hui confié à la Chef de Service d'un des Foyer d'Hébergement de l'Association, dans le cadre de son CAFERUIS. Le foyer d'Hébergement de Bouldoire sera positionné comme partenaire afin de réfléchir à un dispositif spécifique d'accompagnement.

## **33- L'identification des besoins et des attentes des Usagers**

### **331- L'exploitation des comptes rendus du Conseil de Vie Sociale 2016**

Le Conseil de Vie Sociale<sup>24</sup> a été instauré par la loi de janvier 2002. Cette instance doit favoriser la participation et l'expression des personnes accueillies et de leurs représentants légaux. Les membres du CVS formulent des avis et des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement. Les représentants élus au CVS recueillent préalablement les questions des Usagers et établissent un compte-rendu après la réunion.

Les demandes émanant des résidents concernent le plus souvent des demandes d'aménagements des studios ou des unités de vie. Dans la plupart des cas, la Direction répond de façon positive aux différentes demandes, dès lors qu'elles sont réalisables et qu'elles vont dans le sens d'un mieux-être. Lorsque les demandes nécessitent de gros travaux (garage pour voitures et motos par exemple), les réponses sont décalées au prochain CVS et pas systématiquement positives.

Un plan d'actions est rédigé afin d'assurer la traçabilité des propositions émises par le CVS depuis 2014. Lorsque l'action est validée par la direction, un responsable est désigné et une date butoir est arrêtée pour sa mise en oeuvre :

- Amélioration des bâtiments :
  - Installer des plaques électriques dans les appartements (déc 14 – fait)
  - Trouver un nom à l'annexe (janv 15 – fait)
  - Acheter un abri à motos (déc 15 – en cours)
  - Équiper les toilettes dans les lieux communs (déc 15 – fait)
  - Éclairer le porche pour les activités le soir (déc 15 – fait)
  - Aménager la terrasse de la Maisonnette (déc 15)
  - Changer l'éclairage sur le passage piéton (nov 16 – fait)
  - Mettre des ventouses sur les portes coupe-feu du bâtiment « la Source » (nov 16 – planifié)
  - Changer les salles à manger sur les groupes (déc 16 – planifié)
  - Refaire les peintures de l'appartement de Brazza (déc 16 – fait)
  - Aménager la lingerie en enlevant le coin cuisine (déc 16)
  - Réaménager la cuisine du groupe 3 (déc 17)
- Amélioration des prestations de loisirs et de bien-être :
  - Mettre en place des rolls pour le linge sale (déc 14 – fait)
  - Acheter un écran plat pour l'atelier citoyenneté (déc 14 – fait)
  - Réparer la machine à laver de la Maisonnette (déc 14 – fait)
  - Acheter une machine à laver pour le groupe 2 (mars 15 – fait)
  - Acheter du mobilier de jardin (juin 15 - fait)
  - Mettre fin aux repas froids le dimanche soir (juin 15 – fait)

<sup>24</sup> CVS

- Mettre en place Internet dans les chambres (déc 16 – en cours)
- Acheter un lecteur DVD pour la Maisonnette (déc 16 – fait)
- Changer la télévision du groupe 2 (déc 16 – fait)
- Mettre en place des repas à thème (déc 16 – fait)
- Amélioration des pratiques d'accompagnement :
  - Installer un tableau d'affichage à la Maisonnette (déc 15 – fait)
  - Améliorer l'information sur les rendez-vous médicaux et les résultats d'examens (déc 15 – fait)
  - Adapter la fiche d'évènement indésirable aux Usagers (déc 16)

Les Usagers doivent se saisir de cette instance comme moyen d'expression et d'échange. Le rôle de l'éducateur est d'expliquer le rôle du CVS et si besoin de motiver les Usagers à s'y intéresser.

Au-delà des questions soulevées par les représentants, cette instance est très importante car les représentants sont aussi sollicités pour donner leur avis sur la vie de l'établissement, les divers changements, les modifications du règlement de fonctionnement... Nous veillons avec le Président du CVS à inscrire à l'ordre du jour les sujets liés à l'actualité qui nous animent ou les projets à venir, afin de ne pas limiter ces temps de réunion à une série de questions-réponses.

### 332- L'exploitation des comptes rendus du comité repas

Un Comité Repas a été créé en novembre 2015 suite à des demandes récurrentes concernant la nourriture et l'alimentation lors du CVS. Il se réunit 2 fois par an (novembre 2015, juin et octobre 2016). Ce comité réunit un membre de l'équipe cuisine, un représentant des Usagers de chaque groupe et un représentant de la Direction. Un plan d'actions est rédigé afin d'assurer la traçabilité des propositions émises lors du comité repas. Lorsque l'action est validée par la direction, un responsable est désigné et une date butoir est arrêtée pour sa mise en oeuvre :

- Amélioration de la prestation restauration quotidienne :
  - Refus de paëlla car n'aime pas le poisson, proposer un plat de remplacement (entendu)
  - Arrêter de mettre du fromage sur les légumes (juin 16 – entendu)
  - Trop d'huile dans les pâtes (juin 16 – entendu)
  - Trop de crème fraîche dans les plats (juin 16 – entendu)
  - Souhait de plus de pâtisseries (juin 16 - rappel du principe d'équilibre alimentaire, proposition de viennoiseries le samedi matin et de pâtisseries le dimanche)
  - Mettre les sauces à part (oct 16 – achat de tubes de vinaigrette)
  - Souhait de plus de légumes verts (entendu - présentation des cycles de menus)
  - Souhait de plus de charcuterie (entendu - rappel du principe d'équilibre alimentaire)
  - Souhait de lapin à la moutarde (oct 16 – entendu)
  - Refus de la tête de veau (nov 16 – ce plat disparaît du cycle)
  - Souhait de plus de tripes (souhait non partagé par tous - plat conservé de manière exceptionnelle avec remplacement prévu)
- Idées de repas et collations exceptionnels :
  - Acheter une crêpière pour le goûter les week-ends (déc 15 – fait)
  - Le 1<sup>er</sup> janvier : organisation d'un brunch à la place du petit déjeuner et du repas (déc 15 – fait)
  - Le 24 décembre : proposition une soirée raclette ou fondue (déc 15 – fait)
  - Le 25 décembre : un repas exotique (déc 15 – fait)
  - Avoir la possibilité de faire des jus de fruits sur les groupes (oct 16 – fait)
  - Repas du 24, 25 et 31 décembre validés, avec un brunch le 1<sup>er</sup> janvier (oct 16)
- Généralités :
  - On est très content de notre cuisine, on souhaite la garder
  - Faire un état des lieux des souhaits des Usagers à l'aide d'un questionnaire (oct 16 – en cours)

## 333- L'exploitation des questionnaires 2017

Au regard de la réécriture du projet d'établissement et afin que chaque Usager, mais aussi chaque famille et représentant légal, puisse contribuer aux différents débats préparatoires à cette démarche, nous avons procédé à un recueil des attentes et besoins<sup>25</sup> notamment en termes de qualité des prestations, et des modalités d'organisation et de fonctionnement.

### 3331- Réponses des résidents

46 sur les 61 personnes accompagnés par le foyer de Bouldoire ont répondu au questionnaire, soit 75% d'entre-elles.

- A la question « *si vous aviez le choix, où préféreriez-vous habiter aujourd'hui ?* » :
  - Sur les 16 répondants résidant en chambre, 9 n'ont pas répondu, 4 souhaitent habiter un studio avec cuisine et 3 ne souhaitent pas changer,
  - Sur les 22 répondants résidant en studio, 9 n'ont pas répondu, 5 souhaitent habiter un appartement en ville, 1 une chambre,
  - Sur les 8 répondants résidant en appartement en ville, 4 n'ont pas répondu et 4 ne souhaitent pas changer.
- Sur la restauration au foyer de Bouldoire :
  - 93% des répondants sont satisfaits,
  - Une proposition : servir plus de pâtisseries (2).
- Sur l'entretien du linge par la blanchisserie de l'ESAT :
  - 62% des répondants sont satisfaits,
  - Plaintes exprimées : le linge se perd (3), le linge est décoloré (2),
  - Proposition : installer des casiers nominatifs.
- Sur le local et les outils mis à disposition pour entretenir soi-même son linge dans le groupe :
  - 68% des répondants sont satisfaits,
  - Proposition : installer plus d'espace pour étendre le linge.
  - En détaillant par groupe, nous obtenons :
    - Sur le groupe 1 : 4 répondants sont satisfaits, 4 ne le sont pas,
    - Sur le groupe 2 : 6 répondants sont satisfaites, 3 ne le sont pas,
    - Sur le groupe 3 : 3 répondants sont satisfaits, 1 ne l'est pas,
    - Sur la Maisonnette : 2 sont satisfaits, 3 ne le sont pas,
    - Sur la Source : 7 sont satisfaits, 1 ne l'est pas,
    - Sur le SAE : les 4 répondants sont satisfaits.
- Sur la propreté des locaux collectifs :
  - 91% des répondants sont satisfaits,
  - Proposition : sensibiliser les résidents pour qu'ils ramassent leurs détritrus.
- Sur les réparations et les installations effectuées par l'homme d'entretien :
  - 100% des répondants sont satisfaits,
  - Commentaires positifs : l'homme d'entretien est très disponible (3), à l'écoute (1).
- Sur l'accompagnement éducatif :
  - 89% des répondants sont satisfaits,
  - Commentaires positifs : ils sont à l'écoute (4), ils nous aident (2),
  - Commentaires négatifs : ne sont pas assez disponibles (4), toujours les mêmes qui aident (1), pas besoin de leçon de morale (1).
- Sur l'accompagnement la nuit :
  - 83% des répondants sont satisfaits,
  - Commentaire négatif : « *ça me gêne que les veilleurs frappent à ma porte* ».
- Sur l'accompagnement psychologique :
  - 72% des répondants sont satisfaits,
  - Commentaire positif : « ils sont bien à l'écoute » (2),

---

<sup>25</sup> Voir annexes

- Commentaires négatifs : « pas assez de rdv » (2), « c'est compliqué quand ils sont en vacances » (1), « je ne choisis pas le psychologue » (1).
- Sur l'accompagnement à la santé :
  - 96% des répondants sont satisfaits,
  - Commentaire positif : « les escargots, c'est mieux que les piluliers ».
- Sur le respect de la vie personnelle :
  - 87% sont satisfaits,
  - Commentaires négatifs : vie privée non respectée par les autres résidents (6), certains ne frappent pas avant d'entrer (1), « je n'ai pas confiance » (1), « les éducateurs posent des questions indiscrettes et inutiles » (1).
- Sur l'accompagnement à la gestion de l'argent, de la consommation de cigarettes...
  - 81% des répondants sont satisfaits,
  - Commentaire positif : « on a besoin et ils nous aident » (1),
  - Commentaire négatif : « j'ai du mal à accepter l'accompagnement proposé » (1).
- Sur l'accompagnement administratif :
  - 80% des résidents sont satisfaits,
  - Commentaire positif : « les éducateurs nous aident » (2),
  - Commentaires négatifs : « les éducateurs ne nous expliquent pas assez » (2), « les éducateurs n'aident pas ceux qui ne sont pas sous tutelle » (1), « difficile d'avoir un rv avec l'assistante sociale » (1).
- Sur les espaces communs :
  - 86% des répondants sont satisfaits,
  - Commentaires négatifs : cafétéria trop bruyante (3), cuisine trop petite (2),
  - Propositions : plus de musique à la cafétéria (2), refaire la peinture du groupe 1 (1), améliorer la décoration (1), ouvrir plus la cafétéria (1), changer les meubles (1).
- Sur la CVS :
  - 76% des répondants sont satisfaits,
  - Commentaires négatifs : peu compréhensible (5), pas assez de retours (2).
- Sur la Commission repas :
  - 84% des répondants sont satisfaits,
  - Commentaires négatifs : « je ne sais pas qui me représente » (2), « je ne sais pas ce que c'est » (2).
- Sur les réunions OC :
  - 73% des répondants sont satisfaits,
  - Commentaire positif : « permet d'avoir des repères » (2),
  - Commentaires négatifs : « c'est toujours les mêmes qui lisent » (2), « j'ai du mal à m'exprimer » (2), trop répétitif (2), pas d'intérêt (1),
  - Proposition : « faire les réunions en alternance une fois après le repas de midi et une fois le soir » (1).
- Sur la sécurité :
  - 86% des répondants sont satisfaits,
  - Commentaires négatifs : passage piétons dangereux (7), parking pas assez sécurisé (4), l'escalier est dangereux (1),
  - Propositions : mettre un ralentisseur au niveau du passage piétons (3), éclairer le parking (2), installer un portail avec un code (1).
- Sur les activités proposées :
  - 95% des répondants satisfaits,
  - Proposition : « informer plus à l'avance sur ce qui est prévu » (1).
- Sur le lieu d'hébergement :
  - 100% des répondants sont satisfaits.
- A la question « où pensez-vous vivre d'ici 5 ans ? » :
  - 67% des répondants pensent toujours être accompagnés par le foyer de Bouloire,
  - 4 répondants sur 43 pensent être en appartement autonome,
  - 4 dans un autre établissement (foyer d'hébergement ou foyer de vie),



- 1 dans sa famille.

### **3332- Réponses des familles et mandataires judiciaires**

18 questionnaires ont été retournés, dont 10 concernant des Usagers protégés par le même mandataire judiciaire.

- A la question « *quels sont les éléments que vous appréciez particulièrement aujourd'hui en termes de prestations délivrées par le foyer d'hébergement Bouldoire* » :
  - La restauration a été citée par 15 des 18 répondants,
  - Les locaux (14),
  - Les transports (12).
- Quelques commentaires ou propositions sur ces prestations ont été énoncés :
  - Du linge se perd parfois (1),
  - Les transports entre les ESAT et le foyer sont « chaotiques et aléatoires » (1),
  - Mieux sécuriser le passage piéton entre l'ESAT et le Foyer de Bouldoire (1),
  - Permettre un accès internet (1),
  - Organiser des activités le dimanche (1).
- A la question « *quels sont les éléments que vous appréciez particulièrement aujourd'hui en termes d'accompagnement au foyer d'hébergement Bouldoire* » :
  - L'accompagnement éducatif a été cité par 15 des 18 répondants,
  - L'accompagnement psychologique (4),
  - L'accompagnement santé (3),
  - L'accompagnement à la socialisation (2),
  - L'accompagnement au travail (1).
- Quelques commentaires ou propositions sur ces accompagnements ont été énoncés :
  - Mieux soutenir l'accompagnement à la socialisation (10),
  - Renforcer l'accompagnement médical (2), dont 1 demande à être mieux informé.
- A la question « *Qu'envisagez-vous d'ici 5 ans pour votre parent/protégé ?* » :
  - Rester sur le foyer de Bouldoire (12 répondants sur 17),
  - Partir sur un autre établissement (4 répondants).

### 34- Les modalités d'expression et la participation des Usagers

Espaces d'expression et de participation	Quand et comment ?	Traçabilité	Modalités de prise en compte
<b>Modalités collectives</b>			
Conseil de vie sociale	3 fois an au sein du Foyer d'hébergement Sont présents (et/ou) invités : La directrice, le président du CVS, les représentants des familles, le représentant de la Mairie, le représentant des salariés, les représentants des Usagers, le représentant de l'association Le Clos du Nid, le représentant des tuteurs, la secrétaire. Un ordre du jour est établi en amont de la réunion.	Compte-rendu réalisé après chaque réunion du CVS et approuvé à la réunion suivante. Celui-ci est diffusé à l'ensemble du personnel accompagnant et des Usagers.	Voir exploitation des comptes rendus partie 331
Questionnaires de satisfaction	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un questionnaire sur les séjours adaptés a été diffusé en 2016 auprès des Usagers.</li> <li>Un questionnaire sur les activités a été diffusé aux résidents en décembre 2016.</li> </ul>	Diffusion des résultats des enquêtes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>En fonction des résultats, le partenariat avec l'organisme de séjour adapté est maintenu ou un nouveau partenaire est recherché.</li> <li>En fonction des résultats, les activités seront maintenues ou pas, des propositions d'amélioration seront prises en compte (voir partie 4133).</li> </ul>
Réunions OC	1 fois par semaine le lundi soir Echanges avec les résidents de chaque unité de vie et un éducateur sur l'organisation et les questions diverses. Les informations sont ensuite mises en commun avec un représentant de chaque lieu de vie.	Cahier de réunions OC Planning hebdomadaire pour l'ensemble des unités de vie	Organisation des activités, arrêt des effectifs repas et des présences, organisation des départs et retours en famille.
Comité repas	1 fois par trimestre En présence de la directrice, de représentants des Usagers, des personnels de cuisine, d'un éducateur. Un ordre du jour est établi en amont.	Compte-rendu réalisé après chaque réunion. Il est diffusé à l'ensemble du personnel accompagnant et des Usagers.	Voir exploitation des comptes rendus partie 332
<b>Modalités individuelles</b>			
Rencontre pour la préparation des vacances	Avant chaque période de congé, échanges entre l'Usager et son coordonnateur de projet ou un membre de l'équipe de proximité sur ses souhaits de séjour (famille, séjour adapté...), contact avec le mandataire judiciaire pour validation du projet et démarches administratives pour les dossiers d'inscription, organisation des transports...	Dossier d'inscription, mails ou fax formalisant les échanges avec les mandataires judiciaires, tableau des départs et des retours, copies billets SNCF ou autres.	Prise en compte des souhaits des résidents sur les séjours envisageables consignés dans les dossiers des Usagers.
Rencontre avec le résident	Entretien individuel avec l'Usager et le coordonnateur de	Formalisation des attentes par le	Finalisation des objectifs et moyens à mobiliser lors

avant la réunion de PAP	PAP pour le recueil des attentes et l'évaluation des besoins repérés par l'équipe éducative.	coordonnateur de projet sur la trame du PAP.	de la réunion du PAP en présence de l'Usager, d'un membre de l'équipe éducative de proximité (coordonnateur de projet), du moniteur d'atelier, d'un membre de l'équipe de direction du Foyer et de l'ESAT, de la psychologue et ou de l'assistant de service social (si projet de réorientation).
Echanges entre professionnel, mandataire judiciaire et résident	Lors des visites des mandataires judiciaires sur le Foyer d'Hébergement, lors de contacts téléphoniques ou d'échanges numériques pour ce qui concerne le budget (achats, dépenses, vacances...).	Fiches de préparation de visites, devis, budget prévisionnels, mails, fax...	Validation par les mandataires judiciaires des demandes et devis, bon pour accord, échéances de versement...
Rencontres avec le service infirmerie	Possibilité de rencontres et d'échanges avec l'IDE et/ou l'aide-soignant tous les jours de la semaine de 7h30 à 17h, pour tout ce qui concerne les rendez-vous et le suivi médical.	Fiches de RDV, informations via intranet, tableau des RDV médicaux, fiches individuelles de suivi du traitement...	Régulation et prise en compte des demandes en proposant des RDV adaptés en fonction de chaque Usager, renouvellement des traitements, information du suivi médical à l'équipe éducative...
Rencontres ponctuelles avec la psychologue ou l'assistante sociale	A la demande des Usagers, dans le cadre d'un suivi par la psychologue ou d'une réorientation pour l'assistante de service social.	Fiche de RDV, compte rendus pour le PAP.	Propositions de RDV à la demande de l'Usager.

## 35- Les relations avec l'entourage

### 351- Les familles

Conformément au Projet associatif et au Projet d'établissement, le respect des liens familiaux est recherché. La famille, au vu des différentes situations rencontrées aujourd'hui, peut, à la demande de la personne accueillie, être élargie à un proche (ami, personne de confiance). Cet élément constitutif de l'identité de la Personne accueillie est à prendre en compte, il est valorisée dès lors que la Personne est consentante et actrice de cette démarche. Dans le cas contraire, et si une famille nous sollicite, nous devons garantir à la personne adulte sa liberté de choix.

Le Foyer d'hébergement de Bouldoire met en place un certain nombre d'actions permettant d'associer les familles à la vie de l'établissement :

- Les familles sont informées de l'existence du site internet du Clos du Nid, qui est un outil de communication sur la vie associative et des établissements,
- La newsletter « Parcours », éditée par l'Association le Clos du Nid, est communiquée à tous les partenaires et aux familles,
- Lors de la visite préalable à un stage, la famille peut accompagner la personne,
- Si la visite débouche sur l'organisation d'un stage, un retour en famille pendant celui-ci est envisageable,
- La participation de la famille au bilan de stage est possible à la demande de la personne accueillie en stage,
- Les familles participent au CVS,
- Les familles participent à la réunion de Projet de la Personne Accueillie, à la demande de cette dernière,
- Les familles sont consultées préalablement en cas de nécessité de réorientation de la Personne accueillie, avec l'accord de cette dernière,
- Communication du projet d'établissement aux représentants légaux, et aux familles et aux Usagers à la demande,
- Les familles sont conviées aux journées d'information, à la fête de l'automne,
- Des rencontres formelles avec le personnel du service sont organisées si nécessaire,
- L'association le Clos du Nid met à la disposition des proches des Usagers des appartements situés à Saint-Germain du Teil. L'Association des Parents et amis des Enfants des établissements Fondés par l'Abbé Ozio<sup>26</sup> peut, sur demande, aider financièrement les familles afin de maintenir les liens avec les personnes accueillies. Le foyer de Bouldoire informe les familles de cette possibilité et peut donner les coordonnées de cette association,
- La plupart des résidents dispose d'un téléphone portable, néanmoins, l'établissement peut donner accès à une ligne téléphonique pour contacter la famille en cas de besoin,
- Dans le cadre du projet personnalisé, des accompagnements en famille et/ou une reprise de contact peuvent être organisés par l'établissement.

Un cadre est cependant nécessaire, afin de garantir les conditions de sécurité optimales, le respect du libre choix et le respect d'autrui aux Personnes Accueillies :

- Les visites sont autorisées jusqu'à 22h (fin du service du personnel éducatif) et au-delà, si la personne accompagnée en fait la demande au préalable aux professionnels,
- Si la Personne accueillie ne souhaite pas recevoir certaines personnes, elle le signale à un éducateur ou à la direction et son choix est respecté,
- Pour des raisons de sécurité, les entrées et les sorties sont systématiquement signalées aux personnels présents, quelles que soient les modalités d'hébergement,
- Les visiteurs doivent se signaler à l'accueil situé à l'entrée du bâtiment central et seront accueillis prioritairement dans l'espace social de la cafeteria ou dans la salle multi activités de «La Source». Les conditions d'accès aux lieux privatifs sont déterminées par le consentement de la Personne qui réside dans ce lieu,
- Les visites sont possibles, à condition de ne gêner ni le service, ni les autres Personnes accueillies, ni le programme des activités.

---

<sup>26</sup> APEFAO

## 352- Les mandataires judiciaires

### 3521- Les principes

Pour les personnes accueillies qui bénéficient d'une mesure de protection judiciaire, l'établissement favorise l'exercice des missions des représentants légaux autour des points suivants :

- Information aux professionnels du foyer de la mesure décidée par la justice,
- Favoriser l'autonomie des Usagers, en limitant les interventions des professionnels du foyer au strict nécessaire,
- Favoriser les rencontres et les échanges téléphoniques entre l'Usager et le mandataire en charge de la mesure de protection (mise à disposition d'un bureau pour des entretiens avec les majeurs protégés par exemple),
- Invitation aux réunions du projet d'accompagnement personnalisé ou de concertation autour de la situation des personnes accueillies,
- Participation des mandataires aux réunions du CVS,
- Échanges entre les mandataires ou représentants légaux avec les professionnels de l'établissement en fonction des besoins des personnes accueillies.

### 3522 L'adaptation aux différentes mesures de protection

L'établissement s'engage à respecter les obligations légales en distinguant les régimes de protection de chaque Usager. L'établissement communique donc les informations strictement nécessaires à l'exercice de leur mission aux personnes assurant la protection et demande les autorisations requises, le cas échéant. De plus, l'établissement invite les représentants légaux aux réunions de projet d'accompagnement personnalisé ou de concertation autour de la situation de la personne accueillie.

Pour rappel, voici un aperçu rapide de chaque type de protection et de la manière dont il est pris en compte :

- **La sauvegarde de justice** : c'est une mesure temporaire permettant de protéger la personne sans la priver de ses capacités, celle-ci conserve l'exercice de ses droits (accomplir tous les actes de la vie civile, vendre ou donner ses biens) tout en étant assistée ou contrôlée. Cependant, un contrôle des actes peut être effectué a posteriori, de sorte que tout acte peut être annulé s'il est prouvé qu'il a été conclu sous l'empire d'un trouble mental (414- 1 du Code Civil<sup>27</sup>),
- **La curatelle** : le majeur placé en curatelle doit être protégé tant au niveau de sa personne que de ses biens. La personne qui, sans être hors d'état d'agir elle-même, a besoin, dès lors qu'elle est dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération médicalement constatée, soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté, d'être assistée ou contrôlée d'une manière continue dans les actes importants de la vie civile peut être placée en curatelle (article 440 et 425 du CC). Il existe trois formes de curatelle :
  - La curatelle simple : Le majeur protégé doit être assisté par son curateur pour les actes les plus graves (actes de la vie civile : contrats, achats...). Il agit seul pour les autres actes (administrer ses biens, disposer librement, voter) lesquels peuvent toutefois être annulés pour simple lésion, ou ses engagements réduits en cas d'excès comme ceux du majeur placé sous sauvegarde de justice,
  - La curatelle aménagée : le jugement énumère les actes que le majeur sous curatelle peut ou ne peut pas accomplir,
  - La curatelle renforcée ou aggravée : le curateur percevra seul les revenus et assure lui-même le règlement des dépenses à l'égard des tiers et retire ou encaisse les chèques. Le majeur sous curatelle est assisté du curateur pour tous les actes de la vie civile. Le curateur exerçant ces pouvoirs élargis doit rendre compte annuellement de sa gestion au Juge des Tutelles, ainsi qu'au majeur protégé dans l'intérêt duquel il agit. Notons que la curatelle n'interfère en rien dans la réception des informations médicales qui se fait auprès de l'Usager (consentement à un acte médical).

---

<sup>27</sup> CC

- **La tutelle** : s'applique à une personne qui a besoin d'être représentée (à la différence des mesures précédentes) de manière continue dans les actes de la vie civile. La tutelle constitue le régime de protection le plus contraignant et le plus lourd à mettre en œuvre. Le majeur bénéficiant d'une tutelle doit être protégé tant au niveau de sa personne que de ses biens. Le juge peut énumérer certains actes que l'Usager a la capacité de faire seul (article 473 CC).

Il convient de constater que la mesure de protection, au-delà de sa classification, peut varier d'une personne à l'autre (éléments spécifiques mentionnés dans le jugement). Ainsi, les professionnels seront informés des spécificités de chaque mesure afin de les prendre en compte au mieux lors de l'accompagnement.

### **3523- La recherche du consentement**

Peu importe la mesure de protection mise en place, si l'Usager est apte à consentir à certains actes, son consentement doit être recherché, même dans le cas d'une tutelle. Afin de faciliter la gestion de la mesure de protection, un « double consentement » (Usager et mandataire) pourra être recherché afin de s'assurer d'une réponse appropriée aux besoins de la personne.

### **3524 - Les relations Usager/mandataire prises en compte par l'établissement**

L'établissement recherche agir de manière à respecter au plus près les mesures de protection prononcées, en respectant la relation unissant l'Usager à celui qui assure sa mesure de protection.

Pour les besoins de l'Usager, il pourra être mis à disposition des locaux préservant l'intimité des personnes pour permettre les rencontres nécessaires ou les entretiens téléphoniques avec celui qui assure sa mesure de protection.

Les mandataires, au regard de la volonté des Usagers bénéficiant d'une protection, pourront être conviés à participer à la vie de l'établissement :

- Evènements conviviaux,
- Processus d'élaboration des documents institutionnels,
- Processus d'évaluation interne et externe,
- Démarche qualité et gestion des risques.

Conformément à la réglementation, un collège du CVS assure la représentation des familles et représentants légaux au sein de cette instance. Les représentants légaux sont invités à se présenter aux élections de ce collège.

## 4- LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION

### 41- Le projet d'accompagnement proposé et ses déclinaisons

#### 411 – Le projet d'accueil et d'hébergement

##### 4111- Les locaux

Le foyer est à 4km de la ville de Marvejols, bourg d'environ 5000 habitants, dont les activités principales sont le tourisme et le médico-social, avec une douzaine d'établissements spécialisés.

Le Foyer est composé de :

- Un bâtiment principal sur 4 niveaux. Au rez-de-chaussée, sont installés les services administratifs (Direction, Chef de Services, Secrétariat, Comptabilité, Archives), le service restauration et les réserves. Au premier étage, l'ancienne chapelle accueille la cafeteria, sur le même palier se trouvent le service médical, les bureaux du psychiatre et le bureau éducatif. Les 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> niveaux sont affectés à l'accueil des résidents avec à chaque étage une douzaine de chambres ou de studios, une salle à manger commune avec salon. Le bâtiment principal a été rénové en 1997,
- Un hébergement appelé La Maisonnette a été construit en 1991 de l'autre côté de la route, rénové en 2008. Il propose 9 studios et un espace commun,
- Un autre bâtiment dit La Source a été aménagée en 2014 pour accueillir des Usagers en studios, il est accessible aux personnes handicapées physiques grâce à un ascenseur.

Un point accueil au centre de Marvejols permet les rencontres des résidents hébergés en appartements autonomes et le personnel éducatif du Service d'Accompagnement Extérieur<sup>28</sup>.

##### 4112- La restauration

Les repas sont servis en salle à manger en liaison chaude, midi et soir, du lundi au dimanche, grâce à une cuisine sur place. Lorsque l'Usager travaille le midi sur un autre site que celui de Bouldoire, il peut bénéficier des services de la production culinaire sur l'ESAT La Valette ou le Pôle Bois.

Au regard des projets personnalisés, l'Usager peut aussi faire le choix de prendre son repas dans sa chambre, à l'aide d'un plateau ou, si son studio est équipé d'une kitchenette, de préparer son repas et de le consommer sur place.

Les repas doivent être réservés auprès des éducateurs le lundi soir, pour la semaine à venir, en tenant compte des sorties et des absences.

Si un Résident convie un hôte extérieur à la structure à sa table, celui-ci devra s'acquitter d'un forfait fixé annuellement pour le repas de l'invité, un espace plus intime sera proposé pour la prise du repas.

Les régimes alimentaires doivent être signalés au service éducatif, qui en informe le service cuisine. La délivrance de menus sans porc ou végétariens est possible.

Nos actions d'améliorations futures porteront sur l'utilisation croissante de produits frais et locaux. Cette démarche sera accompagnée par les services de la production culinaire de la Direction Générale.

##### 4113- La lingerie

Le traitement du linge personnel est soumis à règles inhérentes à chaque unité de vie spécifique :

- Pour les Usagers du Foyer, une prestation de traitement du linge organisée par l'établissement est proposée. Celle-ci est assurée par l'ESAT Bouldoire. Des buanderies sont à disposition sur le Foyer, afin d'assurer l'entretien du linge délicat, du linge des stagiaires et de faciliter l'apprentissage des Usagers.
- S'agissant du Service d'Accompagnement Extérieur, les Personnes ont à leur charge l'entretien de leur linge personnel.

---

<sup>28</sup> SAE

#### 4114- L'hygiène des locaux

L'hygiène des locaux collectifs est assurée par le service ménage de l'ESAT « La Valette ».

L'entretien de la cuisine est assuré par le personnel dédié, selon l'application stricte de la méthode HACCP. Des analyses sont effectuées régulièrement.

L'entretien des chambres, studios ou appartements relève de la responsabilité de l'Usager qui, en fonction de son projet personnalisé, peut être accompagné par l'équipe éducative.

#### 4115- Le parc roulant, les transports

Des navettes sont organisées chaque jour, entre 7h30 et 21h30. En dehors de ce créneau, le Résident doit faire appel à ses propres moyens.

Le parc est composé de 7 véhicules répartis comme suit :

Type	Places	Destinations
2 véhicules	9 places	Transport Usagers
2 véhicules	5 places	
1 véhicule	7 places	
1 scooter	1 place	Apprentissage à la conduite pour les Usagers
1 véhicule utilitaire	2 places	Service de l'agent d'entretien

L'agent technique veille au bon état de ces derniers et aux suivis des divers contrôles techniques, vidanges et autres réparations, de façon à offrir des conditions de transports conformes à la réglementation.

A noter que les transports à destination des ESAT le matin et le soir sont à la charge des ESAT.

#### 4116- L'entretien des bâtiments, la sécurité

##### *L'entretien des locaux*

L'entretien des locaux est assuré par un agent technique du foyer. L'équipe d'agents techniques du siège peut aussi intervenir en soutien.

##### *La sécurité*

Un listing téléphonique, les numéros d'urgence et un rappel des consignes de sécurité sont affichés sur chaque lieu de vie, y compris dans les appartements SAE.

La nuit, l'accès aux surveillants de nuit est toujours possible via la sonnette située à l'entrée du bâtiment central et/ou via le téléphone.

Les portes extérieures et tous les accès, à l'exception des salles à manger des lieux de vie, des chambres et des sanitaires, sont fermés à clef par les surveillants de nuit après leurs rondes.

Les appareils électroménagers ainsi que les chargeurs doivent être débranchés lors d'absences, les prises électriques ne doivent pas être surchargées. Un accompagnement peut être proposé en cas de difficulté.

En cas d'incendie ou de situations exceptionnelles, les points de rassemblement sont situés à côté des cuisines et de la maisonnette, ils sont signalisés par un panneau.

Il est aussi interdit de fumer dans les lits, pour raison de sécurité.

Des exercices d'évacuation incendie sont régulièrement organisés. Un personnel est formé à ce type de manœuvre chaque année.

#### 412 – Le projet d'accompagnement éducatif

L'accompagnement éducatif se définit autour de deux axes majeurs, la vie quotidienne et la socialisation. Il vise à reconnaître à la personne accueillie un statut de citoyen adulte et responsable, en capacité de faire des choix.

Le projet personnalisé formalise l'accompagnement, il tient compte des souhaits et désirs, des compétences, des besoins et des points de vulnérabilité exprimés par la personne ou repérés par les professionnels qui interviennent auprès d'elle.

L'accompagnement permet à la personne de mettre en œuvre des compétences, et si possible de les développer ou d'en acquérir des nouvelles. Il s'adapte au rythme de la Personne et l'autorise à essayer, à expérimenter, avec le droit de ne pas réussir. Des étapes peuvent être nécessaires dans la construction d'un projet.

Une des finalités de l'accompagnement est d'offrir à chaque personne accueillie une place qui corresponde à ses attentes et à ses possibilités. Les professionnels tiennent compte des limites exprimées par la personne.

Reconnaître à la personne accueillie un rôle de citoyen et de sujet de droit implique une priorité à l'accompagnement personnalisé, son projet prime sur le projet collectif, le projet est en quelque sorte « désinstitutionnalisé ».



Les Résidents sont accueillis sur plusieurs dispositifs d'hébergement :

- Une unité de vie dite « groupe 2 », composée de 6 studios (dont 2 studios permettant l'accueil de couples), 2 chambres jumelées, 1 chambre d'accueil stagiaire, 2 chambres ordinaires, 1 local dédié aux surveillants de nuit. L'arrivée d'un stagiaire dans l'établissement se fait en règle générale sur le groupe 2, néanmoins, en fonction des possibilités d'accueil ou du projet de la personne, cette arrivée pourra se faire sur l'ensemble des groupes de vie, SAE compris,
- Une unité de vie dite « groupe 1 » composée de 7 studios et de 5 chambres,
- Une unité de vie dite « groupe 3 » divisée en 2 lieux de résidence :
  - Au 3<sup>ème</sup> étage de la structure, un petit collectif composé de 4 chambres et d'1 chambre relais,
  - Sur le bâtiment dit « La Source » jouxtant la structure, 6 studios,
- Une unité de vie dite « la Maissonnette » composée de 9 studios situés de l'autre côté de la route principale et de 2 studios situés sur le bâtiment annexe « La Source »,
- Un dispositif de SAE composé de 7 appartements répartis dans Marvejols, hébergeant 17 à 18 personnes seules, en colocation ou en couple.

Quel que soit le mode d'hébergement, les Usagers sont accompagnés par une équipe pluridisciplinaire proposant une prise en charge multidimensionnelle et prenant en compte les besoins et les aspirations de chacun. Les équipes éducatives sont naturellement réparties sur chaque groupe, afin de garantir un accompagnement de proximité et individualisé en fonction des besoins de la personne.

#### **4121- L'accompagnement à la vie quotidienne**

L'accompagnement au quotidien prend prioritairement en compte les projets personnalisés. C'est un accompagnement de proximité, qui favorise une vie de qualité, dans un cadre sécurisant, afin que chacun puisse s'exprimer et vivre dans un collectif imposé.

Les professionnels s'emploient à créer une relation de confiance avec les Usagers, en faisant preuve d'une écoute attentive, en favorisant les temps d'échanges et de paroles, afin d'apporter des réponses adaptées à leurs demandes.

L'accompagnement prend plusieurs formes :

- Accompagnement aux repas,
- Accompagnement en lien avec la santé,
- Accompagnements divers,
- Activités,
- Transport.

L'individualisation de l'accompagnement prime, et chacun peut donc, s'il le souhaite, se détacher du collectif pour, par exemple, préparer ou prendre ses repas dans son studio, seul ou avec d'autres personnes. C'est aussi en préparant leurs repas avec un accompagnement éducatif si besoin, que certains vont mettre à l'œuvre des objectifs de leur Projet personnalisé, comme celui d'intégrer le SAE.

Les horaires de travail des professionnels sont rythmés, en semaine, par les horaires de travail des résidents. Les professionnels interviennent de 7h30 à 22h, en fonction des services.

Le week-end, seul le service éducatif intervient, une présence de 8h30 à 22h est assurée. Sur des journées complètes, avec un rythme moins soutenu pour les Usagers, les éducateurs viennent en aide à ceux qui en ont besoin pour l'entretien de leur espace privé. Ils ont aussi la possibilité de mettre en place des activités et/ou des projets dans ou hors l'institution : sorties à la journée de loisirs ou culturelles, activités sportives identifiées (balnéothérapie, course à pied...), partenariat avec le Comité Départemental de Sport Adapté Lozère<sup>29</sup> pour organiser, accompagner à des rencontres sportives dans ou hors département.

Des veilleurs de nuit prennent le relais tous les soirs à 21h45 et assurent la sécurité dans l'établissement jusqu'au retour des équipes de jour le matin. Leur fonction ne se limite pas à la sécurité, ils sont souvent des interlocuteurs privilégiés pour les Usagers.

---

<sup>29</sup> CDSAL

## **4122- L'accompagnement de la vie affective et sexuelle**

Le devoir de protection du Foyer d'hébergement, qui répond à une vulnérabilité particulière des Personnes Accueillies, ne doit pas conduire à des pratiques trop intrusives ou coercitives. Le droit à une vie intime ne doit pas être transformé en principe creux vidé de tout contenu effectif sous couvert de protéger la Personne.

Le droit à la vie affective et sexuelle est reconnu comme fondamental et imprescriptible. Cela implique que son exercice n'est aucunement soumis, pour un majeur, à une quelconque autorisation.

Un dispositif d'information, d'accompagnement, de soutien et d'information est activé continuellement au sein de la structure. Celui-ci implique :

- Une réponse effective aux demandes de soutien socio-éducatif et psychologique,
- Une information adéquate et adaptée sur la sexualité, les maladies et infections sexuellement transmissibles et leur prévention, les techniques contraceptives, etc...
- Un suivi médical afférent aux problématiques préventives, contraceptives, gynécologiques, en considérant que la Personne est capable de gérer seule sa contraception. Toutefois, un accompagnement peut être nécessaire, il est formalisé dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé,
- Une protection de l'intimité des Personnes et des espaces dévolus à leur vie privée est étroitement intégrée aux différents projets (institutionnel, de services ou d'accompagnement personnalisé ...).

## **4123- L'accompagnement à la vie sociale, la citoyenneté**

### ***La liberté d'aller et venir***

Les limites apportées à cette liberté tiennent compte du degré d'autonomie des Personnes accompagnées et sont examinées au cas par cas à l'occasion de l'élaboration du PAP.

Certains aménagements sont toutefois indiqués dans le règlement de fonctionnement et s'imposent à tous :

- L'obligation de prévenir les éducateurs ou les surveillants de nuit des heures de départ et de retour lors de tout déplacement, y compris lors de repas pris à l'extérieur, de départ en vacances ou en week-end.
- En semaine, obligation de regagner son espace privé à 22h30, les week-ends cette limite est portée à minuit afin de respecter le sommeil de chacun.
- L'accès aux espaces privatifs se fait grâce à un badge (ou une clef dans le cadre du dispositif SAE). La Personne est largement incitée à fermer la porte de son espace personnel.

### ***Le respect de la vie privée***

- Le courrier est remis dans les boîtes aux lettres des unités de vie ou sur les lieux de résidence. En aucun cas celui-ci n'est ouvert par le personnel. Un accompagnement peut être proposé à la demande de la Personne,
- L'utilisation des Technologies de l'Information et de la Communication est tout à fait possible et sera favorisée, afin que chaque personne soit reliée au monde extérieur. Cependant, pour des raisons liées au respect de l'intimité de chacun, les communications relevant de la vie personnelle des autres Résidents sont prohibées (photographies des autres Usagers sur les réseaux sociaux par exemple. etc.).

### ***L'organisation de transferts, de séjours de vacances, d'animations et d'activités extérieures***

Des transferts sont effectués chaque année. Les projets proposés par les éducateurs sont validés en fonction de leur portée éducative et doivent naturellement correspondre à la mission de l'établissement.

Des séjours vacances sont proposés aux Usagers par des organismes pré sélectionnés par l'établissement et pour lesquels ce dernier participe financièrement.

### ***La possibilité de contester, de se plaindre, d'être sanctionné***

Chaque Personne Accueillie et/ou son représentant légal peut avoir recours à une personne qualifiée (liste en annexe du règlement de fonctionnement) ou à une personne de confiance, de manière libre, afin de faire valoir le non-respect éventuel de ses droits. Elle peut également faire appel au Siège Social de l'Association Le Clos du Nid et à l'équipe de Direction du Foyer d'hébergement de Bouldoire, comme indiqué dans le règlement de fonctionnement.

Des fiches d'évènement indésirable sont à sa disposition et à celle de son représentant légal ou de sa personne de confiance pour signaler un incident. Un entretien de réclamation peut lui être proposé.

Une procédure existe en cas de non-respect du règlement de fonctionnement, elle prévoit des sanctions possibles. Les résidents peuvent, s'ils le souhaitent, se rapprocher des services de gendarmerie. Nous les accompagnons si besoin dans une démarche de dépôt de plainte.

## 413 – Le projet d'activités

Les personnes accueillies sur le Foyer ont la possibilité de participer à des activités proposées par les éducateurs de l'établissement, mais également à l'extérieur dans des associations sportives et culturelles. L'année est également animée par différentes manifestations sportive en lien avec le Comité Départemental de Sport Adapté. Comme le montre le tableau ci-dessous, le panel d'activités est assez large et diversifié, ce qui permet de répondre aux besoins des personnes que nous accompagnons au quotidien, en tenant compte de leur singularité. Force est de constater que les activités viennent rythmer la vie dans l'établissement. Il est donc primordial d'assurer une coordination et un suivi auprès des différents partenaires. Cette ouverture contribue en partie à une forme d'inclusion sociale permettant de casser le quotidien. Il en ressort une cohésion de groupe favorable au partage, au soutien et à la valorisation de chacun dans le dépassement de soi.

Ces activités sont révélatrices des qualités et compétences propres à chacun, elles permettent à l'équipe éducative de créer du lien dans un contexte différent.

### 4131- Les activités 2016/2017

Nom	Objectifs principaux	Modalités	Responsables
<b>Activités physiques sportives</b>			
Basket	Intégration et socialisation, respect des autres, jeu collectif, motricité	1 séance/semaine assurée au Gymnase de La Colagne	Educatrice sportive extérieure
Natation	Apprentissage moteur, coordination des mouvements, appréhension du milieu aquatique	1 séance/semaine à la piscine municipale de Mende	Educatrice sportive extérieure
Tir à l'arc	Approche ludique ou compétitive de la discipline, coordination des mouvements, dextérité, respect des autres	1 séance/semaine au Complexe Euro-Méditerranéen de Montrodât	Educatrice sportive extérieure
Pétanque	Dextérité, respect des autres	A la demande le week-end, compétition régionale à St Germain du Teil en septembre	Educateurs FH Bouloire
Course à pied	Maîtrise et travail sur la respiration, l'endurance	1 séance/semaine le samedi matin	Educateurs FH Bouloire + club extérieur
Judo	Maitrise de soi, apprentissage des prises et gestes techniques, respect des règles et des autres	1 séance/semaine le lundi soir	Animateur extérieur Club de Marvejols
Karaté	Maitrise de soi, apprentissage des prises et gestes techniques, respect des règles et des autres	1 séance/semaine	Animateur extérieur Club de Marvejols
Football	Jeu collectif, respect des autres, apprentissages et respect des règles, gestion du stress	1 séance/semaine le vendredi après-midi au FH de Palherets, rencontres départementales, régionales et nationales en championnat Sport adapté	Educateur sportif du FH Palherets
Equitation	Approche de l'animal, soin, brossage, maîtrise de soi, respect de l'animal, des consignes	1 séance/semaine le lundi matin au poney club de la Crouzette	Animateur extérieur
<b>Activités détente jeu</b>			
Balnéo et/ou musculation	Détente, relaxation, approche du milieu aquatique Renforcement musculaire, endurance	1 séance/semaine au Complexe Euro-Méditerranéen de Montrodât	Educateurs FH Bouloire
Randonnée, marche à pied	Bien être, découverte, partage, endurance...	A la demande le week-end	Educateurs
<b>Activités d'expression</b>			
Contes et ombres chinoises	Mémorisation d'un texte, de gestes. Créativité, respect de chacun	2 semaines sur 3 en fonction de la présence des éducateurs qui animent cette activité	Educateurs FH Bouloire
Danse	Appréhension de l'espace, perception de son schéma corporel, respect des	1 séance/semaine hors vacances scolaires à la salle africaine	Educateurs FH Bouloire + animateur

	autres, observation, créativité, mémorisation d'une chorégraphie		extérieur
<b>Autres activités</b>			
Cafétéria	Gestion d'une caisse, d'un stock de boisson, service aux autres, échanges, respect des autres, convivialité...	Tous les soirs	Educateurs en partenariat avec ALSA
Rotin	Apprentissage du tissage du rotin, patience, dextérité des mouvements....	A la demande	Proposé par 1 résident du FH Bouloire avec le soutien des éducateurs

#### 4132- L'évaluation des activités

Un questionnaire de satisfaction a été proposé aux résidents en décembre 2016. 30 personnes y ont répondu.

- 78% des répondants disent émettre des propositions d'activités,
- 77% des répondants affirment que ces propositions aboutissent,
- 79% des répondants sont satisfaits de l'organisation et de la coordination des activités arrêtées au cours de la réunion OC,
- Autres modes d'organisation des activités cités : 16 personnes ont privilégié les entretiens individuels avec les éducateurs, 15 personnes souhaitent un cahier ou un tableau d'activités à compléter sur les groupes ou à la cafétéria,
- Activités nouvelles proposées : hand-ball et atelier cuisine

#### 4133- Les évolutions pour 2017/2018

Activités	Fréquence	Nombres de séances	Nombres participants	Entrants dans l'année	Sortants dans l'année	Évaluation
<b>Basket</b>	1 séance semaine sur 1 semestre	20	12	0	0	Fréquence ok Activité porteuse. Grande motivation de tous les participants. Entraînements et compétitions
<b>Natation</b>	1 séance semaine	40	12	0	1	Activité tout au long de l'année suivie avec intérêt et assiduité. Très intéressante sur le plan de la relation à l'autre et dans le rapport au corps. Loisirs et compétition
<b>Tir à l'arc</b>	1 séance semaine sur 1 semestre	8	7	0	0	Activité historique au sein de l'établissement. Activité de loisirs et de compétition pour les participants
<b>Pétanque</b>	Ponctuelle, en fonction météo	40	12	0	0	Loisirs et compétition pour certains avec en point d'orgue le championnat régional
<b>Course à pied</b>	1 séance semaine	40	4 à 6 en interne 2 en club	1 en interne 1 en club	1 en interne	En interne, groupe hétérogène pour une activité où chacun marche ou court en fonction de ses possibilités, participation ponctuelle à des compétitions pour certains. En club, travail préparatoire pour des compétitions régulières tout au long de l'année
<b>Judo</b>	1 séance semaine	32	2	0	0	Pas d'évaluation reçue à ce jour par la personne qui anime l'activité
<b>Karaté</b>	1 séance semaine	2	1	-	1	Cette activité ne correspond plus à l'envie de l'Usager qui en bénéficiait, principalement pour des raisons de coût
<b>Football</b>	1 séance semaine	35	1	0	0	Pas d'évaluation reçue à ce jour par la personne qui anime l'activité
<b>Équitation</b>	1 séance semaine	32	5	1	1	Les cavaliers sont motivés, de plus en plus autonomes. Proposer en 2018 des bilans individualisés avec projection sur l'année suivante
<b>Balnéo</b>	1 séance semaine	35	2 x 5 personnes par séances	/	/	Participants différents d'une séance à l'autre. Certains sont assidus et y trouvent un intérêt pour se détendre, apaiser les tensions. Bien être corporel
<b>Contes et ombres chinoises</b>	1 séance semaine	20	8	0	0	Préparation d'un spectacle. Bonne participation et assiduité. Manque une salle dédiée car le local utilisé actuellement est parfois envahi par d'autres personnes
<b>Danse</b>	1 séance semaine	30	10	2	2	La troupe a bien évolué les dernières années à travers diverses représentations (festival d'Avignon, spectacles). Difficile d'organiser les absences à l'ESAT pour les membres de la troupe. Besoin de matériel (tapis). Bons échanges avec d'autres établissements

<b>Cafétéria</b>	Quotidien	Tous les jours	Plus ou moins 20 personnes le midi et le soir			Espace central et convivial, qui favorise le lien social. A dynamiser et rendre plus attractif. Moderniser pour rendre l'espace encore plus vivant
<b>Rotin</b>	1 séance semaine ou à la demande	20	10	/	/	Activité nouvelle animée par un Usager. Beaucoup de personnes intéressées, turn-over important. Peu de personnes assidues, elles réalisent un objet et s'en satisfont. Des pistes d'amélioration en cours

## 414 - Le projet thérapeutique

### 4141- Le service Soins, son organisation

La santé des personnes accueillies est appréhendée de manière globale : l'attention est portée à la fois sur l'état général de santé, les soins courants et ceux directement liés aux différentes pathologies.

Le projet d'accompagnement général de l'établissement et par déclinaison, le projet de soin personnalisé de la personne accueillie, prennent en compte toutes ces dimensions, en incluant à la fois les soins de base, la prévention, l'éducation à la santé, le dépistage, les soins liés au handicap et la dimension psychique.

La formalisation d'une démarche globale de soin, la coordination des professionnels internes (infirmier, aide-soignant et accompagnants éducatifs) et des partenaires externes permettent la cohérence et la continuité des soins.

- Le médecin traitant : il pose un diagnostic, prescrit les traitements, les soins, les examens complémentaires et oriente vers les différents spécialistes,
- L'équipe soignante (infirmière et aide-soignant) :
  - Prodigue les soins et met en application les différences prescriptions des médecins. Elle effectue un suivi régulier et tient à jour le dossier médical de chaque Usager. Cette pratique soignante prend en compte les droits des Usagers et recherche le consentement éclairé de chacun, en favorisant l'autonomie dans la démarche de soin,
  - Porte une attention de manière permanente à toute souffrance physique et psychique, et développe l'éducation à la santé,
  - Organise la prévention des risques liés à l'hygiène, l'alimentation, le climat (plan canicule et froid) et les infections (vaccinations et protocoles de lutte contre les infections),
  - Assure la vigilance sur le circuit du médicament,
  - Prend en charge les hospitalisations : lors d'hospitalisations (psychiatriques, médicales, chirurgicales) d'un Usager, l'équipe garantie la coordination avec les divers services de soins. Il existe une procédure associative sur la conduite à tenir en cas d'hospitalisation d'urgence,
  - Assure la prévention et le suivi médical.

En dehors des horaires de présence du personnel soignant ou en cas d'urgence, afin d'assurer la continuité des soins, il est fait appel à des intervenants libéraux facturés et remboursés selon le régime de droit commun. L'Usager reste naturellement libre de choisir son médecin traitant ou son spécialiste. Le service proposera un accompagnement en fonction de ses moyens et de l'offre du territoire, à savoir sur un périmètre correspondant au bassin de vie de Marvejols.

### 4142- La prévention

La prévention est un axe primordial qui consiste à éviter la survenue de maladies ou de traumatismes, ou à maintenir et à améliorer la santé, elle ne peut être dissociée du suivi médical.

- Les risques infectieux : suivi des vaccinations (anti-tétanique, anti-grippale), mise en place de procédures manu portées, protocole en lien avec le médecin du travail et le médecin traitant, lavage des mains et port de masque en cas d'infection,
- Le suivi des moyens de contraception : consultation tous les 2 ans, surveillance par bilan sanguin annuel et suivi d'une contraception adaptée à chacune des résidentes,
- L'éducation à la connaissance du corps, de l'hygiène et de la santé,
- Le dépistage du cancer du col de l'utérus : frottis tous les 2 ans pour les résidentes,

- Le dépistage du cancer du sein : surveillance des seins par palpation et mammographie tous les 2 ans après 40 ans pour les résidentes,
- Le repérage des troubles visuels : organisation de consultations par l'ASTIM tous les 2 à 3 ans, bilan orthoptique si prescription par l'ophtalmologue,
- Le dépistage et les soins dentaires par les dentistes libéraux (consultation annuelle), amélioration de l'hygiène buccale,
  - La prévention et le traitement des affections cutanées : consultations selon les besoins, référence aux protocoles d'hygiène.

#### **4143- Les soins somatiques**

Le choix de ses professionnels de santé est garanti à la Personne accueillie.

- Médecine générale : présence d'un médecin le jeudi matin au Foyer d'hébergement, consultations en ville, accompagnements aux divers rendez-vous d'imagerie médicale :
  - Consultation trimestrielle pour les Usagers bénéficiant d'un traitement, afin d'évaluer la nécessité de ce dernier suite aux résultats des différents bilans de santé,
  - Réalisation d'un examen clinique orienté par les plaintes, les antécédents, les résultats d'exams ou les courriers des spécialistes,
  - Programmation des examens complémentaires et des consultations spécialisées si besoin,
  - Consultations ponctuelles pour des pathologies aiguës (infections, traumatismes, douleurs, fièvre...).
- Biologie médicale : surveillance sur prescription de la physiopathologie d'une maladie, une prise de sang est réalisée tous les 3, 6 ou 12 mois. Les prélèvements sont effectués le plus souvent à l'infirmerie afin d'éviter l'attente au laboratoire et diminuer un peu le stress pour beaucoup d'Usagers.
- Neurologie : organisation de consultations pour les Usagers atteints d'épilepsie ou autres pathologies neurologiques (consultation annuelle avec EEG et suivi des bilans hépatiques, dosage des médicaments).
- Chirurgie : accompagnement en cas de traumatisme osseux, de dysfonctionnements somatiques et soins post-opératoires (consultation chirurgicale en cliniques ou hôpitaux).
- Cardiologie : suivi des pathologies cardiaques, ECG, Echo doppler, test d'effort... (contrôle annuel chez le cardiologue avec bilan sanguin récent),
- Pneumologie : suivi des pathologies respiratoires (consultation annuelle),
- Gastro-entérologie : traitements et préventions des maladies du tube digestif (consultations, coloscopies, endoscopies... selon l'âge et les antécédents),
- Soins infirmiers : il existe une fiche associative de protocole sur les plaies,
- L'accompagnement des personnes souffrant de troubles visuels : accompagnement chez l'opticien pour le choix des montures et des verres correcteurs,
- L'accompagnement des personnes souffrant de pertes de l'audition : surveillance biannuelle de l'audiométrie (consultation tous les 6 mois chez l'ORL, surveillance et réglages des appareils auditifs),
- L'accompagnement des personnes souffrant d'addictions, en partenariat avec l'ANPAA : consultations avec le médecin addictologue de l'ANPAA à Mende, entretiens avec les professionnels de l'ANPAA à Marvejols.

#### **4144- Les soins psychiatriques et psychologiques**

##### **Les soins psychiatriques**

Le médecin psychiatre assure diverses missions auprès des Usagers :

- Le suivi régulier de tous les Usagers avec pathologies psychiatriques,
- Le soutien psychologique de quelques Usagers,
- La psychothérapie de quelques Usagers,
- La réévaluation des diagnostics,
- Le suivi des ordonnances,
- Les échanges et contacts avec l'ensemble des services psychiatriques et partenaires (UAPP, UPSR, CDR, Hôpital Saint Alban et les autres établissements du milieu psychiatrique, pour des séjours de rupture ou des hospitalisations d'urgence),
- Les relations avec les familles,
- L'évaluation des stagiaires.

Le service infirmier assure :

- L'identification des problèmes d'ordre psychique,
- La gestion, mise en place et accompagnement à la bonne prise des traitements,
- La collaboration avec le psychiatre de l'établissement et ceux hors institution, les psychologues et l'équipe éducative,
- L'accompagnement dans la prise en charge psychothérapeutique, lors d'entretiens individuels.

### **Les modalités de l'accompagnement psychologique**

La psychologue travaille pour le Foyer d'Hébergement de Bouldoire pour un équivalent de 0,34 ETP, elle intervient aussi sur l'ESAT depuis janvier 2011. Cela a permis d'apporter davantage de cohérence dans l'accompagnement proposé à Bouldoire et dans le travail en équipes pluridisciplinaires (ESAT et Foyer) en permettant une approche globale de la problématique psychiques des personnes accueillies.

Les personnes accueillies au sein du foyer Bouldoire sont en majorité reçues en entretiens psychologiques en journée dans le bureau de la psychologue sur le site de l'ESAT (en face du foyer), sauf exception ou demande particulière, ceci pour plusieurs raisons. Certaines personnes ont d'abord initié leur suivi psychologique alors que la psychologue n'intervenait qu'au sein de l'ESAT et donc pendant leur temps de travail. Ensuite, les entretiens psychologiques positionnés après la journée de travail à l'ESAT se sont avérés peu efficaces pour les résidents qui sont alors peu disponibles, fatigués ou pressés (réunions au sein du foyer, activités sportives, ...). Enfin, pour des raisons d'accueil et de confidentialité, le bureau de la psychologue au sein de l'ESAT, plus grand et accueillant, à l'écart du bâtiment administratif et des ateliers, avec une salle d'attente, est davantage adapté. La psychologue reçoit également une demi-journée par semaine au bureau dit du « cheval rouge » (bureau des éducateurs du SAE de Bouldoire) pour les personnes travaillant au sein de la Blanchisserie du Gévaudan de l'ESAT ou vivant en centre-ville.

### **Les missions de la psychologue**

La psychologue veille à la reconnaissance et au respect de la personne dans sa dimension psychique, à travers une démarche clinique, afin de contribuer à son épanouissement, son bien-être et son autonomie psycho-affective. Elle a pour mission principale l'accompagnement psychologique des personnes accueillies, dans le respect de leur libre choix et de leur libre adhésion. Pour cela, elle propose des entretiens de soutien psychologique (ponctuels ou réguliers selon la demande et les besoins de la personne) et des psychothérapies adaptées aux personnes. Et cela dans le cadre d'entretiens individuels, mais également de suivis de couple.

Ce travail clinique auprès des personnes accueillies a pour but d'offrir un espace de parole et d'écoute visant à faciliter l'expression et la mise en mots d'un vécu et à mettre du sens sur des comportements qui interrogent. Les entretiens, en devenant réguliers, peuvent permettre à certaines personnes d'approfondir un travail de questionnement et d'élaboration et pour d'autres, permettre un apaisement et des recherches de solution(s). La psychologue assure une fonction de recueil et d'écoute des situations de souffrance des personnes accueillies et proposent un apaisement psychologique. En cas de besoin, elle peut proposer une orientation (vers la psychiatre, un autre dispositif, etc.) ou une réorientation si elle le juge nécessaire.

La psychologue a également pour missions :

- Le soutien à l'élaboration clinique auprès des équipes de terrain centrée sur le projet des personnes accueillies et leur accompagnement. Pour cela, elle apporte des éléments de compréhension quant aux fonctionnements psychologiques et psychopathologiques des personnes accueillies, et elle contribue à l'adaptation de l'accompagnement des professionnels aux besoins et aux potentialités de la personne accueillie, via sa participation à certaines réunions,
- Un travail institutionnel avec l'équipe technique,
- La contribution aux liens et à la coordination avec les professionnels extérieurs à l'institution concernant exclusivement les aspects psychologiques et psychopathologiques de l'accompagnement de la personne. La psychologue participe à la coordination des actions d'accompagnements psychologiques pour des situations bien précises et en lien avec le psychiatre de l'institution, avec les professionnels du soin psychique et les autres psychologues (ESAT, autres Foyers d'hébergement, IME, SAMSAH, CMP, hôpital etc.). Elle participe également à la coordination des actions d'accompagnement dans le cadre du suivi clinique avec les partenaires extérieurs (Equiphoria, CMS via l'assistante sociale de secteur, CMP, SAMSAH, SAVS, etc.), ainsi qu'aux réunions SAMO (en alternance avec les autres psychologues du dispositif ESATs/Foyers). Depuis de nombreuses années maintenant, le Foyer d'hébergement ouvre ses portes aux personnes souffrant de troubles psychiques graves nécessitant un accompagnement dans des services de soins psychiatriques. De ce fait, l'hôpital comme les structures externes type CMP



restent les lieux de référence pour ces personnes et permettent de part des liens institutionnels réguliers de garantir une certaine forme d'équilibre ou de ressources dans les moments de crises.

#### **4145- La sécurité, le circuit du médicament**

##### **La sécurité :**

Diverses procédures associatives ont été élaborées :

- La conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang ou à un autre liquide biologique a été élaborée,
- La conduite à tenir en cas d'exposition à un produit toxique,

##### **Le circuit du médicament :**

En 2015, la Préparation des Doses à Administrer<sup>30</sup> par un pharmacien a été mise en place. En effet, cette obligation de sécuriser le circuit du médicament était un axe majeur d'amélioration soulevé dans le cadre de l'évaluation externe. Afin de prévenir la survenue d'erreurs médicamenteuses, nous avons confié à la pharmacie Badaroux de St-Germain du Teil la préparation des traitements. Ces derniers sont livrés chaque semaine sous forme de rouleaux, chaque prise étant conditionnée dans un sachet plastique. Cette méthode vise à renforcer le respect et la sécurité du traitement et la traçabilité de son administration. Pour tout changement urgent, la pharmacie nous délivre dans la journée une nouvelle « chaussette » permettant ainsi de rester très réactifs, Une procédure associative existe en cas de changement de prescription des traitements conditionnés par la pharmacie.

#### **4146- Le traitement des urgences médicales**

Un dossier médical d'urgence est à la disposition des professionnels de l'établissement, afin de transmettre toute information nécessaire aux correspondants médicaux extérieurs. De nombreuses procédures ont été élaborées au niveau associatif et au niveau de l'établissement :

##### **Les urgences médicales :**

- Les informations à communiquer au 15 lors d'une urgence médicale,
- La conduite à tenir en cas d'arrêt respiratoire,
- La conduite à tenir en cas de crise d'épilepsie,
- La conduite à tenir en cas de brûlure,
- La conduite à tenir devant une plaie,
- La conduite à tenir en cas de morsure de serpent,
- La conduite à tenir en cas de coup de soleil.
- La conduite à tenir en cas de traumatisme crânien,
- Le protocole diabète,
- Problèmes à l'œil.

##### **Les soins courants :**

Un protocole associatif pour les équipes éducatives dans le cadre de l'aide aux personnes dans les actes de la vie courante a été élaboré, il détaille la conduite à tenir en cas de :

- Douleur et/ou fièvre,
- Plaies superficielles,
- Contusions,
- Saignements de nez,
- Nausées ou vomissements,
- Douleurs abdominales,
- Diarrhées, selles liquides,
- Constipations.

En cas de persistance (plus d'une heure) ou de répétition, le médecin doit être appelé et l'administratif de garde informé.

#### **4147- La constitution et la gestion du dossier médical, le droit à la confidentialité**

Le dossier médical n'est pas accessible à tous, par contre, toutes les informations utiles doivent pouvoir être partagées entre le service Soins et les équipes éducatives, afin d'assurer un accompagnement de qualité, dans le respect de la loi du 26 janvier 2016.

---

<sup>30</sup> PDA

L'article L1110-4 du CASF énonce que les modalités de partage des informations concernant les patients et les Usagers du secteur social et médico-social sont redéfinies afin de faciliter la coordination ou la continuité des soins, la prévention ou le suivi social et médico-social :

- Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe de soin,
- Le consentement préalable de la personne n'est plus nécessaire, sauf s'il y a partage d'informations entre professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins.

L'article L1110-12 quant à lui donne une définition de l'équipe de soins : « ensemble de professionnels qui participent directement au profit d'un même patient à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes. L'équipe exerce dans le même établissement de santé ou dans le même établissement de santé ou service social ou médico-social ».

Le Foyer reste toutefois attentif à garantir à ses résidents le respect de leur intimité et limite les transmissions d'informations confidentielles aux seules informations nécessaires à un accompagnement de qualité. Les transmissions des informations médicales à l'extérieur s'effectuent notamment uniquement de médecin à médecin, sauf s'il existe un risque de mise en danger du résident ou de l'équipe.

#### **4148- L'accès au dossier médical par le patient et/ou le représentant légal**

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé stipule que l'accès au dossier médical peut être demandé auprès l'établissement, par la personne concernée, son ayant droit en cas de décès de cette personne, le titulaire de l'autorité parentale, le tuteur ou le médecin désigné comme intermédiaire. Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé, c'est à dire à toutes les données qui sont formalisées et ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou d'une action de prévention, ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment les résultats d'examen, les comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, les protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre, les feuilles de surveillance, les correspondances entre professionnels de santé, à l'exception des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers.

Ces informations sont communicables qu'elles soient sous forme papier ou sur support informatique. La demande doit être adressée au responsable de l'établissement. L'accès aux données se fait, au choix du demandeur, soit par consultation sur place avec éventuellement remise de copies, soit par l'envoi des documents (si possible en recommandé avec accusé de réception).

#### **4149- L'information sur les soins, la recherche du consentement**

La personne accueillie a le droit de recevoir une information suffisante et éclairée sur les soins qui sont proposés, Le droit à l'intégrité du corps implique que les soins médicaux (y compris ceux prévus dans le cadre d'un protocole et la contraception) ne pourront s'effectuer sans le consentement éclairé de la personne, sauf urgence vitale. Le consentement devra être signifié par écrit et coordonné avec le représentant légal.

L'interruption ou le refus de soins pouvant entraîner des conséquences graves pour la Personne peut conduire à une sortie de l'établissement, si ce dernier n'est plus en mesure de répondre aux besoins de la personne et assurer la sécurité de celle-ci, des autres Personnes accueillies et des personnels.

Selon les besoins propres à l'accompagnement de chaque Personne (accompagnement aux actes d'hygiène, de soins, etc.), une restriction est possible, qui devra s'appuyer sur un axe spécifique du Projet d'Accompagnement Personnalisé prévoyant des actions et objectifs négociés.

## **42- Le parcours interne du résident**

### **421- L'entrée dans l'établissement**

#### **4211- La pré-admission**

- Le premier établissement (ESAT et/ou Foyer) qui est saisi d'une demande d'admission, fournit les informations et envoie le dossier commun d'admission à la personne ou à son représentant légal. Celui-ci doit être renvoyé au SAMO au siège de la Direction Générale.

- La coordinatrice du SAMO réceptionne le dossier, étudie la recevabilité et veille à ce que les éléments administratifs soient complets,
- Un entretien d'accueil est proposé aux futurs stagiaires lors d'une visite de l'établissement, afin d'évoquer les particularités d'un foyer d'hébergement. Cet entretien permet de faire le point sur les démarches administratives en cours, mais également de les informer sur le fonctionnement d'un Foyer d'hébergement (participation aux frais d'hébergement, intervention de l'aide sociale via le domicile de secours, renouvellement des orientations MDPH, mesures de protections, mise en œuvre des projets personnalisés...). Ces interventions sont indispensables, particulièrement pour les personnes n'ayant pas bénéficié d'un accompagnement en milieu protégé avant l'entrée en foyer d'hébergement. Depuis 2015, un document présentant ces particularités est remis aux stagiaires,
- Le dossier est présenté à la Commission unique qui se réunit 11 fois dans l'année. Celle-ci est constituée de la coordinatrice du SAMO, des chefs de service, d'un psychologue par roulement, de la psychiatre en fonction des besoins repérés par le SAMO sur certains dossiers, de toute personne sur invitation, pour participer à l'évaluation,
- En fonction du projet professionnel des candidats, de leur choix et des possibilités en matière d'hébergement, la visite des établissements retenus sera programmée et un stage sera proposé aux personnes intéressées<sup>31</sup>. Le Foyer d'hébergement de Bouloire propose un accueil dans une chambre avec salle de bain dédiée aux stages sur le groupe 2. Le cas échéant, un stage peut être programmé sur l'ensemble des groupes y compris le SAE. Le Foyer met à disposition de la personne un lit, une armoire et une télé pour la durée du stage.
- Un stage peut avoir plusieurs finalités :
  - Evaluer la pertinence d'une demande d'orientation en ESAT et Foyer d'hébergement. Dans ce cas, la personne doit être âgée au minimum de 17 ans et cet accueil doit dans tous les cas faire l'objet d'une convention entre le foyer et l'établissement d'origine de la personne,
  - Faire un essai de vie au Foyer. Une convention de partenariat sera établie entre les 2 structures, si la personne provient d'un autre établissement. Si la personne vient du domicile, une orientation MDPH « Foyer d'Hébergement » est indispensable.
- Un bilan de fin de stage commun (ESAT et Foyer), en présence du stagiaire et de ses accompagnants, valide ou non l'admission,
- La commission commune d'admission propose d'autres pistes à la personne, en cas de stage non concluant,
- L'information de l'arrivée d'un stagiaire ou de l'admission d'un nouvel Usager est donnée en amont aux professionnels via la messagerie interne et aux résidents lors de la réunion OC de la semaine précédant l'arrivée.

## 4212- L'admission

L'admission est prononcée par le Directeur de l'établissement, elle est formalisée par la signature d'un contrat de séjour. Une rencontre est d'abord proposée à l'Usager par la Direction, afin que celle-ci s'assure du consentement de la personne, à travers la lecture du document préparatoire au contrat de séjour. Ce temps d'échanges permet aussi à la personne accueillie de poser des questions sur le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement qui lui ont été remis préalablement, dans le cadre d'un temps d'accompagnement à la lecture. Lors de cette rencontre, la Personne Accueillie est enfin informée de son droit à désigner une personne de confiance.

L'admission se fait sur l'un des 4 groupes du Foyer, en fonction des compétences et du projet de la personne, ou sur le SAE. Préalablement à l'arrivée, l'équipe éducative prend le soin de voir avec la personne si elle dispose de mobilier personnel ou si l'établissement doit le lui fournir. La personne est ensuite accueillie par un membre de l'équipe éducative qui l'accompagne jusqu'à son logement. Un badge personnel est confié à la personne et un état des lieux est effectué. L'équipe éducative réexplique le fonctionnement de l'unité de vie sur la vie quotidienne : lieux de départ et de retour des différents ESAT, moyens de transport, entretien du linge... Les autres Usagers de l'unité de vie sont souvent des personnes ressources pour les nouveaux arrivants.

Les veilleurs de nuit se présentent également aux nouveaux arrivants et leur expliquent leur rôle et le respect nécessaire des autres pendant la nuit, ainsi que le lieu de rencontre et d'échanges que constitue la cafétéria.

<sup>31</sup> Voir procédure en annexes

## 422- Le projet d'accompagnement personnalisé

L'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé vise la participation effective des Usagers, tout au long de la démarche. C'est un instrument au service de la continuité du parcours de vie de la Personne accueillie au foyer. Les professionnels de l'équipe éducative sont chacun coordinateur de 4 à 5 projets personnalisés.

### 4221- La préparation du PAP

Dans un 1<sup>er</sup> temps, le coordinateur de projet s'entretient avec la personne pour évaluer le précédent projet et recueillir ses désirs et attentes pour le projet à venir. Si l'élaboration d'un projet d'accompagnement personnalisé est une obligation faite à l'établissement, la participation ne s'impose pas à l'Usager, qui est en droit de refuser, ce qui lui est rappelé.

Le coordinateur rédige une 1<sup>ère</sup> version du projet et peut, le cas échéant, prendre contact avec d'autres intervenants (moniteur d'ESAT par exemple) pour étayer sa préparation.

Le coordinateur présente ensuite l'évaluation du projet N-1 et l'ébauche du projet à venir en réunion de proximité. Les éducateurs du groupe concerné, le chef de Services et la psychologue sont présents et font part de leurs observations. Tout autre intervenant pertinent pour la préparation du projet est convié à cette instance de préparation.

### 4222- La formalisation du PAP

Le coordinateur, ou un membre de l'équipe éducative, présente le projet lors d'une réunion où des professionnels du foyer et de l'ESAT sont présents. Le représentant légal est systématiquement invité par l'ESAT. La possibilité de la présence d'une personne de confiance est proposée à l'Usager.

Le support du PAP est très centré sur l'évaluation partagée des compétences de l'Usager, mais aussi sur ses attentes. Les freins à la mise en œuvre du projet sont aussi pointés.

Au travers d'objectifs principaux et intermédiaires, les axes d'accompagnements sont alors proposés et le PAP est finalisé. Le coordinateur rédige la version finale qui est relue avec l'Usager, puis soumise à sa signature et à celles du coordinateur et du chef de service. Le PAP est ensuite transmis au représentant légal et éventuellement, si l'Usager le souhaite, à une personne de son choix.

### 4223- Le suivi du PAP

Le coordinateur est particulièrement chargé du suivi du PAP, en s'assurant que les décisions prises soient connues de l'ensemble des professionnels intervenants et, en vérifiant que les stratégies d'accompagnement sont mises en œuvre. Il se doit aussi d'alerter les professionnels s'il constate des difficultés.

Lors des réunions de proximité du mardi, les PAP peuvent être revus si certains objectifs intermédiaires sont atteints ou abandonnés, sans donner lieu à une réécriture du PAP. Les décisions sont alors consignées dans le compte-rendu de la réunion.

### 4224- L'évaluation du PAP

Le projet n'est aujourd'hui renouvelé que tous les 2 ans. L'ambition pour 2017 est d'évaluer annuellement l'ensemble des PAP, conformément à l'article L311-3 du CASF, en gardant à l'esprit que certains projets demandent une évaluation plus rapide en fonction des objectifs fixés. Les critères d'évaluation du PAP sont intégrés à la maquette mise en service fin 2016 et évaluée fin 2017.

## 423- Le rôle des coordinateurs projet

Le coordinateur de projet est :

- Un informateur :
  - Il recueille les informations permettant d'évaluer la situation du bénéficiaire et d'en dresser le bilan dès l'admission,
  - Il réalise le bilan de situation du bénéficiaire préalablement à chaque réunion de projet, afin que tous les professionnels en aient pris connaissance.
- Un présentateur :
  - Il présente la situation du bénéficiaire à l'instance technique.
- Un gestionnaire :

- Il enregistre les décisions prises par cette instance et les consignes dans le projet,
- Il veille à ce que les décisions prises soient connues de tous les intervenants,
- Il s'informe régulièrement de l'évolution tant des dispositifs mis en œuvre, que des progrès effectués par le bénéficiaire dont il est responsable de projet,
- Il note les éventuelles difficultés rencontrées tant dans la mise en œuvre du projet que dans son évaluation.
- Un interlocuteur :
  - Il est l'interlocuteur privilégié pour les professionnels de l'établissement concernant les projets personnalisés des bénéficiaires dont il est le coordinateur de projet,
  - Il peut également, sous certaines conditions, être l'interlocuteur privilégié des familles, dans le cadre de l'association des familles au projet personnalisé de leur enfant.

Le coordinateur de projet :

- Ne possède pas d'autorité hiérarchique, il ne modifie donc pas la hiérarchie existante,
- Possède une autorité de compétence déléguée par le Directeur de l'Etablissement, afin que son rôle soit reconnu et que ses requêtes ne soient pas remises en cause,
- Est un interlocuteur auprès de l'équipe pluridisciplinaire, il n'est pas responsable de la mise en œuvre du projet proprement dit, il s'enquiert simplement de son suivi<sup>32</sup>.

Les changements de coordinateurs ne doivent pas forcément se faire lors des déménagements. C'est à réfléchir au cas par cas, afin d'éviter les ruptures dans le parcours des personnes.

## 424- Les mouvements internes

### 4241- Au sein du Foyer Boudoire

Nous pouvons soulever la difficulté des nouveaux publics à vivre dans des collectifs ainsi, nous souhaiterions nous interroger sur le sens des groupes tel que défini dans le précédent projet. Il nous revient de nous adapter au projet de chacun et non l'inverse. Ainsi, cela supposerait que les personnes ne déménagent pas si elles ne le souhaitent pas, sauf pour intégrer un hébergement mieux adapté à leur projet. Il ne s'agit en aucun cas d'un circuit obligatoire, ni même gradué.

### 4242- Au sein de l'association

Les missions du SAMO sont principalement axées sur l'accompagnement des mouvements des personnes accueillies dans le cadre de leur projet de vie : stages, admissions, demande de rapprochement familial, nouvelles orientations... Cette mission s'exerce en lien avec le Chef de services, les équipes éducatives, le SAMO, les partenaires intra et extra associatifs.

Divers services ont été développés au niveau associatif :

- Le SAMO permet de faciliter les mouvements des personnes accueillies entre les 3 foyers, les 3 ESAT et le SATeLi de l'association,
- Le SATeLi a pour objectif d'accompagner des personnes handicapées employées d'ESAT dans leur projet de cessation progressive d'activité. Il a été autorisé par arrêté du Conseil général de la Lozère le 25 juin 2010. Il est effectif sur le site du Foyer de Palherets depuis le 4 octobre 2010. Sa capacité d'accueil est de 4 places à temps complet (ou 8 places à mi-temps),
- Des accueils de jour sont aujourd'hui proposés par les foyers de la Colagne et de Palherets,
- Un Atelier Thérapeutique Occupationnel (ATO) expérimental vient de débiter au foyer d'hébergement la Colagne.

## 425- La fin de l'accompagnement

La fin de l'accompagnement en Foyer d'hébergement peut être prononcée pour différentes raisons :

- L'atteinte de l'âge de la retraite : le Foyer accueille en effet normalement des personnes âgées de 18 à 60 ans. Mais, sachant qu'un travailleur peut exercer en ESAT jusqu'à 62 ans, le Foyer peut prolonger jusqu'à cette âge,

<sup>32</sup> « Le projet... en quête de sens », Les Cahier de l'Actif, n°266/267

- L'état de santé de la Personne ne lui permet plus de vivre en Foyer d'hébergement,
- L'Usager souhaite un changement d'établissement ou d'orientation,
- L'établissement sollicite un changement d'orientation en raison de l'évolution des besoins de la Personne, après consultation de la MDPH.

En fonction de l'âge ou de la pathologie de la Personne accueillie, il est nécessaire d'anticiper la survenue d'un besoin de réorientation. Ceci, afin de limiter les situations d'urgences et de souffrances qui en découlent, car la mise en œuvre d'une réorientation est souvent longue.

La réorientation, quand elle est programmée, doit être accompagnée, car le changement qu'elle implique génère des inquiétudes pour la Personne, et aussi parfois pour son entourage.

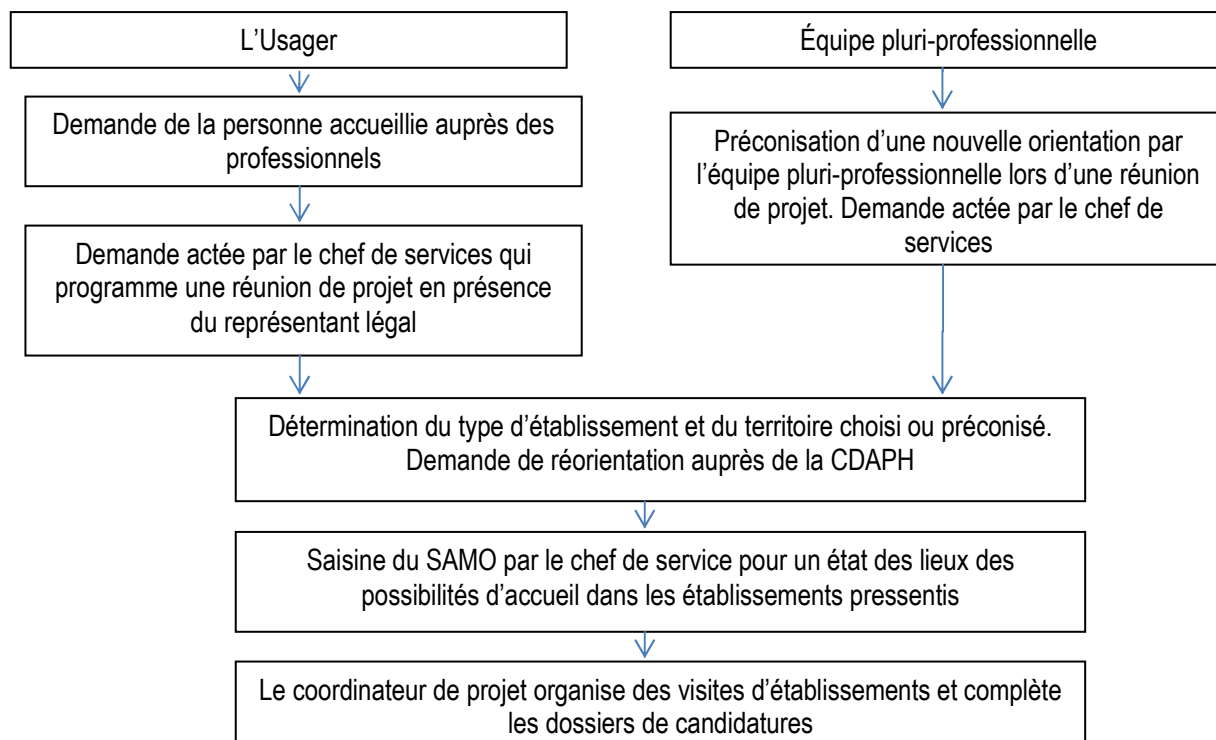
Il est quelquefois difficile de répondre au 1<sup>er</sup> choix de la Personne (établissement ou lieu de vie), car les délais d'attente peuvent être très longs. D'autres solutions peuvent alors être proposées, si elles répondent aux attentes et aux besoins de la Personne. Notre accompagnement permet à l'Usager de s'approprier les différentes possibilités.

En 2015, d'autres solutions de réorientation sont venues étoffer l'offre locale. Dans le cadre d'une extension de la capacité de l'EHPAD La résidence Ray, 3 personnes ont pu être accueillies dans cet établissement à Marvejols. En outre, la création d'un SAVS en Lozère a permis de répondre et d'accompagner des projets de vie en milieu ordinaire qui ont abouti au cours de l'année 2016. Ces solutions nouvelles permettent d'accompagner au mieux les départs du Foyer d'hébergement, mais elles ne peuvent cependant être généralisées, car elles ne sont pas en adéquation avec les souhaits et besoins de l'ensemble des Usagers du foyer.

En cas de décès d'une personne accueillie dans l'établissement, il est important de proposer des groupes de parole qui associent les professionnels et les Usagers, ceci afin de faciliter l'expression des émotions de chacun dans cette phase de deuil.

Procédure à mettre en œuvre pour la fin de l'accompagnement :

- La personne accueillie souhaite quitter l'établissement sans être accompagnée pour ce projet, elle doit signifier son intention à la direction par courrier. La direction accuse réception de ce courrier et signifie un délai de préavis de 1 mois avant la sortie de l'établissement,
- Dans le cas où la personne souhaite être accompagnée, la procédure est la suivante :



Il est proposé à l'Usager qui quitte l'établissement d'organiser une fête de départ à la cafétéria ouverte aux résidents et aux salariés.

## 5- LES PRINCIPES D'INTERVENTION

« Le déploiement d'une démarche de questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux revêt un enjeu important au regard des situations d'interventions professionnelles et de la vulnérabilité des personnes bénéficiant des prestations. Aussi, le professionnel faisant face à une situation singulière dans laquelle entrent des conflits de valeurs doit-il pouvoir s'appuyer sur une réflexion collective mise en place par la structure pour étayer son positionnement<sup>33</sup>. »

### 51- Les sources des principes d'intervention

Un groupe de travail s'est réuni le 10 janvier 2017, afin de réfléchir aux valeurs et principes que nous partageons dans notre action auprès des personnes accueillies. Il s'agit bien sûr ici de rendre compte d'une réflexion à un moment donné, ces questions continueront à se nourrir de nos échanges et de nos expériences.

#### 511- Les valeurs et principes de l'accompagnement

##### « Le résident, sujet de droits » :

Valeur associative, elle nous rappelle que les résidents sont des citoyens, nous leur reconnaissons les mêmes droits que nous. C'est une valeur qui doit être partagée par tous, Usagers et professionnels, car elle découle des valeurs républicaines et démocratiques « liberté, égalité, fraternité ».

L'accent est particulièrement mis sur cet aspect par la réglementation, depuis la loi 2002-2 : des instances de participation et d'expression des Usagers sont mises en place, chaque personne est positionnée au centre de son accompagnement, l'individu prime sur le groupe, l'individualisation de l'accompagnement devient une priorité...

##### Le respect, la tolérance :

Il s'agit du respect de l'autre dans ses différences, nous nous efforçons d'être attentifs à l'autre, de s'ouvrir à l'altérité, de permettre un échange.

##### L'humanisme :

Croire en l'humain, en sa capacité d'évoluer, d'où l'importance de partir de ce qui va, de ce qui fonctionne, plutôt que de ne prendre en compte que les seules impossibilités, difficultés, déficiences. Il s'agit dans notre accompagnement de mettre en relief les capacités exprimées par l'Usager lors du recueil des attentes, puis nous devons l'aider à faire le tri entre ce qui est réalisable à court terme et ce qui est réalisable à plus long terme. Nous acceptons ainsi que l'Usager soit moins dépendant de nous, nous envisageons avec lui les possibilités offertes par la société. Pour les transports par exemple, nous n'hésitons plus aujourd'hui à proposer toute la palette des possibilités : l'accès au permis de conduire grâce à une auto-école sociale, au BSR, le co-voiturage, le bus à 1€...

Nous tentons des choses avec les résidents, nous prenons des risques calculés, nous faisons confiance à l'individu. Le risque est discuté en équipe, nous préparons l'autonomie par étapes, nous acceptons la possibilité du risque, de l'aléa. Si nous constatons un échec, nous sommes réactifs pour assurer la sécurité de l'Usager, puis nous rediscutons ensemble des modalités de notre accompagnement, nous réévaluons les facteurs de risque et nous tentons autre chose. L'expérimentation est un véritable outil de travail, ce qui n'élimine pas les appréhensions de l'équipe, nous devons prévoir des garde-fous tout en s'autorisant à lâcher. La question de la responsabilité individuelle peut être un frein, notre culpabilité doit être travaillée en permanence.

Quelle limite posons-nous ? L'évaluation de la situation et des risques doit être effectuée en équipe pluridisciplinaire, associant aussi le personnel de nuit, l'accord des tuteurs doit être obtenu, le projet doit être validé par le chef de service.

---

<sup>33</sup> Extrait de la RBPP « Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux », ANESM, octobre 2010

## 512- Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles mobilisées

Voici la liste des recommandations de bonnes pratiques professionnelles<sup>34</sup> publiées à ce jour par l'ANESM qui nous concernent plus particulièrement, certaines ont déjà été mobilisées, individuellement ou collectivement. D'autres le seront prochainement.

### 5121- Les fondamentaux

- *La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre (juillet 2008)* : recommandation mobilisée lors du groupe de réflexion sur la bientraitance (chapitre 5 du PE)
- *Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (octobre 2010)* : recommandation mobilisée tout au long de l'écriture du chapitre 5 du PE

### 5122- L'expression et la participation

- *Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique (juillet 2012)*

### 5123- Les points de vigilance, la prévention des risques

- *Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance (décembre 2008)* : recommandation prise en compte au niveau associatif lors de l'élaboration de la procédure maltraitance et lors de l'écriture du paragraphe sur les principes du management soutenant (chapitre 6)
- *Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile (septembre 2009)* : recommandation prise en compte au niveau associatif lors de l'élaboration de la procédure maltraitance

### 5124- Le soutien aux professionnels

- *Mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services visés par l'article L312-1 du CASF (avril 2008)* : recommandation mobilisée lors de la mise en œuvre de la 1<sup>ère</sup> évaluation interne
- *Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées (juillet 2008)*
- *La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés par l'article L312-1 du CASF (juillet 2009)* : recommandation mobilisée lors de la mise en œuvre de la 1<sup>ère</sup> évaluation interne
- *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service (mai 2010)* : recommandation fortement mobilisée au travers de toute la méthodologie mise en place pour l'élaboration du projet d'établissement 2018-2022
- *Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT (mai 2013)*

### 5125- Les relations avec l'environnement

- *Ouverture de l'établissement à et sur son environnement (décembre 2008)* : recommandation mobilisée lors du groupe de réflexion « Gestion du paradoxe autonomie/protection » (chapitre 5 du PE) et lors de l'écriture du paragraphe sur l'ouverture vers l'extérieur des salariés (chapitre 6 du PE)

### 5126- La qualité de vie

- *Les attentes de la personne et le projet personnalisé (décembre 2008)* : recommandation mobilisée lors des groupes de réflexion « Gestion des paradoxes individualisation/vie collective » et « Autonomie/protection » (chapitre 5 du PE)
- *Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement (novembre 2009)* : recommandation mobilisée lors des groupes de réflexion « Gestion du paradoxe individualisation/vie collective » et « Autonomie/protection » (chapitre 5 du PE)
- *L'accompagnement à la santé de la personne handicapée (juillet 2013)* : recommandation mobilisée lors de l'écriture du projet d'accompagnement à la santé du PE
- *L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes (mars 2015)*

---

<sup>34</sup> RBPP



- Les « comportements-problèmes » : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés (décembre 2016)
- Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques (mars 2016)

## 52- La gestion des paradoxes

L'article L.116-1 du CASF définit ainsi les fondements de l'action sociale et médico-sociale :

*« L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature ».*

Ces principes sont en tension, ainsi qu'en témoignent par exemple les couples suivants : « liberté et sécurité » ; « protection et autonomie » ; « prévention et correction des effets de l'exclusion » ; « individualisation de l'accompagnement et recherche de la cohésion sociale » ; « exercice de la citoyenneté et mise en œuvre de mesures contraintes » ; « personnalisation de l'accompagnement et règles de la vie collective ».

En tant qu'établissement médico-social, nous nous devons d'interroger régulièrement notre manière d'aborder ces paradoxes, notamment ceux qui sont particulièrement sensibles dans un lieu d'hébergement accueillant des personnes handicapées : « protection et autonomie », « personnalisation de l'accompagnement et règles de la vie collective » et « liberté et sécurité ». Voici quelques-unes de nos réflexions.

### **Sécurité, protection/Liberté, droit au choix**

Nous devons garantir au résident la liberté de circulation, d'expression, de choix... Mais cette injonction peut sembler paradoxale, car nous devons dans le même temps assurer une vigilance quant à la sécurité de la personne. Lorsqu'un Usager décide de quitter l'institution par exemple, nous ne pouvons pas continuer à le protéger, c'est la question des limites de nos fonctions et de notre mission. En effet, l'institution sert à protéger « contre le mal qu'on peut se faire à soi-même » nous précise un résident. Mais pour cela, la personne doit être partie prenante au projet, aux conseils délivrés. Toutefois, une mise en danger immédiate nous conduit à alerter les partenaires extérieurs, qui sont autorisés à intervenir malgré l'absence de consentement de la personne. Parallèlement, nos observations et nos actions préventives sont indispensables au bon déroulement de l'accompagnement. Lorsque nous rencontrons une difficulté dans l'accompagnement, nous portons la réflexion en équipe et nous proposons des accompagnements particuliers.

Pour garantir au résident sa liberté de choix, nous devons nous autoriser à prendre des risques, car le risque existe partout, il est le corollaire de la liberté. Mais ce risque doit être mesuré, évalué. Des débats réguliers s'organisent sur cette question lors de nos réunions, c'est une source d'échanges entre nous.

La demande d'autonomie d'un Usager aboutit parfois à un échec, notamment lorsque la personne choisit de quitter le foyer et se retrouve isolée en ville. Nous nous sentons alors particulièrement mal à l'aise de ne pas avoir réussi à l'aider.

Pour pallier au problème de l'insuffisance de l'offre de logements autonomes, le foyer propose des aménagements, des souplesses qui permettent de mieux répondre aux attentes de certains résidents à plus de liberté.

Le résident doit être responsabilisé sur ses choix, la décision doit lui appartenir, même si elle comporte un risque et ne répond à nos propres souhaits ou attentes.

La difficulté à gérer le paradoxe protection/liberté et à prendre en compte les attentes de l'Usager est bien illustrée par cette parole de résident : « J'ai la liberté de sortir quand je le souhaite. J'ai des droits et des devoirs, comme respecter le règlement de fonctionnement, essayé d'avancer en écoutant les éducateurs. Ils sont là pour m'aider à réaliser mon projet, mais c'est moi qui fais la démarche. »

### **Individualisation/Vie collective**

Cela revient à se poser la question de ce qui fait encore institution aujourd'hui ?

C'est nous professionnels, qui devons accompagner le résident en tant que sujet de droits, dans une institution particulière, dans un collectif, par l'écoute, en travaillant sur nos a priori. Dans ce huis clos que propose l'institution, c'est à nous de décentrer, d'ouvrir le champ des possibles, d'intégrer les souhaits et les contraintes. L'éducateur doit être force de proposition, être fiable dans ses informations, rassurer, tout en sachant qu'il n'est pas infallible.

La nuit, l'approche est différente, il n'y a pas le poids de la hiérarchie, du collectif, les résidents sont chez eux, l'institution est moins présente, ils ont droit à leur intimité, le surveillant toque à la porte mais n'ouvre pas, sauf pour donner un traitement.

Toutefois, lorsque nous demandons aux résidents où ils habitent, ils évoquent souvent le logement de leurs parents, ils ne se sentent pas vraiment chez eux au foyer, ils sont « institutionnalisés ». Nous avons beau avoir développé ces dernières années le droit à l'espace intime, la « maison » reste un lieu psychoaffectif. Un résident nous confie « *C'est mon petit chez-moi ici* », sans que nous ne comprenions vraiment le sens du mot « petit ».

Notre modèle institutionnel est peut être dépassé, le collectif était le recours principal, il est remis fortement en cause par les nouvelles populations. Aujourd'hui, certains ne s'y retrouvent plus, les anciens notamment. Difficile de concilier les deux demandes et le fait que nous soyons encore un petit foyer excentré du centre-ville, avec une dynamique historique de type familial. Nous sommes conscients par exemple que nos projets d'unités sont caducs, et nous avons du mal à nous mettre d'accord sur le fond. Les énormes changements survenus ces dernières années nous obligent à nous réinterroger sur le paradoxe projet du groupe/projets personnalisés.

Un résident précise « *les éducateurs sont là pour aider les résidents à avancer, à faire aboutir leurs projets, à assumer les tâches quotidiennes, à encadrer* ». Lorsque nous lui demandons ce qu'il entend par « encadrer », il nous répond « *A rappeler aux résidents qu'ils sont dans un foyer, qu'ils doivent faire des choses au quotidien, comme se lever...* ». Nous comprenons alors que le sens de la mission d'accompagnement n'est pas suffisamment clair pour les Usagers, car nous ne sommes pas encore complètement sortis de la notion de « prise en charge » et d'autorité.

L'institution propose une sécurité psychique à ceux qui ne sont pas capables de vivre seuls, que l'isolement peut perturber. Sans liens sociaux, l'individu n'existe pas. Les rituels, les cadres, les rythmes de l'institution créent un repérage, dans une unité de temps et de lieu. Car l'institution propose une permanence, le collectif peut rassurer, le collectif peut être confortable. Pour ceux qui sont en appartements autonomes, le SAE propose des temps collectifs, pour donner la possibilité de se retrouver, de maintenir des liens sociaux, de sortir de l'angoisse.

Mais l'institution peut aussi enfermer. C'est pour cela que nous nous efforçons de rester attentifs aux demandes des résidents, de proposer des aménagements au tout collectif, la réunion OC hebdomadaire sert à cela, même si ce sont surtout les professionnels qui proposent... Ces aménagements devront encore se développer à l'avenir. L'institution doit être repensée pour l'arrivée massive des nouvelles populations.

#### **S'il fallait conclure...**

L'admission est sensée lier l'Usager par un contrat qu'il peut rompre dès qu'il le souhaite. Il est aussi libre de dire ce qui ne lui convient pas. Mais cette liberté est un leurre, car nous ne sommes pas à la même place, nous ne pensons pas le même poids, chacun s'engage sur des choses différentes. Le risque serait que cet aspect contractuel nous désengage, que nous lâchions sur notre responsabilité. Afin de limiter les ingérences, l'institution doit questionner chaque résident sur ce qu'il attend d'elle, sur la manière dont elle peut l'accompagner au mieux de ses attentes et de ses besoins. C'est le sens de la démarche du projet personnalisé.

## **53- La promotion de la bientraitance, la prévention de la maltraitance**

### **531- La prévention maltraitance**

Depuis le mois de juillet 2014, l'Association est dotée d'un protocole de lutte contre la maltraitance et la violence au sein de ses établissements et services<sup>35</sup>. Prenant appui sur la circulaire N°DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance, le protocole prévoit, selon des modalités associatives, la remontée d'informations à l'ARS. La procédure est connue des personnels et a été présentée en CVS.

L'ensemble des cadres de l'établissement est positionné sur la question de la maltraitance et veille au respect des Usagers, de la procédure de signalement<sup>36</sup> associative et favorise la bientraitance institutionnelle à travers leur intervention auprès des équipes.

Les services du siège de l'association Le Clos du Nid sont mobilisés dès la transmission d'un signalement. Toutefois, l'information du protocole auprès des Usagers est aussi importante et mérite d'être développée, quant aux voies de recours possibles.

<sup>35</sup> Voir Annexes

<sup>36</sup> Voir Annexes. Liste des procédures consultables sur site.

## 532- La promotion bientraitance

Bien traiter l'Usager, c'est d'abord le considérer dans sa singularité, prendre soin, être bienveillant, être à son écoute. Cela s'apprend, c'est se demander constamment si nous avons bien fait, c'est un questionnement permanent lors des réunions, de l'analyse de la pratique... Tous les professionnels sont concernés par la démarche, pas seulement les éducatifs : être à l'écoute, aider, répondre et s'interroger constamment sur nos réponses et sur les effets de nos actions sur l'Usager.

Comment rester bientraitant face au refus d'un résident de faire ce qui est bon pour lui ? Nous ne pouvons pas rester sur notre seule subjectivité individuelle, nous devons élaborer ensemble. La bientraitance se niche parfois dans les détails... on ne peut pas l'évaluer individuellement, c'est l'institution qui doit être bientraitante.

Posons-nous alors la question de savoir ce qui fait qu'une institution peut être considérée comme bientraitante ?

- **L'institution bientraitante se définit des valeurs, des principes d'action. Elle les met en œuvre et les évalue régulièrement :**

Lors du projet d'établissement, des évaluations internes et externes, lors des réunions, dans la veille quotidienne des équipes, nous agissons dans ce sens.

- **L'institution bientraitante propose des instances de formation, d'analyse des pratiques, afin que tous les salariés puissent maintenir leurs connaissances, les mettre à jour, les réinterroger :**

Nous bénéficions de plus en plus de formation intra-associative, des groupes d'échanges sont instaurés avec d'autres établissements (questionnement éthique avec les 3 foyers d'hébergement, question de la violence avec les 3 foyers d'hébergement et les ESAT, un travail est enclenché avec le réseau Addictologie de Lozère, une instance commune est en place sur les admissions avec le SAMO, des réunions sont instaurées entre psychologues...). Au niveau du CGSMS de Lozère, des groupes de travail ont été constitués afin de travailler les RBPP et d'en diffuser des synthèses.

Afin d'éviter le risque de nivellement des pratiques, face à la force du projet associatif, nous devons rester vigilants, rester ouvert sur l'extérieur, sur d'autres territoires. Aujourd'hui, les formations initiales ne s'effectuent plus dans les mêmes écoles, chaque établissement élabore son propre projet d'établissement.

- **L'institution bientraitante recueille les attentes, elle favorise l'expression des résidents, elle met en place des instances régulières :**

Un CVS et un Comité repas qui fonctionnent bien, des Usagers qui sont partie prenante des projets institutionnels, une réunion OC hebdomadaire sur l'organisationnel, des entretiens individuels... Afin de co-construire son projet personnalisé, la personne participe à l'évaluation de ses propres capacités/difficultés, en parallèle avec les professionnels. Aujourd'hui, nous sommes dans un réel échange, une co-construction.

- **L'institution bientraitante analyse ses propres dysfonctionnements :**

Nous utilisons des fiches événements indésirables, une analyse formative des pratiques et des réunions d'équipe sont organisées, nous sommes engagés dans des démarches d'évaluations internes et externes, une démarche qualité.

- **L'institution bientraitante est ouverte sur l'environnement :**

En effet, le principal risque pour l'institution, c'est de se penser omnipotente. La proposition d'un parcours de vie complet au niveau associatif risque de rendre les Usagers « otages » du Clos du nid et du territoire lozérien. C'est à la fois sécurisant et inquiétant, sachant qu'apporter une réponse à chaque besoin émergent relève d'une exigence de la part des administrateurs. D'où l'importance de partenariats externes forts qui nous décentrent un peu et viennent compenser nos limites.

La diversité des activités proposées, notamment externes, est importante, nous répondons aux demandes individuellement ou collectivement, en milieu ordinaire dès que possible.

Nous accueillons régulièrement des stagiaires, afin de continuer à bénéficier de leur regard décalé...

- **L'institution bientraitante met en place des procédures d'accueil des nouveaux salariés et stagiaires :**

Un livret d'accueil associatif est en cours d'élaboration, mais beaucoup d'aspects restent à travailler aujourd'hui (badge, présentation des résidents et de leurs projets, trombinoscope, visite des locaux, journées types, temps de doubleur, accès internet). Nous devons nous méfier de notre culture de l'oral.

- L'institution bientraitante propose aux résidents un hébergement approprié aux besoins et aux attentes :**

Nous disposons aujourd'hui d'une palette assez riche d'hébergements : chambres, studios, studios de couples, studios à Bouldoire, appartement en colocation ou en couple en ville, avec un accompagnement renforcé... Toutefois, nous ne sommes pas au bout de nos questionnements sur l'hébergement.

L'architecture de nos hébergements permet une intimité, les bâtiments sont rénovés et pour certains accessibles aux personnes à mobilité réduite.
- L'institution bientraitante permet aux résidents de rester en connexion avec la société et le monde :**

Un atelier Citoyenneté est proposé ponctuellement (découverte de l'actualité au travers du journal télé, de revues, de journaux, débats au moment des élections, dans un groupe ouvert permettant une dynamique interne), partenariat avec des associations locales : participation de quelques Usagers au Groupe d'Entraide Mutuel, partenariat de ALSA avec le comité des fêtes de Montrodat, ventes de produits fabriqués par les résidents sur le marché pendant la période des fêtes, accompagnement lors des élections (interrogation du droit de vote et de l'intention de l'exercer lors de l'admission, proposition d'inscription sur les listes électorales), vigilance sur la validité de la carte d'identité, proposition de participation aux événements culturels locaux (mais pauvreté de l'offre), adhésion aux clubs sportifs locaux, organisation des vacances (voyages avec des structures externes, participation financière du foyer aux séjours de vacances, organisation interne de camps en Bretagne, Camargue...).
- L'institution bientraitante se préoccupe des Usagers lorsque des changements institutionnels surviennent. Elle mène une réflexion sur son histoire, sur ses évolutions, ses crises, elle s'entretient régulièrement :**

C'est ce que nous faisons lors du renouvellement de notre projet d'établissement. Suite à une situation de crise, nous attendons de nos cadres une réassurance, un soutien, d'où l'utilité de proposer une rencontre en aval pour reformer le sentiment d'équipe. Il est parfois aussi nécessaire de faire bouger le planning afin que l'équipe « éprouvée » soit épargnée le lendemain, car il est difficile de faire comme si rien ne s'était passé. Faire intervenir les cadres, c'est demander à une autorité de s'affirmer, de faire tiers dans la relation.

Lorsque les changements sont prévisibles, nous nous efforçons d'accompagner les résidents (organisation d'événements festifs autour des départs, information en amont sur les changements d'équipe et d'horaires...).
- L'institution bientraitante aménage les rythmes en cohérence avec les rythmes de chacun, elle intègre les inaptitudes médicales ou psychologiques, elle est attentive au bien-être des personnes accueillies, elle est vigilante et alerte les soignants et les partenaires lorsque quelque chose ne va pas :**

Nous organisons des réunions communes ESAT/foyer afin d'élaborer des projets personnalisés cohérents, la psychologue intervient sur les 2 structures, des réunions regroupant service éducatif et service infirmier sont organisées, des protocoles d'urgence et des dossiers médicaux d'urgence sont accessibles aux personnels éducatifs et de nuit à l'infirmerie...

## 54- Le questionnaire éthique

Un groupe de travail sur la réflexion éthique a été mis en place depuis mi 2016. La réflexion est organisée au sein de 2 groupes communs qui réunissent des professionnels des Foyers d'hébergement Palherets, la Colagne et de Bouldoire. Ces groupes ils se réunissent 2 fois par an, tous les métiers y sont représentés. Les comptes rendus sont diffusés sur intranet.

Les membres du groupe proposent des situations à la réflexion éthique. Les propositions sont soumises au vote, la situation ayant reçu le plus de voix fait l'objet de la séance de travail. Le groupe finit en posant des préconisations. Un nouvel appel à candidature est en cours. La démarche devrait être étendue à terme aux autres établissements.

Les situations traitées en 2016 ont permis par exemple d'aborder 2 questions éthiques :

- Comment sanctionner un résident violent ? Pourquoi une sanction vise-t-elle à concilier individualisation et enjeux collectifs ?
- Comment accompagner un résident sans le rejeter ?

Il s'agit d'interroger l'action, de définir les valeurs et les principes qui nous sont communs et qui vont nous aider à prendre des décisions concrètes, dans le respect de l'Usager et de ses choix. Ce travail nous permet de nous détacher du quotidien, de réfléchir différemment. Nous interrogeons les règles sociales au préalable, puis les droits des Usagers.

## **6- LES PROFESSIONNELS ET LES COMPETENCES MOBILISEES**

### **61- Les compétences et les qualifications**

#### **611- Le recrutement**

Les conditions de recrutements des personnels sont formalisées et prennent appui sur le Document Unique de Délégations (DUD) et la délégation de pouvoirs qui lui est annexée.

Il en résulte que le personnel temporaire (cadre et non cadre) est recruté en interne. Les entretiens sont le plus souvent réalisés par la directrice ou le chef de service, à l'exception du personnel cadre (psychologue, par exemple).

Le personnel titulaire est recruté selon une procédure formalisée. L'offre d'emploi est rédigée par la directrice, puis transmise au DRH, puis aux autres établissements de l'association. Le DRH est destinataire de la copie des candidatures et participe le plus souvent aux entretiens.

Pour le recrutement d'un cadre, sont associés le Directeur général, le DRH, le Médecin conseiller technique, un administrateur, le cas échéant, et la directrice.

L'établissement s'inscrit dans la logique associative de soutien à la mobilité interne et accorde un intérêt particulier aux candidatures internes.

Pour les remplacements, le recrutement des professionnels à venir est assuré par les Cadres et validé par le Directeur de l'établissement, ils s'assureront à travers l'entretien des aptitudes du professionnel au regard des fragilités du public accompagné.

#### **612- L'intégration des nouveaux salariés et des stagiaires**

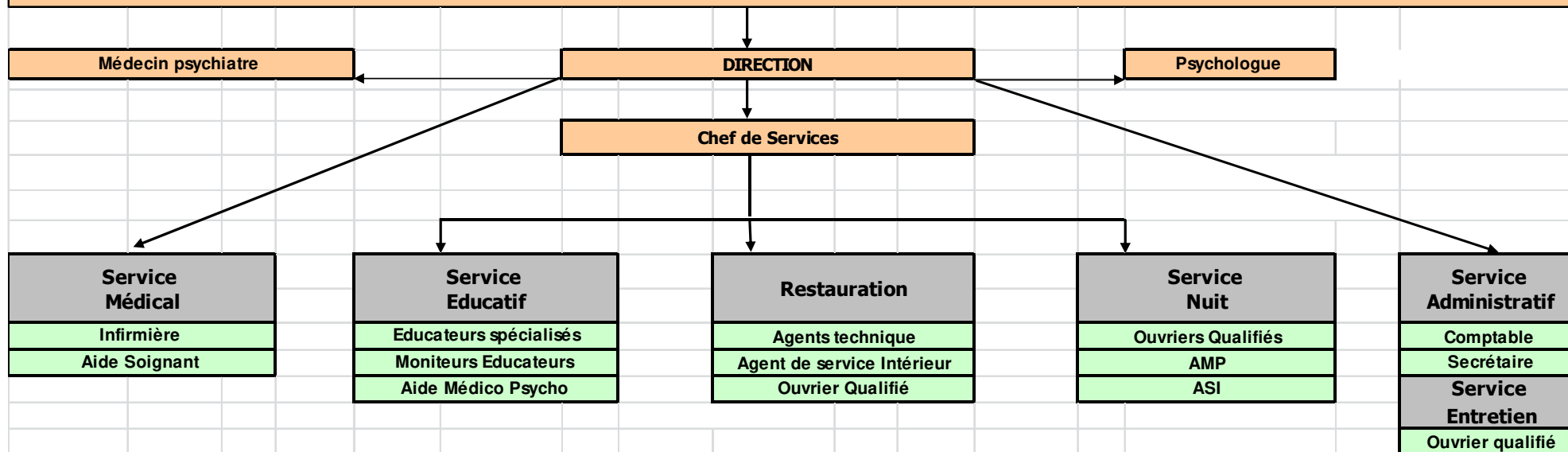
Les nouveaux salariés se voient proposer systématiquement par la Directrice ou le Chef de Services une visite de l'établissement avant leur prise de poste. En l'absence de livret d'accueil, le salarié est invité à prendre connaissance des documents fondateurs de l'établissement (règlement intérieur de l'Association, règlement de fonctionnement, projet d'établissement...). Le contrat de travail est remis au nouveau salarié avec ses horaires et un badge. Il n'existe pas à ce jour de livret d'accueil, mais un projet est travaillé au niveau associatif.

L'accueil de stagiaires ou de nouveaux salariés est l'occasion de développer une conscience et une connaissance des risques de maltraitance. Ainsi, les cadres reprécisent lors de l'accueil, l'obligation des professionnels quant aux situations de maltraitance et leur obligation de signalement.

L'établissement favorise l'accueil des stagiaires et se positionne comme terrain de stage. Afin que ces accueils se passent dans les meilleures conditions possibles, les candidatures des stagiaires sont retenues après entretien par le Chef de Services et les stagiaires se voient systématiquement attribués un référent de stage. Le projet de formation est présenté préalablement à la validation de l'accueil en stage au Chef de Services et/ou au Directeur. Afin de faciliter l'intégration, des entretiens réguliers sont effectués par le référent de stage. Un bilan de fin de stage et, suivant la durée du stage, à mi-parcours, sont effectués en présence du Chef de Services. Actuellement, nous n'accueillons que des Moniteurs Educateurs, personnes en formation d'Accompagnement Educatif et Social et Educateurs Spécialisés en formation à l'ETES. L'accueil des personnes en contrat d'apprentissage n'est aujourd'hui pas possible, du fait de l'absence de personnes formées au tutorat.

**FOYER D'HEBERGEMENT DE BOULDOIRE - ASSOCIATION "LE CLOS DU NID" - 48100 - MONTRODAT**

**CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DIRECTEUR GENERAL**



Légende

→ lien hiérarchique

**Organigramme Foyer de Bouloire  
2017**

## 62- Les fonctions et les délégations

### 621- Les différentes fonctions et les fiches de poste

	ETP	Missions
<b>Equipe administrative</b>		
Directrice	0,4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conduite de la définition et de la mise en œuvre du Projet d'Établissement</li> <li>Administration générale</li> <li>Gestion et animation des ressources humaines</li> <li>Gestion économique</li> <li>Coordination avec les institutions et les intervenants extérieurs</li> </ul>
Chef de services	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organise la mise en œuvre et l'exécution des missions confiées à l'établissement, dans le respect du projet d'établissement et des projets personnalisés des personnes accueillies</li> <li>Coordonne et anime l'équipe pluridisciplinaire</li> </ul>
Secrétaire de direction	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assure les tâches courantes inhérentes au secrétariat d'établissement et aux différents services</li> </ul>
Comptable	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assure le suivi de la comptabilité de l'établissement</li> <li>Participe à l'élaboration des budgets prévisionnels, bilans et comptes administratifs, et à la gestion de la trésorerie</li> </ul>
<b>Equipe éducative</b>		
Educateurs spécialisés	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conçoivent et conduisent des actions éducatives auprès des personnes accueillies</li> </ul>
Moniteurs éducateurs	9,5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participent à l'action éducative, à l'animation et à l'organisation de la vie quotidienne de personnes en difficulté ou en situation de handicap, pour le développement de leurs capacités de socialisation, d'autonomie, d'intégration et d'insertion, en fonction de leur histoire et de leurs possibilités psychologiques, physiologiques, affectives, cognitives, sociales et culturelles</li> </ul>
AMP	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Agit auprès des personnes nécessitant une présence et un accompagnement individualisé dans tous les actes de la vie quotidienne, du fait de leur dépendance liée au handicap physique ou psychologique</li> <li>Participe aux actions éducatives et aux actions de soins</li> </ul>
Surveillants de nuit	4,8	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assurent par une présence continue, la protection, le confort des résidents, ainsi que la sécurité des bâtiments, en liaison avec les services de jour</li> </ul>
<b>Service de soins</b>		
Psychiatre	0,12	<ul style="list-style-type: none"> <li>Propose un suivi psychiatrique aux Usagers</li> <li>Participe à l'équipe technique</li> </ul>
Infirmière	0,5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organise et dispense des soins infirmiers, sur prescription médicale et/ou de sa propre initiative pour les soins courants ou urgents</li> <li>Informe et conseille l'environnement de la personne sur les conduites à tenir</li> <li>Met en place des actions de prévention, d'éducation et d'information</li> </ul>
Psychologue	0,33	<ul style="list-style-type: none"> <li>Propose un soutien psychologique aux Usagers</li> <li>Assure un soutien auprès des équipes</li> <li>Participe à l'équipe technique</li> </ul>
Aide-soignante	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participe à l'hygiène et au confort physique et moral des personnes accueillies</li> <li>Participe à leur prise en charge globale, à leur accompagnement, appréhende au mieux leurs désirs, leurs besoins pour leur apporter une réponse adaptée en matière de soins</li> <li>Participe aux actions de soins</li> <li>-Est chargé d'accompagner les Usagers en consultation</li> </ul>
<b>Service restauration</b>		
Cuisiniers	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prépare et cuisine des plats ou des repas, de la gestion des commandes au service des plats cuisinés</li> <li>Veille au respect des normes HACCP</li> </ul>
Commis de cuisine	0,5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participe à la préparation des repas et à l'hygiène de la cuisine</li> </ul>
<b>Service Technique</b>		
Personnel technique	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Veille à l'entretien des locaux</li> <li>Effectue les 1ères réparations et évalue les interventions nécessaires sur les bâtis</li> </ul>



Soit un total de 27,15 ETP au 1<sup>er</sup> janvier 2017.

## 622- Les délégations

Le Document Unique de Délégation<sup>37</sup> a été élaboré au niveau associatif pour la période 2015-2019. Il contient des indications sur les fonctions et responsabilités des différentes strates de gouvernance : direction générale, directions d'établissements et de services, cadres intermédiaires.

Dans un premier temps, ce document affirme les principes de management et de gouvernance au sein de l'association :

« Le mode de gouvernance est celui d'une Association harmonisée par sa politique générale, ses valeurs et ses ambitions à être un acteur de changement social et un partenaire des politiques sociales territoriales. Elle mobilise de manière dynamique ses ressources et compétences, et vise à articuler unité, diversité et coopération. C'est pourquoi elle entend positionner l'ensemble du personnel Cadre, quel que soit son positionnement hiérarchique et/ou fonctionnel, dans l'animation du management global et transversal ».

La dynamique de projets et d'objectifs soutient l'action sur le terrain en réponse directe et prospective aux besoins des Usagers actuels et à venir. La Personne en situation de Handicap est au cœur de la dynamique de tout établissement et service.

Les responsabilités et délégations des Directrices, Directeurs et Cadres sont définies par le présent DUD et, plus largement, par une fiche de poste. Dans tous les cas, l'approche de la fonction tient compte de repères communs, de la particularité de chaque établissement et service et des enjeux d'évolution repérés.

## 63- La dynamique du travail d'équipe

### 631- Les écrits professionnels qui nourrissent le dossier du résident

En 2015, a été lancée la recherche d'un Dossier de l'Usager<sup>38</sup> pouvant répondre aux besoins et attentes des institutions. Cet outil paraît aujourd'hui indispensable, afin d'assurer une gestion facilitée, la sécurité du contenu et des flux d'information efficaces quant aux éléments qui concernent les Usagers accompagnés.

Après avoir reçu plusieurs propositions, un groupe de travail a été constitué pour rechercher le logiciel paraissant le plus pertinent et efficace. Celui qui a été retenu est le logiciel OGIRYS®. Ce logiciel paraît répondre au-delà des attentes réglementaires et permettra d'associer l'ensemble des parties prenantes à son utilisation.

L'outil a été déployé durant l'année 2016 (avec une expérimentation sur des sites pilotes), en vue d'un déploiement total en fin d'année. Cela sera fait en 2017 pour le foyer de Bouldoire, répondant pour l'occasion à une des recommandations formulées lors de la démarche d'évaluation externe.

C'est également l'occasion pour l'association de rechercher à faire évoluer son fonctionnement s'agissant des règles applicables aux flux d'information, en répondant aux attentes posées dans la nouvelle rédaction de l'article L1110-4 du Code de la Santé Publique issue de la loi du 26 janvier 2016<sup>39</sup> s'agissant du déploiement du secret professionnel à l'ensemble des professionnels de proximité des ESSMS.

Un dossier personnalisé conservé au secrétariat regroupe toutes les pièces administratives. Ce dossier est consulté exclusivement sur place.

Les personnels, les stagiaires et les remplaçants sont soumis au secret professionnel. Les informations couvertes par le secret sont toutes celles relatives à la Personne. Ces informations peuvent être partagées entre professionnels de l'établissement, si la transmission est pertinente et utile à l'accompagnement.

---

<sup>37</sup> DUD

<sup>38</sup> D2U

<sup>39</sup> Loi de modernisation de notre système de Santé

## 632- Les échanges entre professionnels

### 6321- Les différentes réunions

Dénomination	Objectif	Fréquence	Participants
Réunion technique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Déploiement des orientations des projets d'établissement et coordination des services</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 fois par mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Directeur, Chef de Services de Palherets et de Bouldoire, infirmière de Palherets et de Bouldoire, psychologue de Palherets et de Bouldoire, psychiatre, coordinatrice SAMO</li> </ul>
Réunion institutionnelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en œuvre du projet d'établissement, actualité de l'établissement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 fois par mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Directeur, Chef de Services, psychologue, infirmière, aide-soignant, équipes éducatives, surveillants de nuit</li> </ul>
Réunion de proximité	<ul style="list-style-type: none"> <li>Suivi et réflexion sur les projets d'accompagnement personnalisé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 fois par semaine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chefs de Services, équipes éducatives, psychologue et si besoin, infirmière et aide-soignant</li> </ul>
Réunion de services	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en œuvre des projets de services, actualité de l'établissement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 fois tous les 2 mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillants de nuit ou cuisines</li> </ul>
Réunion Cadres	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordination des établissements, communication sur les orientations des établissements et de l'association</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 fois par mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Directeur, Chefs de Services de Palherets et de Bouldoire, Cadre administratif de Palherets</li> </ul>
Réunion projet d'accueil personnalisé	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboration des projets d'accompagnements personnalisés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 fois par an pour chaque résident</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chef de Services, Coordinateur de projet, Usager et représentants ESAT, psychologue</li> </ul>
Réunion clinique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réflexion clinique sur la situation d'un Usager</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Au besoin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chef de Services, Coordinateur de projet, représentants ESAT, psychologue</li> </ul>
Réunion SAMO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordination des parcours des Usagers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 fois par mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinatrice SAMO, Chefs de Services des Foyers et des ESAT, psychologue</li> </ul>
Groupes de travail	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboration d'outils ou de positionnements sur un thème précis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Au besoin, selon le plan d'actions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Selon le thème abordé</li> </ul>
Groupe d'analyse formative des pratiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse les pratiques professionnelles et remise en question à la lumière des recommandations de bonnes pratiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 fois par an</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Membres de l'équipe éducative et de nuit</li> </ul>
Groupe de réflexion éthique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réflexion, construction d'un raisonnement éthique sur l'accompagnement proposé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 fois par an</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Représentants de tous les services sur les 4 FH de ULISS</li> </ul>

## 6322- Les autres outils de transmission d'informations

- Cahiers de liaison : 1 cahier de liaison par unité de vie, afin de transmettre les informations concernant les résidents sur les temps de vie quotidienne (rdv, organisation vacance...), mais aussi les observations professionnelles.
- Intranet : messagerie interne qui permet de communiquer avec l'ensemble des professionnels de la structure pour le passage et la traçabilité des informations. Saisie des effectifs repas et des présences des Usagers.
- Fiches d'évènement indésirable : Permet de signaler tout évènement indésirable, afin d'y apporter une réponse, accessible à toute personne fréquentant l'établissement, personnel et Usagers.
- Mails, fax, courriers, téléphones : relation avec les familles, les mandataires judiciaires, les autres établissements, les partenaires, la CDAPH...
- Projet d'Accueil Personnalisé : élément central de l'accompagnement des Usagers dans lequel les informations concernant le projet de la personne sont identifiées, avec des échéances pour la réalisation des objectifs et une évaluation régulière.
- Affichage : pour tout ce qui concerne la vie de l'établissement, les notes de services, les informations diverses (compte rendus CE, offres d'emplois au sein de l'association...), plannings...
- Livret d'accueil : permet aux nouveaux arrivants d'avoir une vision d'ensemble des services proposés au sein du FH.
- Temps de relais veilleurs de nuit/équipes de jour : matin et soir, permettent d'informer sur les absences, ou les évènements qui se sont produits le jour ou la nuit.

## 65- Le soutien aux professionnels

### 651- Les échanges autour de la pratique

#### 6511- L'analyse de pratiques pour les chefs de services

Depuis Avril 2013, les chefs de services de l'association ont engagé, avec le soutien de la Direction Générale, un travail d'Analyse des Pratiques Professionnelles.

Dans un contexte qui exige de la réactivité, de la flexibilité et de l'engagement de la part de tous, manager des équipes nécessite des outils. Ce travail de réflexion et de formation autour des pratiques managériales permet de réunir des problématiques rencontrées par tous et des modalités de gestion de situations complexes, de les étudier d'en tirer des méthodes et des outils. Un premier cycle vient de se terminer, la Direction Générale vient de lancer un appel d'offre s'agissant de la poursuite de l'analyse des pratiques professionnelles auprès des Chefs de Services, afin de soutenir ces derniers dans la mise en œuvre des changements et la gestion des situations conflictuelles.

#### 6512- Les Groupes d'Analyse de la Pratique Professionnelle pour les personnels

En référence à la RBPP intitulée « *Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées* », l'établissement veille aux qualités relationnelles entretenues avec les Usagers et s'appuie sur des groupes d'analyse de la pratique mensuels. Ces groupes s'inscrivent dans notre démarche de promotion de la bientraitance.

Un intervenant extérieur anime les séances à destination des équipes éducatives et des surveillants de nuit, qui participent sur la base du volontariat.

L'objectif de 2017 est de répondre à un axe d'amélioration de l'évaluation externe à savoir, la connaissance et l'appropriation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles à la lumière des situations du quotidien.

#### 6513- Le soutien psychologique des équipes

Le médecin psychiatre du Foyer propose des formations au personnel éducatif sur certains thèmes, dans le cadre du programme des formations proposées par le Médecin Technique de la Direction Générale. De plus, il peut intervenir pour soutenir l'équipe, à sa demande, en cas de difficultés à gérer certaines situations avec les Usagers ou en équipe pluridisciplinaire à travers les réunions techniques.

La psychologue participe au travail institutionnel et pluridisciplinaire en participant aux diverses réunions cliniques, institutionnelles. Elle est garante de la prise en compte dans l'institution et par l'équipe pluridisciplinaire de la dimension psychique et de la singularité des personnes accueillies et soutient en tant cadre et membre de l'équipe technique la mise en œuvre du projet d'établissement.

## 6514- L'ouverture vers l'extérieur

L'ouverture de l'établissement sur l'extérieur doit être soutenue par l'équipe technique dans son ensemble et portée par tous les acteurs de l'établissement.

La logique de parcours nous invite à sortir de nos établissements, en focalisant nos actions sur la mise en œuvre du projet de la personne, ce qui suppose de s'ouvrir à d'autres champs que celui du médico-social. Cette ouverture est naturellement liée à un contexte lié aux politiques publiques, mais il ouvre aussi de formidables opportunités pour l'épanouissement de la personne accueillie et celle du professionnel dans sa pratique, conformément à ce qui est évoqué dans la RBPP intitulée : « Ouverture de l'établissement sur son environnement »<sup>40</sup> : « Dans le cas d'établissements présents sur un même territoire, des rapprochements pourront être opérés, permettant de mutualiser des ressources et de partager des activités. Ce type de rapprochement peut offrir aux établissements des opportunités en termes de formation, échanges de savoir-faire, partage de système d'information, représentation au sein des réseaux et instances territoriales... Cette possibilité constitue un atout très important, notamment quand l'établissement souhaite diversifier ses prestations et rencontre des difficultés de recrutement ».

La difficulté principale du Foyer d'hébergement de Bouldoire reste celle de sa localisation. Il n'existe pas de transport en commun et cela ne facilite pas l'inclusion des personnes. Les Usagers qui ne peuvent avoir accès à un moyen de transport personnel sont donc très dépendants de ceux des établissements et ont donc du mal à s'éloigner du bassin de vie de Marvejols.

A cette difficulté s'ajoute celle de la présence médicale sur le territoire, qui nous invite à repenser nos actions au niveau associatif, ou du moins au niveau des Foyers d'Hébergement et des ESAT. Ainsi, il nous semble indispensable de mutualiser nos compétences (infirmières, psychologues, psychiatre) en un dispositif commun. Cela nous permet d'offrir la palette d'intervenants la plus large possible, de développer des compétences sur la question de la parentalité, de la prévention, de l'éducation thérapeutique et de rationaliser nos accompagnements aux rendez-vous médicaux.

## 652- La gestion des risques professionnels

Après la signature en décembre 2011 d'un accord d'entreprise relatif à la prévention de la pénibilité et à l'amélioration des conditions de travail, ont été créés des CHSCT inter établissements permettant ainsi aux structures de moins de 50 salariés de pouvoir bénéficier de cette instance. Un CHSCT commun aux foyers de la Colagne, de Palherets et de Bouldoire et à SATeLi a été mis en place en novembre 2015. Il est composé des directeurs des établissements, d'un représentant du personnel élu par les membres du CE et d'un représentant cadre. Il est présidé par Le Directeur du Foyer d'Hébergement de La Colagne. Lors des réunions trimestrielles, sont obligatoirement invités le médecin du travail, le responsable de la sécurité au plan associatif, l'inspecteur du travail et un représentant du service prévention de la CARSAT.

Cette instance a pour mission de :

- Contribuer à la protection de la santé (physique et mentale) et à la sécurité des salariés,
- Proposer des actions de prévention fondées sur l'analyse des risques professionnels et des conditions de travail,
- Surveiller et intervenir afin de prévenir et de lutter contre tout danger.

Pour mener à bien ses missions et pour répondre au mieux aux attentes des salariés, le CHSCT dispose de différents outils :

- Le document unique d'évaluation et de prévention des risques, renouvelé en 2016,
- Le recueil des fiches de déclaration d'événements indésirables et registre d'accidents bénins notamment.

A noter, un bilan annuel du CHSCT est dressé par la direction en début d'année. Des actions d'amélioration sont programmées et constituent le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail<sup>41</sup> établi à partir de l'analyse des risques.

<sup>40</sup> ANESM 2009

<sup>41</sup> PAPRI Pact

## 653- L'organisation des astreintes, des remplacements et la gestion des urgences

Les astreintes sont communes aux Foyers d'Hébergement de Bouldoire et de Palherets.

En semaine, du lundi au vendredi 18h, elles sont assumées 1 semaine sur 2, soit par le Chef de Services de la structure concernée, soit par le Directeur. Le week-end (du vendredi 18h au lundi 8h), le roulement des astreintes s'établit sur 3 semaines avec 1 personne d'astreinte sur les 2 structures (Chef de Services de Bouldoire, Chef de Service de Palherets et le Directeur).

Le planning des astreintes est disponible sur le réseau et communiqué par voie d'affichage.

Chaque personne d'astreinte dispose d'un classeur contenant les numéros d'astreintes techniques, les contacts des salariés et remplaçants.

Préalablement au week-end, les données relatives à son organisation sont communiquées à la personne.

Les urgences médicales font l'objet de protocoles à disposition des professionnels. En cas d'urgence, le 15, le 17 ou le 18 doivent être contactés avant le cadre d'astreinte.

## 654- Les entretiens annuels et de professionnalisation

Ces entretiens sont réalisés pour l'ensemble du personnel selon une procédure associative validée par les instances représentatives du personnel associative (CCE). Ils permettent de faire le point sur les objectifs de l'année écoulée, la maîtrise des compétences, l'évolution professionnelle à court et moyen termes, les aspirations à la mobilité interne et les besoins en formation...

L'entretien a lieu pour chaque salarié une fois tous les 2 ans, sur rendez-vous fixé 15 jours à l'avance, conformément à la réforme de la formation professionnelle<sup>42</sup>. Lors de la prise de rendez-vous, le responsable communique au salarié les documents suivants :

- Une grille d'entretien,
- Un guide d'entretien,
- Sa fiche de poste,
- Le projet de service, le cas échéant.

L'entretien est mené par un cadre de Direction au moins et donne lieu à la rédaction d'un document faisant apparaître les conclusions de l'entretien en termes de formation et d'évolution professionnelle et carrière, co-élaborées. Une copie lui est remise en fin d'entretien, l'original, strictement confidentiel, est conservé dans le dossier personnel. Ce document identifie des engagements mutuels. Il a pour objectif la mise en place d'un échange équilibré et approfondi, hors des contraintes du quotidien. Il est à la fois un outil de gestion des ressources humaines et un outil de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences.

## 66- L'adaptation à l'emploi au regard des populations accompagnées

### 661- La GPEC

Un Accord d'Entreprise relatif à la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences, signé le 23 novembre 2011, détermine les objectifs poursuivis par l'Association sur ce thème et par conséquent les démarches à entreprendre / outils à mobiliser au sein de chacun des établissements pour y répondre.

Ainsi, en cohérence avec le CPOM de l'Association, l'établissement détermine ses orientations stratégiques pour ensuite définir sa politique de formation et de recrutement, afin d'optimiser en permanence l'adéquation de ses ressources aux besoins identifiés, en termes qualitatifs et/ou quantitatifs.

A ce jour ont été déployés :

- Des fiches métiers,
- Des fiches de postes,
- Une démarche de réalisation des entretiens professionnels,
- Des outils et une démarche de professionnalisation, via le plan de formation,
- La mise en œuvre de mobilités internes, afin de répondre aux attentes de collaborateurs, mais aussi de l'Association.

<sup>42</sup> Loi du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle à l'emploi et à la démocratie sociale

Enfin, et afin de répondre au mieux aux attentes des établissements, les orientations de formations associatives intégrées au plan de formation mutualisé sont pour 20% du budget total liées à la qualification des salariés, pour 40% liées aux besoins communs de plusieurs établissements, pour 20% liées à la stratégie associative.

## 662- Les principes de management soutenant

Le mode de direction des établissements gérés par Le Clos du Nid se fonde sur « *la solidarité, source de management participatif et reposant sur une responsabilité harmonieuse de tous les acteurs* »<sup>43</sup>.

Les outils nécessaires à la gestion des ressources humaines n'ont de réel intérêt que s'ils s'inscrivent dans une politique globale en phase avec les défis qui sont les nôtres.

« *Notre époque se caractérise par un fait majeur : une très grande rapidité dans les changements, qu'ils soient d'ordre démographique, social, moral, technologique ou économique, ce qui entraîne une régulière déstabilisation des conceptions de penser, les approches techniques... et pour finir des organisations et nécessite par conséquent de faire preuve d'une anticipation, d'une réactivité et d'une plasticité beaucoup plus considérables qu'auparavant. La gestion du changement est ainsi devenue un leitmotiv dans toutes les approches managériales, et notamment depuis une quinzaine d'années, dans les secteurs d'activité qui nous intéressent, sachant que ce changement va considérablement s'accélérer dans les années à venir, du fait d'une volonté affirmée de la puissance publique liée à d'impératives nécessités sociales, politiques et économiques* »<sup>44</sup>.

Le défi principal est en effet celui de l'accompagnement au changement, dans un espace-temps très réduit, dans lequel il ne faut pas perdre de vue la mission qui nous est confiée et les valeurs que nous portons.

« *La question des valeurs, étroitement reliée à la qualité de vie au travail, est très largement présente dans le secteur social et médical, mais pour autant, est-elle vraiment interrogée dans le champ du management ?* »<sup>45</sup>.

Le projet d'établissement est donc l'occasion pour nous de réinterroger et de redéfinir ces valeurs qui nous guident à la lumière des changements qui se présentent. Ce travail, nous le souhaitons collectif, et avec pour objectif principal de responsabiliser les acteurs en précisant notre cadre d'intervention. Cette étape est indispensable, nous semble-t-il, pour permettre l'innovation. Nous souhaitons sortir du modèle paternaliste traditionnel, qui nous semble dangereux et pernicieux en ce qu'il n'y aurait qu'un seul détenteur du savoir.

Nous souhaitons axer notre management sur les compétences des personnes et le partage d'une dynamique qui s'inscrit pleinement dans les objectifs tels que définis dans le Projet d'Etablissement.

La responsabilisation des acteurs suppose une dynamique insufflée par l'équipe technique et qui permette à chacun de s'ouvrir à d'autres lectures de son travail et donc de se réaliser professionnellement en fonction de son projet personnel. Il n'en reste pas moins qu'il faut prendre en compte la maturité de l'équipe, et que le management proposé ne peut être le même en fonction du stade de développement de celle-ci et du contexte dans lequel elle évolue. Il faut parfois mettre en place un management directif et persuasif dans les périodes de turbulence, de façon à replacer le cadre général d'intervention, proposer un management concerté lorsque l'équipe commence à s'emparer de la mission et proposer un management délégitif pour rechercher la performance lorsque la maturité de l'équipe le permet<sup>46</sup>.

Afin d'ouvrir la lecture de nos actions à d'autres champs, et de soutenir les professionnels dans cette démarche, nous veillerons dans les années à venir à favoriser un recrutement permettant la mobilité interne, la complémentarité des métiers et des compétences au sein des équipes et des dispositifs<sup>47</sup>. Cette complémentarité et ce développement des compétences est à favoriser à travers nos plans de formation.

## 663- La formation

L'Association Le Clos du Nid a conclu le 18 mars 2008, avec les partenaires sociaux, un accord d'entreprise relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie. Celle-ci repose sur 2 principes :

<sup>43</sup> DUD, p7

<sup>44</sup> JR Loubat « *Passer de la gérance au management pour éviter le brexit social* », Les cahiers de l'Actif, Management d'équipe et qualité de vie au travail, n°484/485-n°486/487-septembre/décembre 2016.

<sup>45</sup> Colette Doumenc « *Qualité de vie au travail, une intention managériale* », Les cahiers de l'Actif, Management d'équipe et qualité de vie au travail, n°484/485-n°486/487-septembre/décembre 2016.

<sup>46</sup> Didier Noyé, « *Conjuguer développement d'équipe et Qualité de Vie au Travail* », Les cahiers de l'Actif, Management d'équipe et qualité de vie au travail, n°484/485-n°486/487-septembre/décembre 2016.

<sup>47</sup> « *Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance* », recommandation de bonnes pratiques professionnelles, ANESM, janvier 2012.

- D'une part, l'obligation morale faite aux personnels d'un perfectionnement professionnel permanent (article 32 de la CCNT du 15 mars 1966),
- D'autre part, la nécessité pour un employeur de permettre l'adaptation permanente du salarié à son poste de travail lors de l'exécution du contrat de travail (code du travail).

Ces 2 principes rendent indispensable pour chaque professionnel, fut-il initialement formé, de bénéficier tout au long de sa vie professionnelle de nouveaux apports et constituent une priorité pour le Foyer de Bouloire.

Le plan de formation se nourrit des entretiens annuels et professionnels, ainsi que de notre Projet d'Etablissement. A ce titre, les formations collectives sont privilégiées au regard de l'évolution massive du profil du public accueilli et de leurs attentes et besoins d'accompagnement. Ces formations font l'objet d'une retranscription systématique auprès des services concernés, et viennent nourrir notre conduite du changement et donc notre plan d'actions. Elles soutiennent les équipes dans l'appropriation de nouvelles approches d'accompagnement aujourd'hui indispensables au regard de l'évolution du public.

Les formations individuelles et qualifiantes sont encouragées. L'établissement favorise la qualification du personnel, afin de répondre à un besoin identifié sur la structure et/ou à l'évolution professionnelle du salarié.

Enfin, afin de répondre aux mieux à nos attentes, les orientations de formations associatives intégrées au plan de formation mutualisé viennent en complément de nos actions de formations. Elles sont pour 20% du budget total liées à la qualification des salariés, pour 40% liées aux besoins communs de plusieurs Etablissements, pour 20% liées à la stratégie associative. Ces actions s'inscrivent pleinement dans le cadre de notre démarche qualité.

### 6631- Le plan mutualisé de formations

Le plan mutualisé de formations se distingue des plans de formations des établissements et services par le fait qu'il tend à répondre, transversalement, aux attentes des 20 institutions gérées par l'association en matière de formation. Les orientations pour l'année n+1 sont proposées par les directeurs des établissements et services et la commission formation et sont soumises aux membres du CCE. Les formations inscrites dans le plan mutualisé de formations se déroulent dans l'enceinte de l'association, soit au siège, soit dans les établissements. Elles permettent de partager les expériences, de favoriser les rencontres inter établissements, d'associer l'ensemble des salariés de l'association, de réduire les coûts et de mutualiser les moyens et outils associatifs.

Formations dans le cadre du Plan Mutualisé de Formations 2017	Durée	Bénéficiaires
Formation sur les mesures de protection juridique des majeurs	14h	2 salariés (surveillante de nuit et infirmière)
Formation à la gestion des conflits	14h	3 ME
Formation sur la responsabilité en établissement	14h	1 surveillant de nuit
Formation EXCEL	7h	1 cuisinière
Formation informatique	7h	3 ME, 1 AMP

### 6632- Les formations réalisées au Foyer de Bouloire

Tous les ans, selon la procédure légale, le plan unique de formation est élaboré par la direction, avec les représentants du personnel, pour un repérage des besoins et des demandes formulées, mais aussi en fonction de la stratégie pluriannuelle de gestion des emplois et compétences. Le plan unique de formation contient 3 types d'actions :

- Actions d'adaptation au poste de travail,
- Actions liées à l'évolution dans l'emploi et/ou au maintien dans l'emploi,
- Actions de développement de compétences.

Les formations peuvent être individuelles ou collectives, sur site ou à l'extérieur, intra ou inter-établissements.

Formations / congrès en 2016	Durée	Bénéficiaires
Formation CHSCT	21h	Représentant CHSCT
Formation Copil démarche qualité	2h	4 salariés (1 surveillante de nuit, 2 ME et 1 AMP)
Formation SST	14h	2 surveillantes de nuit, 3 ME
Du FH à l'appartement, évolutions des prises en charge et modes d'accompagnement	21h	1 éducateur spécialisé, 1 ME
Formation SSIAP	14h	1 surveillante de nuit
Mieux vivre le travail de nuit	21h	1 surveillant de nuit
Conférence ETES de David Le Breton sociologue et anthropologue	3h	4 ME
Formation à l'utilisation de la centrale incendie	3h	3 ME, 3 surveillants de nuit

L'accompagnement hors les murs	21h	6 ME, 1 AMP
Formation à la démarche éthique	7h	1 ME, 1 éducateur spécialisé, 1 secrétaire, 1 infirmière, 1 assistante sociale, 1 cuisinier
Formation sur l'accompagnement des personnes présentant des addictions	14h	7 ME, ME, 1 psychologue, 1 infirmière, 2 surveillants de nuit
Formation sur les troubles émotionnels	7h	1 ME, 1 éducatrice spécialisée
Formation sur les troubles psychotiques	7h	1 ME, 1 surveillant de nuit
Formation sur la prévention du suicide	4h	1 éducatrice spécialisée, 1 surveillant de nuit, 5 ME, 1 Chef de Services, 1 psychologue, 1 AMP, 1 aide-soignant

Formations / congrès en 2017 (juin)	Durée	Bénéficiaires
L'accompagnement, repenser sa posture	7h	Service de nuit et éducatif
Connaissance de l'évolution du public accueilli dans les structures médico-sociales	7h	Service de nuit, services généraux et administratifs
Actualisation de la connaissance des normes HACCP	7h	Service cuisines
Méthode facile à lire et à comprendre	7h	Service éducatif
Management : acquérir les méthodes et les outils pour accompagner le changement	14h	Chef de Services
Surveillant de nuit qualifié	203h	1 surveillant de nuit
De la transmission orale à la transmission écrite	14h	1 ES, 1 ME
Formation à la démarche éthique	6h	4 ME, comptable, 1 surveillant de nuit, psychologue
Initiation Word	7h	1 surveillant de nuit
Responsabilité en ESMS	14h	1 surveillant de nuit, 1 cuisinier
Excel perfectionnement	7h	1 cuisinier
Word perfectionnement	7h	1 ES
Initiation à la santé mentale. Les addictions	7h	1 ME, aide-soignant
Formation SSIAP	70h	1 surveillant de nuit
Formation SST	14h	1 surveillant de nuit
Formation à l'utilisation de la centrale incendie	3h	Aide-soignant, 4 ME, 2 surveillants de nuit
Formation logiciel OGIRYS référents	14h	2 ME
Formation logiciel OGIRYS	7h	Aide-soignant
Formation logiciel OGIRYS	3h	Psychologue, 1 AMP, 9 ME, 1 ES, 4 surveillants de nuit, chef de services
Formation EQUIPHORIA	7h	Aide-soignant
Formation aux dangers d'internet	2h	1 AMP, 5 ME, 1 ES
Découverte formation gestion de l'agressivité réelle ou potentielle	7h	1 ME, chef de services
Rencontres nationale des chefs de services	14h	Chef de services
Partenariat avec les fratries et les familles	14h	3 ME
Mieux vivre le travail la nuit	21h	2 surveillants de nuit
Entre confidentialité, respect de la vie privé et information partagée	21h	Secrétaire, 1 AMP, 1 ME



# 7- UNE DEMARCHE PERMANENTE D'AMELIORATION DE LA QUALITE

## 71- La politique qualité

Le projet d'établissement est considéré comme le référentiel de la démarche. En effet, ce dernier contient les valeurs et principes irriguant l'intervention auprès des Usagers, les actions menées et les améliorations structurelles à venir au profit des personnes accompagnées.

La démarche d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques ne doit pas seulement concerner l'accompagnement direct des personnes en situations de handicap, mais également les services dits « support », tels que les Ressources Humaines, la Gestion, les Systèmes d'information, la Comptabilité, etc. S'agissant de services associatifs, des groupes de travail ad hoc pourront être mis en place.

La démarche s'appuie sur des outils partagés, afin d'assurer sa cohérence, notamment les RBPP (ANESM notamment) et le Dossier Unique de l'Usager.

La construction à poursuivre consiste à rechercher une organisation opérante, harmonisée entre les établissements et services des deux associations membres d'ULISS. Le rôle de chaque acteur tend par conséquent à répondre à cette ambition :

- Le Directeur : Il est celui qui impulse et décide. Il fixe les orientations de travail du Copil à partir du Projet d'établissement, des améliorations à apporter observées, des remontées des Usagers, professionnels et proches, de l'analyse des fiches de déclaration d'événements indésirables, des préconisations issues des évaluations internes et externes, des orientations associatives, du Projet associatif et des orientations des pouvoirs publics. Il valide les propositions d'organisation de travail en matière de démarche qualité émises par le CoPil (groupe de travail, rencontres, etc.),
- Le Chef de services : Il assure l'animation et la coordination de la démarche qualité, co-organise le fonctionnement du CoPil Qualité, dont il est membre de droit, avec le référent CoPil (convocation, ordre du jour, compte-rendu). Il participe à l'élaboration de la politique qualité. Il assure le bon déroulement de la démarche et son adaptation au sein de l'établissement ou service. Il propose les modalités d'organisation de la démarche (inclusion de temps ad hoc dans les plannings, mise en place de partenariats, etc.) au Directeur,
- Le CoPil Qualité : il a la charge de proposer les modalités d'action de la démarche d'amélioration continue de la qualité (questionnaire, groupes de travail, formations, organisation, partenariat, etc.) sur la base des orientations posées par la Direction. Il assure le suivi et la continuité de l'action. Il rend compte des actions menées, de leur déroulement et de celles à mener repérées. Son rôle n'est pas de conduire l'ensemble des travaux relatifs à la démarche, mais de proposer une organisation à la direction et de conduire lesdits travaux. Il est composé de 5 membres issus des Usagers (selon les possibilités des personnes accompagnées) et des personnels des différents services. Afin de faire de la démarche une culture institutionnelle, il apparaît nécessaire que chaque salarié puisse être éligible. Le mandat de membre du CoPil est de 3 ans pour les personnels, sa durée pour les membres issus des Usagers est adaptée en fonction des possibilités de ceux-ci. Il est renouveler par tiers chaque année. La désignation des membres du CoPil est effectuée par le Directeur, après un appel à candidature,
- Le Référent CoPil : il est désigné par le Directeur parmi les membres dans la 2<sup>ème</sup> année de leur mandat (assurant ainsi la connaissance du fonctionnement du CoPil et des dossiers en cours). Il anime le CoPil et assure son fonctionnement avec l'appui du Chef de services. Il assure le lien entre les acteurs de l'établissement ou service et la direction s'agissant de la démarche. Sa mission est d'une durée d'un an,
- Le Secrétariat : il chargé de l'assurance qualité (collecte de documents, classification, mise en forme, suivi, etc.),
- Les Usagers : Au-delà de ceux membres du CoPil, les Usagers sont conduits à participer à la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques. Cette participation est à déterminer au sein de chaque établissement ou service : elle peut être active (questionnaire de satisfaction, plaintes et réclamations, déclaration d'événements indésirables, etc.) ou passive (besoins collectifs repérés dans les projets personnalisés, recueil/observation par les professionnels, retours des proches, etc.),
- Les Familles/représentants légaux : ils peuvent être conduits à participer à la démarche via des recueils d'information,

- Le CHSCT : Selon les sujets traités, il peut être amené à participer à la démarche,
- Le CVS : Selon les sujets traités, il peut être amené à participer à la démarche. Il est informé des actions menées,
- Les Groupes de travail : ils peuvent être mis en place par la direction sur proposition du CoPil ou d'autres acteurs,
- La Direction générale : elle traite les remontées d'informations quant aux orientations, aux actions menées, aux outils mis en place, à la durée de validité des outils, aux comptes rendus de CoPils, aux comptes rendus de CVS, de CHSCT, aux plans de formation, etc. Elle participe à la création des outils nécessaires à la démarche, assure la formation des membres du CoPil Qualité, coordonne les actions menées par les établissements et services, propose des orientations associatives, elle participe à la démarche lorsque cela est opportun, en appui des acteurs.

Les établissements et services médico-sociaux se doivent de poursuivre l'amélioration des prestations proposées aux Usagers, afin de toujours répondre aux besoins évolutifs de ces derniers. Le législateur impose la mise en œuvre d'évaluations dont les résultats permettront aux autorités de contrôle et de tarification d'appréhender le renouvellement de l'autorisation de ces établissements et services. Il apparaît opportun de lier ces évaluations (internes et externes) obligatoires à la démarche d'amélioration continue de la Qualité dynamique au sein du Foyer de Vie. Ces évaluations sont ainsi des repères à calendrier fixe (3 évaluations internes et 2 évaluations externes durant la période d'autorisation de 15 ans), riches d'enseignements, pour viser les champs d'amélioration possibles.

La démarche Qualité au sein de l'établissement est animée par le CoPil qualité.

Les évaluations internes et externes réalisées respectent le calendrier posé par la réglementation.

Les évaluations internes impliquent l'ensemble des personnels de l'établissement, les Usagers, leurs représentants et leurs familles lorsque cela apparaît possible. Pour chaque évaluation interne, les directives normatives sont prises en compte. Les recommandations de bonnes pratiques relatives à l'évaluation interne sont utilisées et adaptées au contexte spécifique de l'établissement. Ces évaluations s'intègrent aux orientations associatives. Les éléments issus de l'évaluation interne sont intégrés dans les plans d'amélioration continue de la Qualité.

Les évaluations externes apportent une vision extérieure sur les prestations proposées. Elles prennent en compte les évaluations internes effectuées. L'évaluateur externe habilité est choisi par l'organisme gestionnaire, suivant des critères définis avec le concours de la Direction. Un Comité de Suivi est nommé lors de l'évaluation externe, afin d'assurer le bon déroulement de celle-ci. Les éléments issus de l'évaluation externe pourront être intégrés dans les plans d'amélioration continue de la Qualité.

Une évaluation interne ont été menées au sein de l'établissement en 2008. Une évaluation externe a été réalisée en 2015.

## **72- La méthodologie d'élaboration et de mise à jour du projet d'établissement**

Nous avons fait le choix de recourir à un consultant extérieur pour l'animation de la démarche. La méthodologie suivie, qui s'est déroulée entre septembre 2016 et septembre 2017, a été la suivante :

- Constitution d'un comité d'écriture (directrice, chef de services, psychologue, infirmière, assistante sociale, psychiatre, représentants des équipes éducatives, surveillant de nuit, représentant des services logistiques) chargé de l'animation des groupes de travail et de l'écriture du projet,
- Remise à jour de la partie descriptive du projet d'établissement, en y associant les professionnels et certains résidents, au sein de groupes de travail,
- Temps d'échanges sur les valeurs partagées et la gestion des paradoxes (liberté et sécurité, autonomie et protection, vie collective et personnalisation),
- Travail sur les axes stratégiques pour 2018/2022, notamment au travers de l'adressage et de l'exploitation d'un questionnaire adressé aux Usagers, aux familles/représentants légaux et aux professionnels, sur les pistes d'amélioration et de développement pour les 5 ans à venir,
- Rédaction de fiches-actions sur les axes stratégiques retenus en comité d'écriture,
- Relecture et remarques sur l'ensemble des écrits par le comité de relecture constitué de salariés représentatifs des divers métiers (comité qualité),
- Présentation pour avis au CVS, puis validation par le Conseil d'Administration de l'Association.

Afin d'assurer le suivi et la réactualisation du projet d'établissement, le comité d'écriture sera pérennisé. Pendant la période des 5 ans de mise en œuvre, il aura la charge de se réunir annuellement pour évaluer l'atteinte des objectifs du projet et de déterminer les axes d'amélioration à venir en lien avec les évaluations internes et externes.

## 8- LES PROSPECTIVES POUR 2018-2022

### 8-1- Les orientations qualité associatives d'ULISS pour 2016-2017

Le présent document vise à établir les orientations associatives 2016/2017 en matière de démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.

Chaque établissement ou service médico-social géré par une association membre d'ULISS, via son « CoPil Qualité », est conduit à travailler les thèmes de son choix (au moins 1) issus de la présente liste.

Les établissements et services feront un retour à la Direction générale des réponses mises en œuvre sur ces champs d'action, afin que soit constitué un recueil des pratiques au regard de chaque thème, recueil dont chaque établissement ou service des associations pourra s'inspirer pour répondre à son tour. Une synthèse des démarches engagées sera transmise à la Direction générale en juin 2017.

Orientations Qualité et Gestion des risques 2016-2017 :

- Développement d'une culture de Bienveillance,
- Lutte contre la Maltraitance,
- Prise en compte des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles,
- Protection des Majeurs,
- Accompagnement de l'Autisme chez les adultes présentant un handicap intellectuel,
- Lutte contre la Douleur,
- Lutte contre le risque infectieux,
- Prise en compte des fratries dans le travail avec les familles,
- Rapport au corps des personnes en situation de handicap,
- Respect de l'intimité,
- Actions citoyennes et environnementales,
- Hygiène buccodentaire,
- Vie affective et sexuelle,
- Ecrits professionnels et transmissions d'informations,
- Développement des Partenariats favorisant la fluidité des Parcours,
- Mise en œuvre des procédures de sortie de l'établissement ou service (transition ? suivi ? etc.),
- Circuit du médicament.

### 8-2 Les fiches action des principaux chantiers

Les pistes d'amélioration proposées lors de l'écriture du projet d'établissement, les propositions issues des questionnaires sur les attentes et les besoins qui ne font pas l'objet de fiches action, ainsi que les préconisations issues de l'évaluation externe non encore abouties sont listées dans un tableau de suivi récapitulatif<sup>48</sup>.

Fiche action n° 1	
Développement des actions de prévention santé	
<b>Objectifs poursuivis</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diminuer les comportements à risque des résidents pouvant mettre en danger leur santé, tout en préservant la liberté de chacun</li><li>• Mieux préparer les professionnels à ces problématiques et aux moyens d'y répondre</li></ul>
<b>Effets attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Responsabilisation des résidents sur leur santé et leurs choix de consommation</li><li>• Diminution des appréhensions des professionnels à se confronter à ces problématiques et à se saisir des outils proposés</li></ul>
<b>Contexte</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Grande diversité des populations reçues (hausse des problématiques sociales, du nombre de personnes souffrant de handicap psychique, sortant du secteur psychiatrique)</li><li>• De plus en plus de résidents ont des comportements à risque concernant leur santé : alcoolisation (dépendance ou alcoolisation massive le week-end),</li></ul>

<sup>48</sup> Voir annexes

	consommation de cannabis (consommation régulière ou ponctuelle), prise de poids rapide et importante, remise en cause de traitements psychiatriques, non utilisation des moyens de protection lors d'actes sexuels, déni concernant le handicap ou la pathologie (surestimation de ses capacités physiques, sous-estimation des risques)
<b>Groupe projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Service infirmerie</li> <li>• Psychologue</li> <li>• Psychiatre</li> <li>• Educatifs</li> </ul>
<b>Responsable projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infirmière</li> </ul>
<b>Moyens/modalités à mettre en œuvre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation des professionnels</li> <li>• Groupes de parole animés par des intervenants extérieurs (ANPAA, Planning familial...)</li> <li>• Mise en place d'un atelier pour arrêter de fumer mixte résidents/professionnels, animé par un intervenant extérieur</li> <li>• Etudes internes sur le tabagisme et le grignotage menées conjointement avec des résidents (qui consomme, quand, combien en quantité, combien ça coûte ?)</li> <li>• Atelier de sensibilisation à la diététique, avec le soutien d'un intervenant extérieur</li> <li>• Développement des consultations diététiques, avec un suivi régulier</li> <li>• Réflexion interne sur les plateaux régime, nos pratiques vis-à-vis de la nourriture dans les unités de vie, les restes alimentaires</li> <li>• Exploitation des fiches d'évènements indésirables comportant une dimension de prise de risque liée à la santé</li> <li>• Mise à disposition de préservatifs</li> <li>• Réflexion sur l'éducation thérapeutique</li> <li>• ...</li> </ul>
<b>Atouts</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un service infirmerie</li> <li>• Des partenariats déjà établis avec l'ANPAA, le Planning familial, le CMS, le réseau ReAL...</li> </ul>
<b>Obstacles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diversité du public et des besoins, difficulté à répondre à tous de la même manière</li> <li>• Risque de stigmatisation</li> <li>• Résistance des résidents, non adhésion sur la durée</li> <li>• Résistance, appréhension des professionnels (valeurs, pratiques personnelles)</li> </ul>
<b>Echéancier</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2018, 2019</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de fiches d'évènements indésirables sur ces thématiques, nombre d'initiatives mises en œuvre, nombre de participants aux divers groupes</li> </ul>

<b>Fiche action n° 2</b>	
<b>Mise en place d'un accueil de jour</b>	
<b>Objectifs poursuivis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eviter l'errance et l'ennui au sein du foyer</li> <li>• Limiter les surconsommations de tabac, café, grignotage</li> </ul>
<b>Effets attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Améliorer le mieux-être et l'inclusion sociale des résidents</li> <li>• Eviter les réorientations précoces</li> </ul>
<b>Contexte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hausse des exigences des ESAT</li> <li>• Nombre croissant de demandes de passage à temps partiel, de façon définitive ou ponctuelle</li> <li>• Manque de solutions de réorientation</li> </ul>
<b>Groupe projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef de service</li> <li>• Educatifs</li> </ul>
<b>Responsable projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef de service</li> </ul>
<b>Moyens/modalités à mettre en œuvre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluation des besoins existants en moyenne sur l'année (temps partiels, arrêts de travail, récupérations)</li> <li>• Proposition et planification d'activités en journée la semaine</li> <li>• Réflexion interne sur les limites à poser (risque d'évitement du travail)</li> <li>• Analyse des réticences à fréquenter SATeLi</li> <li>• Elargissement de la réflexion aux autres FH associatifs sur le long terme / CPOM</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interrogation des autres foyers associatifs sur les équipements et les propositions d'activités disponibles (fiches monographiques)</li> </ul>
<b>Atouts</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planning existant avec 2 personnels éducatifs en journée</li> <li>• Expériences menées par d'autres FH, de nombreux établissements sur le territoire</li> <li>• Locaux disponibles, partenariats déjà établis</li> <li>• Activités de soir ou de week-end transposables en journée</li> </ul>
<b>Obstacles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peu de demandes pérennes à ce jour, les ESAT limitent les demandes de temps partiel aux problématiques médicales</li> </ul>
<b>Echéancier</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fin 2018</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectivité des analyses et contacts à établir, effectivité de la mise en place</li> </ul>

Fiche action n° 3 Amélioration de l'inclusion sociale des personnes accompagnées	
<b>Objectifs poursuivis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promouvoir l'ouverture sur l'extérieur, en accompagnant la prise de risque</li> <li>• Développer des partenariats sur le territoire, afin de compléter notre offre de service</li> </ul>
<b>Effets attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exercice effectif de leur citoyenneté par les résidents</li> <li>• Faire bouger le regard de la société sur les personnes handicapées</li> </ul>
<b>Contexte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le contexte législatif et réglementaire nous oblige à travailler ces questions</li> <li>• Les résidents demandent de plus en plus à vivre comme tout le monde et à sortir du collectif institutionnel</li> <li>• Les tuteurs familiaux sont demandeurs de soutien sur l'aspect administratif</li> <li>• De nouvelles prestations sociales apparaissent, leur accès se complexifie (internet)</li> <li>• Les professionnels ne maîtrisent pas tous les notions de frais d'hébergement, de domicile de secours, des différences entre les mesures de protection...</li> <li>• La reconnaissance de l'exercice des droits et libertés engendre une plus grande exposition aux risques du milieu ordinaire (alcool, drogues, tabac, réseaux sociaux, jeux vidéo, rencontre de personnes malveillantes...)</li> <li>• Des situations de frustration (manque d'argent) sur certaines consommations (tabac, alcool) engendrent des situations de racket, d'agressivité, de mal-être...</li> </ul>
<b>Groupe projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Directrice</li> <li>• Educateur spécialisé</li> <li>• Educatifs</li> <li>• Représentants DG (assistante sociale, responsable du service droit, développement, qualité)</li> <li>• Invités extérieurs (GEM, assistant social de secteur, MDPH...)</li> <li>• Chef de service</li> </ul>
<b>Responsable projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef de service ou directrice suivant sujets</li> </ul>
<b>Moyens/modalités à mettre en œuvre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amélioration de la proposition d'offre culturelle et citoyenne, en s'appuyant sur le travail en cours au niveau associatif (voir plan d'actions)</li> <li>• Recueil de la demande d'accompagnement de chaque Usager sur ces aspects citoyens lors de son PAP, évaluation des risques et des accompagnements à mettre en place</li> <li>• Rappel systématique à ceux qui disposent du droit de vote de la possibilité de s'inscrire sur les listes électorales, accompagnement lors des élections</li> <li>• Sensibilisation de tous les professionnels et formation continue de volontaires sur les aspects administratifs et sociaux, y compris sur les démarches en ligne</li> <li>• Mise à jour les documents « Ce qui change lors de l'entrée en FH » et « Qu'est-ce qu'un ESAT et un FH ? » et les traduire en documents accessibles à tous (FALC)</li> <li>• Installer un réseau internet accessible à tous sur le foyer</li> <li>• Développement d'interventions individuelles et collectives sur les prises de risque lors de l'exercice de sa liberté (internet, réseaux sociaux, alcool, drogue...)</li> <li>• Développement de l'autonomie sur les transports (permis de conduire, 2 roues ou voiture sans permis, covoiturage en ligne...)</li> </ul>
<b>Atouts</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Initiative du GEM sur le dispositif de soutien Cité 'Cap</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partenariats existants</li> <li>• Travail préalable effectué par l'ex assistante sociale</li> <li>• Maturité des équipes sur la question de la prise de risque dans le cadre du PAP</li> </ul>
<b>Obstacles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Territoire</li> <li>• Plus de poste d'assistante de service social au foyer</li> <li>• Assistantes sociales de secteur peu sensibilisées aux évolutions de nos établissements</li> <li>• Poids historique des familles (passivité administrative et interventionnisme sur l'accompagnement)</li> <li>• Hyper visibilité de l'association (stigmatisation ?)</li> </ul>
<b>Echéancier</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2018, 2019</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'Usagers bénéficiant d'au moins une activité extérieure, nombre de PAP contenant au moins 1 objectif sur des aspects citoyenneté, nombre de résidents autonomes au niveau des transports</li> </ul>

Fiche action n° 4 Amélioration de l'attractivité de l'établissement	
<b>Objectifs poursuivis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Améliorer notre communication externe vis-à-vis des familles et des établissements médico-sociaux et sanitaires susceptibles de nous orienter des résidents</li> <li>• Continuer à améliorer la qualité de notre offre de logement et d'accompagnement</li> </ul>
<b>Effets attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintien de notre taux d'occupation</li> <li>• Limitation des situations de rupture</li> </ul>
<b>Contexte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux d'occupation fragilisé (sur tous les FH et ESAT du territoire)</li> <li>• Evolution des besoins exprimés (moins de collectif, vie plus « ordinaire »)</li> </ul>
<b>Groupe projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Représentants DG (communication)</li> <li>• Représentants SAMO</li> <li>• Chef de service</li> <li>• Educatifs</li> </ul>
<b>Responsable projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef de service</li> </ul>
<b>Moyens/modalités à mettre en oeuvre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amélioration et diversification de la proposition d'offre culturelle et citoyenne en interne et à l'extérieur (voir plan d'actions)</li> <li>• Mise en place du réseau internet dans les chambres</li> <li>• Mise en place de la vidéo conférence pour les familles et les établissements souhaitant prendre contact avec l'établissement</li> <li>• Réflexion sur les modalités d'accompagnement et d'hébergement (studios individuels, prise de repas à la carte, diversification de nos modalités d'accompagnement...)</li> <li>• Réactualisation de notre page sur le site internet associatif (activités, actualités...)</li> <li>• Création d'un support vidéo de présentation des FH associatifs</li> </ul>
<b>Atouts</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilité possible entre les établissements de l'association, pas de rupture de l'accompagnement (SAMO)</li> <li>• Important catalogue d'activités</li> <li>• Résidents fortement investis dans la vie de l'établissement (activités, instances d'expression...)</li> <li>• Ambiance apaisée, peu de situations de crise</li> <li>• Territoire sécurisant</li> </ul>
<b>Obstacles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Territoire suréquipé en établissements (choix par défaut)</li> <li>• Attractivité locale faible (Marvejols sinistrée)</li> <li>• Eloignement géographique du domicile d'origine</li> <li>• Hyper visibilité de l'association</li> </ul>
<b>Echéancier</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2019</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectivité de la création des outils et de l'installation d'internet, évolution du taux d'occupation du foyer</li> </ul>

<b>Fiche action n° 5</b> <b>Amélioration de la prise en compte de la vie privée et de l'intimité des résidents</b>	
<b>Objectifs poursuivis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rendre possible l'expression des résidents sur ces sujets, tout en leur garantissant la confidentialité sur leur vie privée</li> <li>• Garantir la possibilité à chaque résident d'accéder à une vie affective et sexuelle s'il le souhaite</li> <li>• Faire prendre conscience aux professionnels que ces questions font partie intégrante de l'accompagnement</li> <li>• Harmoniser les pratiques des professionnels sur le respect de la vie privée des résidents</li> </ul>
<b>Effets attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bien-être des résidents</li> <li>• Respect de leurs droits et libertés</li> </ul>
<b>Contexte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ces questions interpellent fortement les résidents et les professionnels (questionnaires, groupes de travail sur le projet d'établissement, entretiens individuels...)</li> <li>• Contexte réglementaire visant la promotion de ces droits et libertés</li> <li>• Des professionnels déstabilisés face à certaines situations touchant la vie affective et sexuelle vis-à-vis de l'hétérogénéité des publics accueillis</li> <li>• Conséquences de l'ouverture de l'établissement (personnes extérieures invitées, utilisation des réseaux sociaux, sorties libres, inquiétudes des familles...)</li> </ul>
<b>Groupe projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychologue</li> <li>• Chef de service</li> <li>• Représentants de chaque métier</li> <li>• Intervenant extérieur ?</li> </ul>
<b>Responsable projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef de service</li> </ul>
<b>Moyens/modalités à mettre en œuvre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilisation des résidents au respect de la vie privée d'autrui</li> <li>• Mise en place de signalétique « ne pas déranger » sur les portes, de boîtes aux lettres individuelles</li> <li>• Recueil de la volonté du résident sur les informations qu'il souhaite ou pas transmettre à son entourage</li> <li>• Organisation d'instances d'expression sur la vie affective et sexuelle</li> <li>• Poursuite du questionnement éthique sur ces questions</li> <li>• Harmonisation des pratiques professionnelles sur les aspects de confidentialité et de secret professionnel (transmissions, écrits professionnels, échanges avec l'entourage et les autres établissements d'amont et d'aval...)</li> </ul>
<b>Atouts</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expérience des équipes</li> <li>• Studios de couples</li> <li>• Service infirmerie</li> <li>• Groupe éthique</li> <li>• Partenariats (sage-femme PMI, assistantes sociales de secteur)</li> <li>• Offre de formation liée à ces thèmes</li> <li>• Forte exigence des résidents</li> </ul>
<b>Obstacles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réticences de certains professionnels (représentations, valeurs, responsabilité)</li> <li>• Difficultés à comprendre la différenciation entre privé et public pour certains résidents (réseaux sociaux, parole sans filtre...)</li> <li>• Pas de WC et salle de bains individuels sur certains étages</li> <li>• Résistances de certaines familles</li> </ul>
<b>Echéancier</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>er</sup> semestre 2018</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectivité de la signalétique « ne pas déranger », nombre de fiches d'évènement indésirable touchant le non-respect de la vie privée, traçabilité du recueil de la volonté du résident sur la transmission d'informations aux familles et autres établissements</li> </ul>



## Conclusion

Ce projet a été adopté par le Conseil d'Administration réuni le 24 octobre 2017. Le Conseil de la Vie Sociale a été consulté pour avis le 19 octobre 2017. Le Comité d'Etablissement a reçu une transmission de ce dernier pour information le 15 novembre 2017.

## Glossaire

- A2LFS : Association de Lutte contre les Fléaux Sociaux
- AMP : Aide Médico-Psychologique
- ANESM : Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-sociaux
- APAVE : Association des Propriétaires d'Appareils à Vapeur et Électriques
- ALS : Allocation Logement Sociale
- ARS: Agence Régionale de Santé
- BFA : Budget Formation Annualisé
- CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
- CDN : Clos du Nid
- CDSAL : Comité Départemental Sport Adapté Lozère
- CE : Comité d'Etablissement
- CESF : Conseillère en Economie Sociale et Familiale
- CHFT : Centre Hospitalier François Tosquelles
- CHS : Centre Hospitalier Spécialisé
- CHSCT : Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
- CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
- COFIL : Comité de Pilotage
- CPOM : Contrat Pluri-Annuel d'Objectifs et de Moyens
- CVS : Conseil de la Vie Sociale
- DARI : Document d'Analyse du Risque Infectieux
- DIPIC : Document Individuel de Prise en Charge
- DRH : Directeur des Ressources Humaines
- DSD : Direction de la Solidarité Départementale
- DT ARS : Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé.
- EATU : Etablissement d'Accueil Temporaire et d'Urgence.
- EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes.
- ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail.
- ETES : Ecole de Travail Educatif et Social
- ETP : Equivalent Temps Plein
- FALC : Facile à Lire et à Comprendre
- FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
- GCSMS : Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale
- GEVA : Guide d'Evaluation des besoins de Compensation de la Personne Handicapée
- GIR : Groupe Iso Ressources
- GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences
- HAD : Hospitalisation A Domicile
- HAS : Haute Autorité de Santé
- HPST: Hôpital-Patients-Santé-Territoire
- IDE ; Infirmière Diplômée d'Etat.
- IEM : Institut d'Education Motrice
- IME : Institut Médico-Educatif
- IMPRO : Institut Médico-Professionnel
- IRP : Instances Représentatives du Personnel
- IRTS : Institut Régional de Travail Social
- LDA : Laboratoire Départemental d'Analyses
- MAS : Maison d'Accueil Spécialisée
- MDPH: Maison Départementale des Personnes Handicapées
- ME : Moniteur Educateur
- PCH : Prestation de Compensation du Handicap
- PMS : Plan de Maîtrise Sanitaire

- PPI : Plan Pluriannuel d'Investissement
- RBPP : Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles
- SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte Handicapé
- SROMS : Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale
- SSI : Système de Sécurité Incendie
- UNAPH : Union Nationale d'Associations pour Personnes Handicapées
- UNIFAF : Fonds d'Assurance Formation de la Branche Sanitaire, Sociale et Médico-Sociale
- URIOPSS : Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux

# Annexes

## Sommaire

- 1- Les questionnaires sur les attentes 2017
- 2- La procédure d'admission
- 3- Les procédures associatives Maltraitance
- 4- Le tableau récapitulatif des actions d'améliorations

**Annexe 1**  
**Les questionnaires sur les attentes 2017**

**Pistes d'améliorations et de développements à questionner dans le projet d'établissement du Foyer d'hébergement Bouldoire pour les 5 ans à venir (2018-2022)**

**Questionnaire Résident**

*(Attention ! Vous n'êtes pas obligés de répondre à toutes les questions, renvoyez-le nous même s'il est incomplet, merci d'avance)*

Où habitez-vous aujourd'hui ? :  Chambre       Studio avec cuisine équipée       Appartement en ville  
 Où préféreriez-vous habiter ? :  Chambre       Studio avec cuisine équipée       Appartement en ville       Autre  
 (préciser).....

	<b>Echelle d'appréciation de 1 (pas satisfait du tout) à 4 (très satisfait) (entourer la bonne réponse)</b>	<b>Quelles idées pour améliorer à l'avenir ?</b>				
La restauration au foyer Bouldoire	<table border="1"> <tr> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> <td align="center">3</td> <td align="center">4</td> </tr> </table> <p>Commentaire :</p>	1	2	3	4	
1	2	3	4			
L'entretien du linge par la blanchisserie de l'ESAT	<table border="1"> <tr> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> <td align="center">3</td> <td align="center">4</td> </tr> </table> <p>Commentaire :</p>	1	2	3	4	
1	2	3	4			
Le local et les outils mis à votre disposition pour entretenir votre linge dans votre groupe	<table border="1"> <tr> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> <td align="center">3</td> <td align="center">4</td> </tr> </table> <p>Commentaire :</p>	1	2	3	4	
1	2	3	4			

	<p>Dans quel groupe habitez-vous ?</p> <input type="checkbox"/> groupe 1 <input type="checkbox"/> groupe 2 <input type="checkbox"/> groupe 3 <input type="checkbox"/> la maisonnette <input type="checkbox"/> la source					
	<p><b>Echelle d'appréciation de 1 (pas satisfait du tout) à 4 (très satisfait) (entourer la bonne réponse)</b></p>	<p><b>Quelles idées pour améliorer à l'avenir ?</b></p>				
La propreté des locaux collectifs	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Commentaire :</p>	1	2	3	4	
1	2	3	4			
Les réparations et les installations effectuées par l'homme d'entretien	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Commentaire :</p>	1	2	3	4	
1	2	3	4			
L'accompagnement éducatif (disponibilité, écoute, échanges avec les éducateurs, projet personnalisé...)	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Commentaire :</p>	1	2	3	4	
1	2	3	4			
L'accompagnement la nuit	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Commentaire :</p>	1	2	3	4	
1	2	3	4			
L'accompagnement psychologique (disponibilité, écoute, échanges avec les psychologues)	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Commentaire :</p>	1	2	3	4	
1	2	3	4			
L'accompagnement à la santé (disponibilité, écoute, prévention santé, suivi médical, soins, médicaments...)	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Commentaire :</p>	1	2	3	4	
1	2	3	4			
	<p><b>Echelle d'appréciation de 1 (pas satisfait du tout) à 4 (très satisfait) (entourer la bonne réponse)</b></p>	<p><b>Quelles idées pour améliorer à l'avenir ?</b></p>				

Le respect de votre vie personnelle (intimité, vie affective, droit de choisir, confidentialité...)	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
	<b>Commentaire :</b>				
L'accompagnement à la gestion de votre argent, de votre consommation de cigarettes...	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
	<b>Commentaire :</b>				
L'accompagnement administratif (aide à la compréhension et au remplissage des documents, dossiers MDPH...)	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
	<b>Commentaire :</b>				
Les espaces communs (cafétéria, salle à manger, salle à manger et salon sur votre groupe...)	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
	<b>Commentaire :</b>				
Le Conseil de Vie Sociale	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
	<b>Commentaire :</b>				
La Commission repas	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
	<b>Commentaire :</b>				
	<b>Echelle d'appréciation de 1 (pas satisfait du tout) à 4 (très satisfait) (entourer la bonne réponse)</b>				<b>Quelles idées pour améliorer à l'avenir ?</b>
Les réunions OC	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
	<b>Commentaire :</b>				
La sécurité (escaliers,	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
	<b>Commentaire :</b>				

parking, route, logement, la nuit...)				
Les activités proposées	1	2	3	4
	Commentaire :			
Votre lieu d'hébergement	1	2	3	4
	Commentaire :			

**Où pensez-vous vivre d'ici 5 ans ?**

- Toujours au foyer Bouldoire       Toujours au SAE  
 Dans votre famille  
 En appartement autonome :     Avec un accompagnement type SAVS ou SAMSAH    **ou**     Sans accompagnement  
 Dans un autre établissement :
  - Lequel ?     Autre foyer d'hébergement     Foyer de vie     Famille d'accueil     Maison de retraite  
 Autre (préciser) : .....
  - Autour de Marvejols ?     Oui, si possible     Non (préciser) : .....     Ca m'est égal



**Pistes d'améliorations et de développements à questionner dans le projet d'établissement du Foyer d'hébergement Bouloire pour les 5 ans à venir (2018-2022)**

**Questionnaire Familles et Mandataires judiciaires**

Vos liens avec la personne accueillie :

- Famille non tuteur/non curateur     famille **et** tuteur/curateur     famille d'accueil  
 Mandataire judiciaire. Pour combien de personnes au foyer Bouloire ?

**Attention !**

- *Vous n'êtes pas obligés de répondre à toutes les questions, renvoyez-nous le questionnaire même s'il est incomplet, merci d'avance.*
- *Mandataires judiciaires : merci de répondre à un questionnaire par personne protégée.*

1/

**- Quels sont les éléments que vous appréciez particulièrement aujourd'hui en termes de prestations délivrées par le foyer d'hébergement Bouloire (ex : restauration, entretien du linge, transport, locaux...) ?**

**- Pour les 5 ans à venir, quelles sont d'après-vous les évolutions à apporter sur ces prestations ?**

2/

**- Quels sont les éléments que vous appréciez particulièrement aujourd'hui en termes d'accompagnements (ex : accompagnement éducatif, psychologique, santé, socialisation...) ?**

**- Pour les 5 ans à venir, quelles sont d'après-vous les évolutions à apporter à ces accompagnements ?**

### 3/ Qu'envisagez-vous d'ici 5 ans pour votre parent/protégé ? :

- Maintien dans l'établissement
- Retour en famille
- Appartement autonome  Avec accompagnement type SAVS/SAMSAH ou  Sans
- Dans un autre établissement :
  - Lequel ?  Autre foyer d'hébergement  Foyer de vie  Famille d'accueil
  - Maison de retraite  Autre (préciser) : .....  Je ne sais pas
  - Au sein de l'association Le Clos du Nid ?  Oui, si possible  Non  Indifférent
  - Autour de Marvejols ?  Oui, si possible  Non (préciser) : .....  Indifférent

## Pistes d'améliorations et de développements à questionner dans le projet d'établissement du Foyer d'hébergement Bouldoire pour les 5 ans à venir (2018-2022)

### - Questionnaire Professionnels

**Attention ! Vous n'êtes pas obligés de répondre à toutes les questions, renvoyez-nous le questionnaire même s'il est incomplet, merci d'avance.**

### 1/ Compte tenu de la diversité des publics accueillis aujourd'hui, quelles sont les améliorations nécessaires ? :

- La restauration :
  
- L'entretien du linge
  
- La propreté des locaux collectifs
  
- Les réparations et les installations effectuées par l'homme d'entretien
  
- L'accompagnement éducatif
  
- L'accompagnement la nuit
  
- L'accompagnement psychologique

- L'accompagnement à la santé
- Le respect de la vie personnelle des résidents
- L'accompagnement à la gestion de l'argent, de la consommation de cigarettes...
- L'accompagnement administratif
- Les espaces communs
- Le Conseil de Vie Sociale
- La Commission repas
- Les réunions OC
- La sécurité
- Les activités proposées

**2/ Quelles sont d'après vous les évolutions professionnelles qu'il faut prévoir en termes de :**

- Compétences disponibles (métiers, formations...) :
- Organisation du travail :
- Autres :


**2/ Quels sont les nouveaux modes d'accompagnement et d'hébergement à développer d'ici quelques années ?**

**3/ Pour développer ces nouveaux modes d'accompagnement et d'hébergement, quels sont d'après-vous les atouts et les limites du foyer (en termes de compétences, locaux...)?**

**Les atouts :**

**Les limites :**

## Annexe 2 La procédure d'admission

	<b>Procédure</b>		<b>Date création :</b> 04/09/17
	<b>Admission des Usagers au Foyer d'Hébergement Bouloire</b>		<b>Révision 0</b>
<b>Nom</b>	<b>Fonction</b>	<b>Visa</b>	
<b>Rédacteur</b>	N. Gaumond Plaza	Directrice	
<b>Approbation</b>	N. Gaumond Plaza	Directrice	

### OBJET:

Cette procédure a pour objet de définir les modalités d'admission des Usagers au Foyer d'Hébergement Bouloire.

---

### LOGIGRAMME MODALITES DE FACTURATION DES FRAIS DE SEJOUR

QUAND	QUI	QUOI
<b>Avant l'admission</b>	SAMO	Prise de contact par l'Usager, sa famille ou son établissement d'origine. Envoi du dossier à compléter
	SAMO	Réception du dossier à étudier. Vérification des pièces. Présentation en réunion SAMO.
	SAMO	Si la mission répond au projet de l'établissement : proposition d'une visite.
<b>Après la visite :</b>	La personne accueillie	Emet un souhait d'admission ou de stage.

QUAND	QUI	QUOI
<b>1/Si demande d'admission</b>	L'équipe technique et la Direction	Vérifie le dossier. Informe la personne, son représentant légal et les équipes. Etablit le contrat de séjour et la date d'admission. Rencontre la personne pour la lecture et la signature du contrat et le transmet au représentant légal si besoin pour signature.
<b>2/Si demande de stage</b>	L'équipe technique et la Direction	Vérifie le dossier. Informe les équipes. Etablit la convention de stage
	Usager accueilli, représentant de l'équipe éducative et Chef de Services	Effectue à l'issue du stage un bilan avec des propositions : soit admission sous réserve d'un dossier complet soit réorientation.
<b>Si admission</b>	La Direction	Informe la personne, son représentant légal et les équipes. Etablit le contrat de séjour et la date d'admission. Rencontre la personne pour la lecture et la signature du contrat et le transmet au représentant légal si besoin pour signature.

## Annexe 3 Les procédures associatives Maltraitance

### Protocole de lutte contre la maltraitance et la violence

#### Lutte contre la maltraitance et la violence au sein des établissements et services de l'Association « Le Clos du Nid »

Réf.	Rédacteur	Vérifié par	Approuvé par	Date

La présente note vise à donner une définition de ce qui doit être considéré comme de la « maltraitance » et donner à chaque acteur des établissements et services de l'Association des outils afin de lutter contre cette dernière.

#### I. ELEMENTS DE DEFINITION

La maltraitance est un terme très souvent usité par les professionnels des établissements et services, les autorités de contrôle et plus largement par l'opinion publique ; mais il recouvre plusieurs acceptions qu'il convient de prendre en compte pour bien appréhender les contours de la notion.

Le Conseil de l'Europe donne, en 1987 et 19949, une définition qui est celle retenue par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) dans sa recommandation de bonnes pratiques professionnelles relative à la « *Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance* » (décembre 2008).

La maltraitance est une violence qui se définit par :

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

La maltraitance ne recouvre donc pas seulement des actes nuisibles positifs envers l'Usager mais englobe plus largement toutes les formes de violences en incluant toute omission qui nuirait à la personne. La maltraitance est une violence induisant un rapport inégalitaire entre la personne maltraitante et la victime.

L'ANESM met en exergue plusieurs formes de maltraitance qu'il convient de prendre en considération :

- ↳ **Violences physiques** telles que : coups, ligotage, brûlures, soins brusques sans informations et préparation, non satisfaction des attentes pour des besoins physiologiques, violences sexuelles, acte entraînant le décès, ...
- ↳ **Violences psychiques ou morales** telles que : langage irrespectueux ou dévalorisant, absence de considérations, chantages, abus d'autorité, comportements d'infantilisation, non-respect de l'intimité, injonctions paradoxales, ...
- ↳ **Violences médicales ou médicamenteuses** telles que : manque de soins de base, abus de traitements sédatifs ou neuroleptiques, défaut de soins de rééducation, non prise en compte de la douleur, ...
- ↳ **Négligences actives** telles que : toutes de formes de sévices, abus, abandon, manquements pratiqués avec l'intention de nuire, ...

<sup>49</sup> Conseil de l'Europe, Colloque sur le thème « Violence au sein de la famille », novembre 1987, archives du Conseil de l'Europe.

- ↳ **Négligences passives** telles que : négligences relevant de l'ignorance, de l'inattention de l'entourage, ...
- ↳ **Privation ou violation des droits** telles que : limitation de la liberté de la personne, la privation des droits civiques, d'une pratique religieuse, ...
- ↳ **Violences matérielles et financières** telles que : vols, exigences de pourboires, escroqueries diverses, locaux inadaptés ...

Il convient de rappeler que des faits de violence peuvent être commis par un ou plusieurs Usagers sur un autre, mais aussi par des membres de la famille ou de l'entourage proche ou encore par un/des tiers. Dans tous ces cas-là, les professionnels doivent rester attentifs et signaler à la Direction de l'établissement, tous les actes qu'ils constatent mais également les signes qu'ils peuvent détecter auprès de l'Usager (changement de comportement, marques corporelles, troubles du sommeil, isolement, manque d'appétit ...).

## II. DEVOIRS DES SALARIES VIS-A-VIS DE L'USAGER VICTIME DE VIOLENCE

---

### A. Une obligation citoyenne

Comme tout citoyen, les salariés ont l'obligation de rapporter les faits de maltraitance. Cette obligation est prévue à l'article 434-3 du Code pénal qui dispose :

*« Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende ».*

### B. Une obligation professionnelle

La loi du 2 janvier 2002 reconnaît des droits spécifiques aux Usagers. Droits qui sont également précisés au sein des dispositions de la *Charte des droits et libertés de la personne accueillie* et des dispositions de l'article L311-3 du Code de l'action sociale et des familles.

Les articles L116-1 et L116-2 du Code de l'action sociale et des familles rappellent les fondements de l'accompagnement médico-social. Les salariés, dans l'exercice de leur profession, doivent accompagner les Usagers dans le respect de la Dignité, répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux, promouvoir la citoyenneté et prévenir les exclusions et en corriger les effets.

*In fine*, le salarié doit témoigner des actes qui viendraient à l'encontre de ces principes.

L'article L313-24 du Code de l'action sociale et des familles prévoit :

*« Dans les établissements et services mentionnés à l'article L312-1<sup>50</sup>, le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire »*

Ainsi, le salarié qui témoigne des faits de maltraitance, à ses supérieurs hiérarchiques, est protégé et ne pourra faire l'objet de sanction de la part de la direction à condition que ce signalement était légitime (avéré ou non).

<sup>50</sup> *Etablissements sociaux et médico-sociaux*



### III. PROCEDURE MALTRAITANCE/VIOLENCE

---

La procédure a pour but de mettre en sécurité l'Usager et de veiller, à terme, à ce que son intégrité tant physique que psychologique soit préservée par l'ensemble des salariés des établissements et services. Il est nécessaire de rappeler que la remontée des actes de maltraitance par un salarié à son supérieur hiérarchique doit être la plus rapide possible.

#### **Missions des salariés :**

Lorsqu'un salarié a connaissance d'un fait de violence commis par un salarié, un Usager ou un tiers à l'encontre d'un Usager, il doit en avertir sans délais la direction ou le cadre d'astreinte, avec les moyens qui semblent appropriés selon la gravité des faits (courriel, appel téléphonique).

Selon les conséquences physiques des faits de violence, il alertera immédiatement les services d'urgence avant d'en avertir la direction. Il jugera de la nécessité de mettre en sécurité de manière immédiate l'Usager.

Le salarié peut être amené à recueillir les témoignages des Usagers et des salariés et récolter les moyens de preuve **si la direction lui en a fait la demande**. Il s'agira simplement d'un recueil « immédiat » qui ne se substitue en aucun cas à une enquête ad hoc des autorités de l'ordre.

#### **Missions des directeurs/cadres d'astreinte :**

Tous les points qui sont développés ici sont à envisager en fonction de la gravité des faits rapportés par un salarié, un Usager ou un tiers et des conséquences subies par la victime de violence.

##### **① Lors de la réception de la plainte**

- ↳ **Contextualiser les faits** : chercher à connaître le déroulement exact des événements, en présence de quel professionnel et/ou Usager, savoir si les événements se sont déroulés lors d'un accompagnement spécifique de l'Usager, dans quelle partie de l'établissement, à quelle heure...
- ↳ **Vérifier si les secours ont été contactés** : si cela est nécessaire, en fonction de la gravité des actes commis à l'encontre de l'Usager.
- ↳ **Mise en sécurité des personnes s'il y a lieu** : il s'agira de veiller à ce que l'Usager soit pris en charge par un autre salarié et/ou l'éloigner de la personne qui a commis l'acte de violence.
- ↳ **Demander le recueil d'éléments de preuve le cas échéant** : éléments tangibles tels que des photos, film, enregistrement vocal, témoignage immédiat ...
- ↳ **Diligenter un examen médical si cela paraît opportun** : en fonction de possibles marques corporelles. Assurer un suivi psychologique de l'Usager en cas de besoin.

##### **② Faits ne donnant pas lieu à déclaration**

Les faits qui ne nécessitent pas de déclaration sont les faits qui relèvent d'une mauvaise application des protocoles ou d'une prise en charge de l'Usager défaillante n'entraînant pas de conséquence physique à moyen terme et sans intention de nuire.

Par exemple, un salarié ne suit pas la technique usuelle pour mobiliser un Usager de fauteuil roulant et cause une douleur légère et spontanée sans intention de nuire.

L'évènement doit tout de même être enregistré via la feuille « événements indésirables » annexée à la présente procédure.

L'équipe de direction doit procéder à une analyse globale des faits qui lui ont été rapportés conformément à la démarche de gestion des risques (traitement des événements indésirables) intégrant une recherche des causes (matériel non adapté ? Difficultés organisation ? etc.) si la criticité indique une nécessité de travailler sur cette question.

Si l'équipe de direction constate une réitération d'une même erreur par plusieurs salariés, un plan d'action et/ou de formation peut être envisagé afin de rectifier les pratiques professionnelles, en lien avec le CHSCT s'il y a lieu.

### ③ Faits avec déclaration obligatoire

Lorsque les faits nécessitent une déclaration de la part de la direction et/ou des cadres d'astreinte (cf. protocole de la circulaire du 20 février 2014 joint en annexe<sup>51</sup>) le directeur en informe la Direction Générale par courriel ou téléphone<sup>52</sup>, selon la gravité des cas, dans les plus brefs délais. Le Directeur pourra discuter avec la Direction générale de l'opportunité de prendre une mesure disciplinaire à l'encontre du (des) salarié(s) (immédiate ou différée) lorsque les faits commis à l'encontre d'un Usager le nécessiteront et du risque médiatique que pourrait entraîner les faits (détermination de la marche à suivre).

Le Directeur ou le cadre d'astreinte remplit le protocole de signalement (cf. annexe) et prévient l'(les) autorité(s) de contrôle compétente(s) pour tous les cas de violences même mineurs. Au sens de la circulaire du 20 février 2014 relative à la maltraitance, le terme de signalement s'applique :

*« Aux informations apportées par des professionnels dans l'exercice de leur fonction. Il s'agit de tout évènement sanitaire, médico-social ou environnemental susceptible d'avoir un impact sur la santé ou la sécurité de la population ou sur l'organisation de l'offre de soins. Il comprend aussi les évènements indésirables graves (EIG) déclarés par les directeurs ou les professionnels d'établissements sanitaires et médico-sociaux ».*

Coordonnées des autorités à prévenir :

#### **Agence régionale de santé, Délégation territoriale de Mende**

**Le Saint Clair**

**Avenue du 11 novembre 1918**

**BP 136**

**48005 Mende cedex**

**Tél. : 04 66 49 40 71**

**Fax : 04 66 49 03 07**

**Courriel : [ars-lr-dt48-delegue@ars.sante.fr](mailto:ars-lr-dt48-delegue@ars.sante.fr)**

#### **Conseil départemental de la Lozère**

**Service de l'autonomie**

**4 rue de la Rovère BP 24**

**48001 Mende Cedex**

**Tél. : 04 66 49 60 90**

**Fax : 04 66 49 66 10**

**Courriel : [cq48@cq48.fr](mailto:cq48@cq48.fr)**

Le Procureur (si cela est opportun) :

**Monsieur le Procureur de la République**

**Tribunal de Grande Instance**

**48000 Mende**

**Tél. : 04 66 65 28 11**

**Fax : 04 66 49 38 74**

<sup>51</sup> CIRCULAIRE N° DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance, au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS (mais qui s'applique également, par extension, aux établissements relevant de la compétence des départements).

<sup>52</sup> Le/la Directeur(ice) Général(e) en premier lieu, le responsable du service juridique ou le DRH en cas d'indisponibilité.

Un plan d'action pourra être mis en place tout en veillant, le cas échéant, à ne pas gêner le travail d'enquête de la gendarmerie lorsque celle-ci aura été contactée.

Le représentant légal de l'Usager concerné, le cas échéant, et sa famille doivent être informés des actes de violences commis à l'encontre de celui-ci et des actions mises en œuvres.

La direction devra, *in fine*, analyser les causes à l'origine de l'émergence des faits de violence à l'encontre d'un Usager et prévoir un plan d'actions à moyen et long terme s'il apparaît que des « barrières » auraient pu être mises en place.

Le directeur devra informer le Conseil de la Vie Sociale des signalements opérés.

#### Documents annexes

- Protocole de la démarche de signalement Salarié
- Protocole du traitement d'un signalement Direction
- Fiche « évènements indésirables »
- Fiche de déclaration (circulaire du 20 février 2014)

### Protocole (Checklist) de la démarche de signalement des faits de maltraitance/violence à destination des salariés des établissements et Services de l'Association « Le Clos du Nid »

DATE :

NOM<sup>53</sup> :

HEURE :

PRENOM :

#### **RECUEIL DES FAITS DE MALTRAITANCE ET/OU DE VIOLENCE**

① Appel des secours (15/18/112) si l'état de l'Usager le nécessite

② Signalement sans délais à la direction avec les moyens qui paraissent le plus adaptés à la situation (physiquement, téléphone, mail)

③ **Sur demande expresse** du directeur et/ou du cadre d'astreinte :

Recueil des témoignages (des Usagers et salariés)

Recueil des éléments de preuves (exemple photos)

④ Remplir la fiche « d'évènement indésirable » à remettre à la Direction

<sup>53</sup> De la personne utilisant le protocole

**Protocole (checklist) du traitement d'un signalement des faits de  
maltraitance/violence à destination des Directions des établissements et Services  
de l'Association « Le Clos du Nid »**

DATE : NOM<sup>54</sup> :  
HEURE : PRENOM :

LORS DE LA RECEPTION DE LA PLAINTÉ

- ① Contextualiser les faits
- ② Vérifier si les secours ont été contactés et si cela est nécessaire
- ③ Mise en sécurité des personnes s'il y a lieu
- ④ Demander la conservation des éléments de preuve le cas échéant
- ⑤ Diligenter un examen médical si cela paraît opportun

FAITS NE DONNANT PAS LIEU A DECLARATION (faits mineurs sans intention de nuire et ne faisant pas l'objet d'une contrainte administrative) :

- ① Traitement de l'évènement via la feuille « évènements indésirables »

FAITS AVEC DECLARATION OBLIGATOIRE :

- ① Information sans délais à la Direction Générale<sup>55</sup> (mail/tél. selon la gravité)
- ② Déterminer avec cette dernière la marche à suivre en cas de risque médiatique ou en cas de conséquences judiciaires ou disciplinaires
- ③ Remplir le protocole de signalement « circulaire »
- ④ Avertir les autorités de contrôle concernées
- ⑤ Avertir le Procureur si les faits le nécessitent
- ⑥ Mise en place d'un plan d'action à court terme
- ⑦ Prévenir l'Usager, sa famille et/ou son représentant légal et information sur l'exercice des droits
- ⑧ Analyse des causes à l'origine de l'évènement
- ⑨ Mise en place d'un plan d'action à moyen et long termes

<sup>54</sup> Du cadre utilisant le protocole

<sup>55</sup> Mails : [s.pommier@closdunid.asso.fr](mailto:s.pommier@closdunid.asso.fr) ; [k.rouge@closdunid.asso.fr](mailto:k.rouge@closdunid.asso.fr) ; [y.peyrouse@closdunid.asso.fr](mailto:y.peyrouse@closdunid.asso.fr)

## Formulaire de remontée d'informations

### Etablissement ou service

<b>Date et heure du signalement :</b>	<b>Téléphone n° :</b>
<b>Nom de la structure :</b>	
<b>Courriel :</b>	<b>Fax n° :</b>
<b>Adresse de la structure :</b>	
<b>Nom et qualité des personnels présents lors des événements :</b>	

### Evènements relatifs aux victimes présumées

Agression sexuelle	<input type="checkbox"/>	Privation de droit	<input type="checkbox"/>
Viol	<input type="checkbox"/>	Négligence grave ou erreurs successives	<input type="checkbox"/>
Violence psychologique et morale	<input type="checkbox"/>	Maltraitance non précisée	<input type="checkbox"/>
Violences physiques	<input type="checkbox"/>	Suicide (suspecté ou avéré)	<input type="checkbox"/>
Non-respect de la prescription médicale	<input type="checkbox"/>	Tentative de suicide	<input type="checkbox"/>
Décès accidentel	<input type="checkbox"/>	Autre (à préciser) :	

### Evènements relatifs à la santé de la personne

Allergies	<input type="checkbox"/>	Déshydratation	<input type="checkbox"/>
Intoxication alimentaire	<input type="checkbox"/>	Dénutrition et carence	<input type="checkbox"/>
Epidémie	<input type="checkbox"/>	Erreur dans la délivrance de médicament	<input type="checkbox"/>
Escarres	<input type="checkbox"/>	Fausse route	<input type="checkbox"/>
Accident corporel (chute, fracture...)	<input type="checkbox"/>	Incidents liés aux soins	<input type="checkbox"/>
Autre (à préciser) :			

### Evènements relatifs à la sécurité des biens et des personnes

Vols récurrents	<input type="checkbox"/>	Départ de feu	<input type="checkbox"/>
Disparition inquiétante	<input type="checkbox"/>	Incendie	<input type="checkbox"/>
Actes de malveillance au sein de la structure	<input type="checkbox"/>	Inondation	<input type="checkbox"/>
Autre (à préciser) :			

### Evènements relatifs au fonctionnement de l'établissement

Problèmes récurrents avec une famille	<input type="checkbox"/>	Défaillances techniques	<input type="checkbox"/>
Vacance ou insuffisance de personnel	<input type="checkbox"/>	Conflits sociaux ou menaces de conflits sociaux	<input type="checkbox"/>
Sanctions disciplinaires de personnels et procédure judiciaire à l'encontre des personnels de la structure	<input type="checkbox"/>	Autre (à préciser) :	<input type="checkbox"/>

**Déroulement des faits** (date et heure de l'évènement, circonstances ...) :

### Conséquences pour la santé et la sécurité de la ou des victimes présumées

Décès	<input type="checkbox"/>	Soins	En interne	<input type="checkbox"/>	En Externe	<input type="checkbox"/>
Hospitalisation	<input type="checkbox"/>	Intervention des forces de l'ordre ou des secours				
Autre (à préciser) :		Changement dans la prise en charge de la personne (à préciser) :				

### Répercussions médiatiques

L'événement peut-il avoir un impact médiatique ?		Les médias sont-ils déjà informés de l'événement ?	
<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Communication effectuée ou prévue ?			
<input type="checkbox"/> oui		<input type="checkbox"/> non	
si oui, préciser :			

## Annexe 4

### Tableau de suivi récapitulatif des pistes d'améliorations issues du Projet d'Établissement, de l'évaluation externe et des questionnaires sur les attentes

Origine	Propositions	Décisions
<b>Entretien du linge</b>		
PE-4 quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revoir le mode de distribution du linge dont la livraison est assurée par l'entreprise adaptée afin de mieux respecter l'intimité des Usagers</li> <li>Limiter la perte de linge : casiers individuels dans un seul et même lieu au foyer, livraison globale + tri par surveillants de nuit</li> </ul>	2018 copil qualité
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Limiter la décoloration du linge ESAT</li> </ul>	Utiliser fiche d'évènement indésirable pour tout incident, les exploiter annuellement, engager une évaluation avec ESAT
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Installer plus d'espaces pour étendre le linge</li> <li>Investir dans sèche-linge ?</li> <li>Interroger l'opportunité d'une buanderie collective</li> </ul>	Analyser le problème plus finement, en particulier sur la Maisonnette et groupe 1 (Aurélien)
<b>Nettoyage des locaux – gestion des déchets</b>		
PE-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Définir un plan de nettoyage afin de tracer et de contrôler le nettoyage des locaux</li> </ul>	2018
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nettoyer plus souvent le monte-charge</li> </ul>	Revoir le plan de nettoyage du monte-charge
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disposer d'un stock de produits d'entretien pour le weekend</li> <li>Revoir liste des produits à commander sur unités</li> </ul>	2017
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibiliser les résidents pour qu'ils ramassent leurs détritrus</li> </ul>	Réunions OC
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en place le tri sélectif</li> </ul>	?
<b>Hébergement</b>		
PE-4  EE PE-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborer un projet spécifique au niveau associatif pour le Service d'Accompagnement Extérieur, de façon à définir les contours de cette offre externalisée, mais rattachée juridiquement au Foyer d'Hébergement : limiter la colocation, mettre en place des baux glissants, proposer un appartement pour une personne seule mutualisé entre les 3 Foyers, de façon à permettre un essai avant un projet d'externat</li> <li>Réfléchir au projet du SAE avec d'autres établissements</li> <li>Participer activement au projet associatif visant l'enrichissement de la palette d'hébergement pour les travailleurs handicapés</li> </ul>	Réflexion aboutie, en attente du prochain CPOM associatif
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Moderniser les espaces communs</li> <li>Urgent pour la cafétéria : sièges plus confortables pour regarder la télévision, rideaux occultants</li> </ul>	Vérifier sur le plan pluriannuel d'investissements
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Agrandir la cuisine sur groupe 3</li> </ul>	
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Refaire la peinture du groupe 1</li> </ul>	
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réinstaller les tables sur tout l'espace de la cafétéria afin de diminuer la promiscuité et le bruit lors des repas</li> </ul>	2017
<b>Santé</b>		
PE-4  Quest Quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réfléchir à un dispositif attractif pour le ou la future psychiatre, partant du constat que la diversité des besoins en soins (psychologiques, médicaux) doit être facilitée à travers davantage de coordination</li> <li>Mutualiser les moyens au niveau associatif sous la forme d'un Pôle Thérapeutique et créer une passerelle pour les Usagers entre les ESAT et les Foyers (coordination, mutualisation et passerelles concernant les moyens psychothérapeutiques)</li> <li>Mutualiser l'accompagnement psychologique au sein d'un pôle thérapeutique</li> <li>Utiliser de façon efficiente les temps de travail des psychologues et de la psychiatre</li> </ul>	En cours au niveau associatif 2018

Quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Permettre aux résidents de choisir leur thérapeute</li> </ul>	
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en place un protocole d'accompagnement avec le secteur psychiatrique</li> </ul>	?
PE-4 PE-4 et EE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer la rigueur dans la distribution des traitements à visée psychiatriques, assurer une traçabilité</li> <li>Sécuriser l'accompagnement à la prise des médicaments pour ceux qui ne sont pas autonomes (décision psychiatre)</li> </ul>	Fin 2017
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mieux informer la famille de l'accompagnement santé</li> <li>Demander aux soignants de couper les ongles des résidents</li> </ul>	Réinterroger ces aspects lors de l'élaboration du projet de soins PE
PE-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formaliser un partenariat avec l'UPSR qui nous transmet des candidatures dans le cadre du SAMO et qui propose des séjours de répit ou des « fenêtres » thérapeutiques aux Usagers</li> </ul>	Niveau associatif
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcer les formations en addictologie</li> </ul>	?
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Développer les réseaux avec le sanitaire</li> </ul>	?
PE-4 quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Développer les actions de prévention santé : mettre en place des groupes de parole (sexualité, addiction...), mettre à disposition des préservatifs (en lien avec le Planning familial)...</li> <li>Renforcer la prévention</li> </ul>	<b>Fiche action 1 Développement des actions de prévention santé</b>
<b>Dossier Usager</b>		
PE-4, PE-6 et EE, quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en place le Dossier Unique Informatisé (Ogirys)</li> <li>Déployer l'utilisation d'Ogirys dans le cadre du PAP sous l'angle des observations</li> <li>Intégrer les observations quotidiennes dans le dossier de l'Usager et s'en servir lors des réunions de proximité</li> <li>Former les personnels concernés</li> </ul>	En cours fin 2017
<b>PAP</b>		
PE-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisiter la grille d'évolutions au regard du travail mené par le groupe SERAFIN (et/ou de la grille GEVA ?)</li> </ul>	Travail sur SERAFIN en cours au niveau associatif Adaptation de la grille en 2018
PE-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prévoir la présence de l'ensemble des intervenants dont l'expertise est nécessaire lors de la réunion de préparation du PAP</li> </ul>	Fin 2017
PE-4 et EE quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rester très attentifs à l'avancement et au suivi des PAP</li> <li>Annualiser l'évaluation de chaque PAP</li> <li>Revoir l'élaboration, le suivi et l'évaluation des PP (cibler quelques objectifs opérationnels, niveau d'autonomie sur le quotidien, prise de risque, points de vigilance...)</li> </ul>	En lien avec la réorganisation en cours 2018
PE-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programmer des entretiens réguliers avec certaines personnes pour limiter les situations d'urgence, les intégrer dans les PAP</li> </ul>	Fin 2017
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planifier les rencontres en rapport avec les PAP sur le SAE</li> </ul>	?
<b>Accompagnement</b>		
PE-4 quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Développer nos connaissances autour de la parentalité, pour mieux accompagner ces situations lorsqu'elles se présentent</li> <li>Mettre en place des partenariats avec le Planning familial, le CMS de Marvejols et d'autres professionnels quand le besoin s'en fait sentir</li> <li>Proposer un accompagnement à la parentalité</li> </ul>	Réflexion en cours au FH La Colagne 2019
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer l'accompagnement des résidents en studios (propreté, équilibre alimentaire, hygiène)</li> </ul>	Intégrer ces objectifs dans les PAP
PE-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ouvrir une réflexion sur la mise en place d'un accueil de jour au regard de l'évolution du public accueilli et du nombre croissant de demandes de passage à temps partiel</li> <li>Elargir la réflexion sur les FH associatifs sur le long terme /CPOM</li> </ul>	<b>Fiche action 2 Mise en place d'un accueil de jour</b>
PE-4 quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser des activités pour accompagner les personnes présentes en journée au foyer</li> <li>Instaurer des ateliers diversifiés ayant une fonction repérante pour les résidents désinvestis du travail</li> </ul>	
PE-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programmer l'utilisation d'équipements dans d'autres établissements en journée</li> </ul>	
PE-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer l'accompagnement à l'inclusion sociale des personnes</li> </ul>	<b>Fiche action 3 Amélioration de l'inclusion sociale des personnes</b>



quest	<p>accueillies (systématiser la proposition d'offre culturelle et citoyenne...)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accentuer les explications d'ordre administratif, y compris pour ceux qui ne sont pas protégés</li> <li>• Assurer une veille juridique sur les nouveaux dispositifs sociaux</li> <li>• Solliciter les assistantes sociales de secteur sur les projets de sorties de l'établissement</li> <li>• Eclaircir le rôle de l'AS interne</li> <li>• Renforcer les rapprochements avec les associations extérieures proposant des activités</li> <li>• Répertoire ce qui existe avec l'aide des Usagers, s'appuyer sur le travail lancé au niveau associatif (monographies d'activités) afin de regrouper les transports (mutualisation entre établissements ?)</li> <li>• Assurer une veille sur les activités culturelles et artistiques / syndicat d'initiative, solliciter un résident et inscrire le projet dans son PAP avec un accompagnement au début ?</li> <li>• Organiser un tableau à la cafétéria avec des affiches, prospectus... en ajoutant des explications</li> </ul>	<b>accompagnées</b>
PE-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mieux anticiper et préparer les sorties (ne pas attendre les relances MDPH / orientations)</li> </ul>	2018
PE-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Finaliser la création de l'activité cuisine en lien avec le PAP des personnes, l'ouvrir à d'autres professionnels</li> </ul>	Fin 2017
PE-4 et 6 quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Améliorer l'attractivité de l'établissement (ex : diversifier les propositions d'activités et d'animation à la cafétéria, systématiser la proposition d'offre culturelle et citoyenne ...)</li> <li>• Permettre un accès internet</li> <li>• Augmenter le nombre de studios (couple, individuel, colocation)</li> </ul>	<b>Fiche action 4 Amélioration de l'attractivité de l'établissement</b>  En cours (service info)
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Embaucher un animateur sportif</li> </ul>	?
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proposer plus d'animations sur la cafétéria, interroger les résidents sur leurs souhaits</li> </ul>	2017
<b>Restauration</b>		
PE-4 Quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuer à améliorer les services proposés par la cuisine de l'établissement, afin de répondre au projet de chacun</li> <li>• Rendre possible la prise de repas en décalage des temps collectifs</li> <li>• Rappeler aux résidents la possibilité de manger sur différents lieux</li> <li>• Harmoniser la procédure des réservations repas et lieux de restauration le soir et les week-ends.</li> <li>• Revoir les principes de transport des repas/hygiène</li> </ul>	2018  Etudier les solutions techniques pour permettre l'enlèvement du plateau chaud/froid en une seule fois et sur un lieu unique (chef de cuisine, cuisine centrale)
Quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servir plus de pâtisseries</li> </ul>	Commission repas
Quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limiter les plats pré-cuisinés et privilégier les produits frais</li> </ul>	Question traitée avec l'équipe cuisine et la direction
<b>Transports</b>		
PE-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en place des transports vers la ville le soir et le week-end avec des horaires établis</li> <li>• Responsabiliser les résidents sur les accompagnements en ville</li> </ul>	En cours 2017
PE-4 quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mieux organiser les transports entre les ESAT et le foyer, entre le foyer et SATeLi, le midi</li> <li>• Etablir un listing quotidien des résidents à transporter vers le site Le Gévaudan afin d'optimiser l'utilisation des véhicules le midi</li> </ul>	Fin 2017 Utiliser une fiche d'évènement indésirable à chaque incident, les exploiter annuellement.
<b>Vie privée, vie affective</b>		
PE-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Installer des coffres individuels dans les chambres</li> </ul>	En cours 2017
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en place une signalétique « ne pas déranger » sur les portes des chambres</li> </ul>	En cours, approfondir la réflexion
Quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rappeler les principes de respect de la vie privée aux salariés et aux résidents</li> <li>• Rappeler la limite entre privé et public, arrêter des principes communs lors des réunions OC ?</li> <li>• Mettre en place des boîtes à lettres individuelles</li> <li>• Recueillir la volonté du résident sur les informations qu'il souhaite ou pas transmettre à son entourage</li> </ul>	<b>Fiche action 5 Amélioration de la prise en compte de la vie affective, sexuelle des résidents et de leur vie privée...</b>

PE-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer l'accompagnement sur la vie affective et sexuelle : groupes de paroles, formation, recherche de partenaires...</li> </ul>	
<b>Droits des Usagers, expression</b>		
PE-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Continuer à améliorer l'expression des résidents, interroger l'opportunité de groupes de paroles, de boîtes à idées, tableau d'idées...</li> </ul>	2018
Quest PE-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Redéfinir le contenu des réunions OC, les transformer en groupes de paroles/régulation ?</li> <li>Réinterroger l'organisation des réunions OC, y associer les résidents</li> </ul>	Fin 2017
PE-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expliquer aux Usager la notion de personne de confiance (voir schéma URIOPS)</li> </ul>	Fin 2017
PE-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adapter la fiche d'évènement indésirable pour faciliter l'accès et l'utilisation par les Usagers</li> <li>Informers les résidents de l'existence et du fonctionnement de la fiche d'évènement indésirable</li> </ul>	En cours 2017
PE-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Former régulière l'ensemble des salariés sur les questions relatives aux risques de maltraitance des Usagers</li> </ul>	En cours
PE-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Poursuivre la réflexion éthique au sein de nos établissements</li> </ul>	En cours
PE-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Développer les actions de communication auprès des Usagers sur l'exercice de leurs droits (règlement de fonctionnement, personnes qualifiées, 3977, permanence Alma, personne de confiance...)</li> </ul>	Fin 2017 et 2018
PE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revoir règlement de fonctionnement</li> </ul>	2019
PE-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Repenser la notion de cadre institutionnel suite au non-respect du règlement de fonctionnement et des règles sociales par les résidents</li> </ul>	2018
EE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réactualiser le livret d'accueil résidents</li> </ul>	2018
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Systématiser la préparation d'une fiche de visite mandataire pour ceux qui ont besoin d'un accompagnement</li> </ul>	Copil qualité
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer une meilleure confidentialité en organisant les transmissions nuit/jour dans le bureau des éducateurs</li> <li>Rappeler les principes de confidentialité à tous les salariés</li> <li>Ne transmettre que les informations administratives nécessaires aux équipes éducatives</li> </ul>	Elaborer une note de service sur les transmissions
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ne pas se substituer aux mandataires judiciaires</li> <li>Solliciter l'ATL sur le soutien aux tuteurs familiaux</li> <li>Renforcer les infos aux tuteurs familiaux</li> </ul>	En cours, à rappeler régulièrement, y compris lors des admissions
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promouvoir le CVS et son utilité auprès des Usagers</li> <li>Proposer une formation aux représentants des résidents (rôle, préparation, retours, communication auprès des autres résidents)</li> <li>Soutenir le compte rendu des réunions par l'organisation d'une réunion co-animée par les représentants des résidents et le représentant des salariés ou éducateurs, la faire suivre d'un apéritif</li> </ul>	?
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promouvoir la commission repas et son utilité auprès des Usagers</li> <li>Intégrer 1 représentant des salariés</li> <li>Soutenir le compte rendu des réunions par l'organisation d'une réunion co-animée par les représentants des résidents et le représentant des salariés ou éducateurs, la faire suivre d'un apéritif</li> </ul>	?
<b>Organisation interne</b>		
PE-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revoir les processus d'interpellation de la direction (fiches d'évènement indésirable, intranet...)</li> <li>Réfléchir à ce que nous attendons des cadres et à la notion d'urgence éducative</li> </ul>	2018
PE-5 et 6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réaliser systématiquement un relevé de décisions pour chaque réunions et les faire valider par les participants avant leur diffusion, prévoir les échéances pour la réalisation des points évoqués et identifier « qui fait quoi et quand ? »</li> </ul>	Début 2018
PE-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réinterroger la place et les missions de l'ALSA, intégrer la réflexion associative (/CDSAL)</li> </ul>	En cours début 2018
PE-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer la formation tutorat à un professionnel de l'établissement</li> </ul>	2018

PE-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Retravailler nos procédures d'accueil des stagiaires et des salariés</li> <li>Elaborer un livret d'accueil pour les nouveaux salariés et stagiaires présentant succinctement l'établissement et ses différents services, les temps importants rythmant la vie du foyer, les différents sites des ESATs et leur fonctionnement pour les transports des résidents</li> </ul>	2018 En cours au niveau associatif ? Compléter des infos FH
PE-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informers les résidents et les professionnels en amont de l'arrivée d'un nouveau professionnel ou stagiaire</li> <li>Installer des plannings avec trombinoscope des personnels sur chaque groupe, sans oublier les veilleurs de nuit, afin que les résidents puissent mieux se repérer</li> </ul>	2018 Fin 2017
PE-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer une visite des ESAT aux nouveaux salariés et stagiaires</li> </ul>	2017
PE-6 quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborer un trombinoscope par unité de vie avec la photo et le nom des résidents</li> <li>Mettre à jour les fiches de renseignements sur les résidents</li> </ul>	En cours 2017
PE-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>S'ouvrir à d'autres centres de formation</li> </ul>	2018
PE-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Veiller au déploiement et à la mise à jour des fiches de poste</li> </ul>	2018
EE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyser les risques psychosociaux</li> </ul>	Au niveau associatif (questionnaire et groupe de travail en cours)
EE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Communiquer le Projet d'établissement</li> <li>Faire une synthèse du PE et la rendre accessible</li> </ul>	Fin 2017 Formation FALC prévue en 2018
EE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etablir des indicateurs pour mesurer que les objectifs du PE ont été atteints</li> </ul>	A mettre en place lors de la prochaine EI
EE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en place une gestion documentaire</li> </ul>	Arborescence informatique en cours au niveau associatif fin 2017 Travail d'organisation au niveau du FH fin 2017
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revoir la grille de signalement des présences/absences et modalités d'utilisation</li> <li>Faire apparaître le n° de chambre et des commentaires pour savoir où est réellement la personne / surveillants nuit</li> </ul>	En cours avec service info
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Redéfinir la place et le rôle des surveillants de nuit</li> </ul>	?
<b>Sécurité</b>		
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ne pas mettre le chariot du SAE dans le sas du monte-charge de la Source</li> </ul>	Vérifier la réalité du danger (Corinne)
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser une formation de remise à niveau sur l'utilisation de la centrale incendie</li> </ul>	Formation prévue 2 fois par an : le 5 mai 17 pour ceux qui ne sont pas formés, puis en octobre 17
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sécuriser le passage piéton</li> </ul>	Proposition refusée, continuer à interpeller régulièrement la mairie
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sécuriser le parking</li> </ul>	Réparer le portail automatique Vérifier l'efficacité de l'éclairage de nuit (Stéphanie)
quest	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sécuriser l'escalier en pierres au coin de la Source</li> </ul>	Installer une rampe