

# PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2024 - 2028

FOYER DE VIE  
LA ROCHE DES VENTS



adapei 07

# PROJET D'ÉTABLISSEMENT FV 2024 - 2028

« Répondre à un besoin d'accompagnement pour vivre son parcours de vie vers une plus grande autonomie sans vivre dans l'isolement d'un habitat traditionnel »

## Nos missions :

	Accueillir
	Proposer un lieu de vie
	Accompagner au quotidien le résident autour de son projet
	Soutenir la relation
	Favoriser l'expression
	Soutenir le résident dans son ouverture sur son environnement

## Vos besoins ↔ Nos prestations :

	Aide pour l'entretien personnel et la mobilité
	Aide à la communication et à l'expression
	Aide pour les tâches et exigences du quotidien et pour la relation avec autrui, pour la prise de décision
	Soutien au développement et au maintien des acquis cognitifs
	Soins de santé et accompagnement psychologique

## Nos valeurs et notre éthique d'intervention :

	FAVORISER L'AUTODÉTERMINATION
	DÉVELOPPER LES POTENTIALITÉS
	FAIRE ATTENTION A L'EXPRESSION DE LA SOUFFRANCE A TOUS LES INSTANTS ET OFFRIR DES SOINS DE QUALITÉ
	DEVELOPPER LES RELATIONS, DANS LE RESPECT DES DROITS FONDAMENTAUX, LA BIENVEILLANCE ET LA TRANSPARENCE

.....

GESTION DES PARADOXES

RESPECT DES DROITS FONDAMENTAUX

EXPRESSION & PARTICIPATION DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

MODALITÉS DE REGULATION OFFERTES AUX PROFESSIONNELS

## Les axes de travail pour les cinq ans à venir (fiches actions)



Réfléchir l'architecture pour un accueil bienveillant



Prendre en main le DUJ  
Dossier de l'Usager Informatisé



Être mieux outillé face aux changements de la population accueillie



RSE : Responsabilité Sociétale des Entreprises



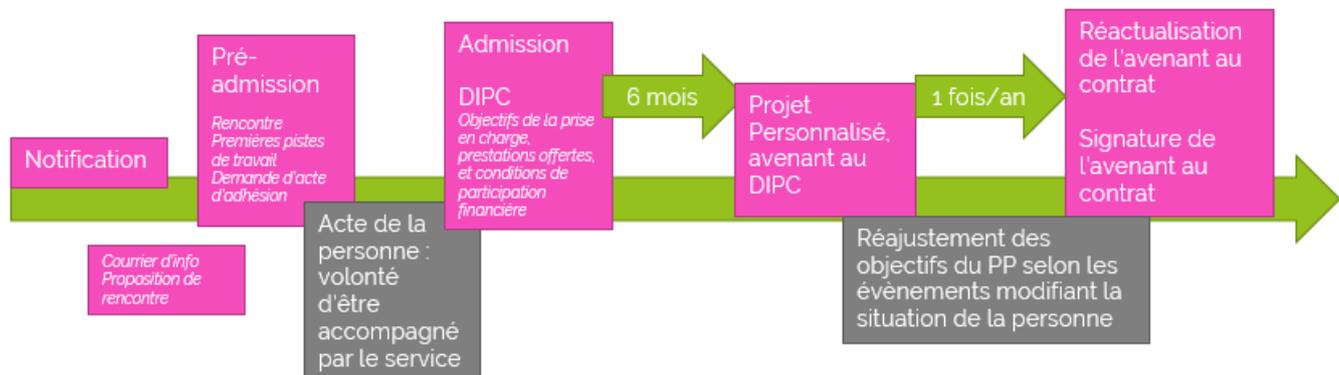
Faire vivre le CAP  
Comité Actions Projet



Densifier et maintenir le réseau social du foyer



Consolider l'accompagnement contre le risque de rupture de parcours & d'isolement



**LE PROJET ASSOCIATIF :** « Permettre à la personne en situation de handicap intellectuel d'exprimer tout son potentiel et ainsi trouver, elle-même, avec notre soutien, le sens de sa vie ».

« IL N'Y A RIEN DE CONSTANT,  
SI CE N'EST LE CHANGEMENT »

Bouddha



# SOMMAIRE

---

## 1. PREAMBULE

---

## 2. HISTOIRE ET PROJET

---

## 3. L'ÉTABLISSEMENT

---

## 4. LE PILOTAGE DE L'ÉTABLISSEMENT

---

## 5. L'IMPORTANCE DE L'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE AUTONOME

---

## 6. L'ÉTABLISSEMENT DEMAIN

---

# Table des matières

Préambule.....	9
1. Histoire et projet.....	11
1.1. Histoire.....	11
1.2. Projet Associatif Global .....	13
1.3. Priorité : le respect des droits fondamentaux .....	14
2. L'établissement .....	15
2.1 Généralités .....	15
2.2 Missions de l'établissement.....	16
2.3 Ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture .....	19
2.4 Lieu d'accueil.....	21
2.5. Cadre légal.....	22
2.6. Personnes accompagnées, leur entourage, leurs besoins .....	22
2.7 Parcours des usagers.....	27
2.8. Besoins (Séraphin PH).....	27
Besoins en matière de santé somatique et psychique .....	28
Besoins en matière d'autonomie.....	29
Besoins pour la participation sociale.....	29
2.8 1. Besoins en matière de santé somatique et psychique.....	32
2.8.2. Besoins en matière d'autonomie .....	34
2.8.3. Besoins pour la participation sociale .....	36
2.9. Prestations (Seraphin PH).....	40
2.9.1. Prestations de soin, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles .....	41
2.9.2. Prestations en matière d'autonomie .....	43
2.9.3. Prestations pour la participation sociale .....	46
2.9.10 Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours .....	52
3 Pilotage de l'établissement .....	53
3.1. Fonctions supports ADAPEI 07.....	53
3.2. Organigramme de l'établissement.....	54
3.3. Qualité de Vie au Travail (QVT) et prévention des Risques Psycho-Sociaux (RPS) .....	54
3.4. Accompagnement individualisé des professionnels .....	55

3.5. Formation du personnel : développement des compétences .....	55
3.6. Professionnels et compétences mobilisées .....	55
3.7. Fonctionnement général.....	59
3.8. Amélioration continue & Prévention des risques.....	64
4. Temporalités et organisation de l'accompagnement socio-éducatif .....	69
4.1. Modalités d'admission .....	69
4.2 Articulation du projet autour de la personne accueillie.....	70
4.2.1 Elaboration du projet personnalisé.....	70
4.2.2 Projet d'Accès à la Santé (PAS).....	72
4.3 Modalités de sortie .....	72
5. Les principes d'intervention.....	73
5.1 Sources des principes d'intervention.....	73
5.2 : Principes d'intervention (éthique, valeurs).....	73
5-2 Gestion de paradoxes.....	75
5.3 Modalités de régulation .....	76
5.4 Modalités d'expression de la personne accueillie .....	76
5.5 Respect des droits fondamentaux .....	77
6. L'établissement demain.....	78
Fiche action N° 1 : Réfléchir l'architecture pour un accueil bientraitant.....	78
Fiche action N° 2 : Prendre en main le DUI - Dossier de l'Usager Informatisé - .....	79
Fiche action N° 3 : Être mieux outillé face aux changements de la population accueillie .....	79
Fiche action N° 4 : RSE - Responsabilité Sociétale des Entreprises - .....	80
Fiche action N° 5 : Faire vivre le CAP - Comité Actions Projet - .....	80
Fiche action N° 6 : Densifier et maintenir le réseau social du foyer.....	81
Fiche action N° 7 : Consolider l'accompagnement contre le risque de rupture de parcours & d'isolement	81
ANNEXE 1 : Conventions.....	86
ANNEXE 2 : Le cadre légal.....	89
ANNEXE 3: Le projet associatif Global – Synthèse.....	91
ANNEXE 4 : La notion de besoin.....	92
ANNEXE 5 : Organigramme ADAPEI 07.....	92
ANNEXE 6 : Synthèse « les attentes de la personne et le projet personnalisé » .....	93

Le projet d'établissement est un document obligatoire pour chaque établissement ou service. L'article L.311-8 du Code de l'action sociale et des Familles décrit que « pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un **projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement**. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation ». Chaque ESMS fait donc l'objet d'un projet d'établissement ou de service. Il pourra être mis à jour en cours de période en fonction des nouvelles politiques.

En complément, le projet d'établissement ou de service est la **déclinaison du Projet Associatif Global** qui fonde le cadre dans lequel s'inscrivent les finalités et orientations associatives. Ainsi le projet d'établissement comporte un plan d'actions qui précise les modalités et délais de réalisation.

Le projet d'établissement ou de service comprend donc à la fois une dimension descriptive, projective et stratégique.

- On projette une image, un plan pour décrire ce qui existe
- On projette dans l'avenir ce qui n'existe pas encore mais paraît être une évolution souhaitable, une ambition réaliste
- On projette le chemin à parcourir pour aboutir au but recherché, en précisant les moyens à mettre à œuvre, les étapes à respecter, dans une démarche « projet ».

Il est un outil qui garantit les droits des personnes accompagnées en ce sens qu'il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisible les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure. Il est aussi un outil de présentation du système de management par la qualité et des dispositions mises en place au sein des structures de l'ADAPEI07 afin d'assurer la qualité de ses prestations.

La finalité du projet d'établissement est donc :

- Être un **document de référence évolutif** qui décrit un projet **dynamique** résultat d'un processus de production qui associent les parties prenantes

Les objectifs du projet d'établissement sont élaborés en réponse aux besoins et attentes des personnes accompagnées et des différentes parties prenantes ainsi que les missions imparties à l'établissement. La démarche exige donc la mise en place d'un plan d'actions de pilotage du projet d'établissement ou du projet de service, présenté en annexe.

Destiné en premier lieu aux professionnels pour lesquels il constitue une référence indispensable à la pratique quotidienne, il est aussi un outil de communication à destination des différents partenaires de l'établissement. Il permet tout à la fois de clarifier pour chacun ce que sont les orientations données au travail institutionnel et ce que sont les perspectives de développement de l'offre de services dans les prochaines années.

## Préambule

Le Foyer de Vie La Roche des Vents a ouvert ses portes en 2003. Depuis cette date, le projet d'établissement a évolué pour s'adapter aux différentes caractéristiques et aux besoins de la population accueillie.

L'actualisation du projet présenté ici prend en compte les orientations stratégiques développées dans le Projet Associatif de l'ADAPEI 07, la dynamique d'amélioration continue de la qualité repérée dans l'évaluation externe en 2013, la démarche d'évaluation interne en 2023 et ainsi que le CPOM 2023 - 2027. L'animation dans le travail de réécriture du projet a été un levier dans le pilotage de l'action et a servi d'outil de management.

Sont mis en avant :

- Les principes d'intervention et d'accompagnement des professionnels,
- La prise en compte des besoins et des attentes des adultes en situation de handicap,
- L'organisation du travail avec les partenaires et le réseau,
- Et le plan d'actions à cinq ans.

L'élaboration du projet d'établissement s'est engagée dans une démarche participative, fondée sur les principes de respect de chacune des personnes et de solidarité, pour que chacun mette ses forces à la disposition des autres, à partir de ses domaines de compétences, afin de créer la dynamique nécessaire à la construction du Projet, au service des personnes et des Familles que l'on accompagne.

Les personnes accompagnées et les familles ont donné un avis favorable au projet d'établissement par le biais du Conseil de la Vie Sociale du 21/03/2024.

**La vocation d'un projet de service répond à 3 questions fondamentales :**

**A qui s'adresse le service ?**

**Pourquoi ?**

**Comment ?**

**Le mode d'association du personnel au projet :**

- La directrice qualité associative, a fait une relecture du projet précédent.
- Des séances de travail ont permis de refondre certaines parties.
- L'équipe a ensuite été invitée à une relecture des prestations présentées selon la nomenclature Séraphin PH,
- Puis une réunion de réflexion a porté sur « l'ADN du service », et le « service demain ».
- Un temps de relecture a été donné aux équipes sur les prestations, les besoins des personnes accompagnées et les modalités d'accompagnement du service.
- Enfin, un temps de re travail de la partie « ADN du service » a été mené avec la directrice et la directrice qualité avant lecture critique et correction par les équipes.

**Le mode d'association des personnes accompagnées au projet :**

- Des groupes de travail ont associé des résidents, des élus au CVS (collège des proches et représentants légaux) ainsi que des administrateurs.
- Le CVS (Conseil à la Vie Sociale), a donné son avis le 21/03/2024.

L'organisme gestionnaire ADAPEI 07 fonctionne régulièrement dans le cadre de ses instances statutaires (Bureau, Conseil d'Administration et Assemblée Générale). Ainsi, le projet présenté dans ce dossier a été approuvé par le Conseil d'Administration du 03/06/2024.

# 1. Histoire et projet

## 1.1. Histoire

L'ADAPEI est une association loi 1901, créée en 1963 et enregistrée à la Préfecture de l'Ardèche sous le n° 3351 le 26 mars 1963.

Affiliée à l'UNAPEI (Union Nationale des Amis et Parents de Personnes Handicapées Mentales), l'association se situe dans le champ de l'Economie sociale et solidaire plus particulièrement pour les personnes handicapées mentales.

L'ADAPEI de l'Ardèche assure la coordination des actions entreprises par les sections territoriales dans l'intérêt des personnes handicapées mentales. Son but, tel qu'elle le définit dans ses statuts, consiste à développer auprès des pouvoirs et autorités publics la recherche et la mise en œuvre des moyens permettant d'assurer aux enfants, adolescents et adultes handicapés mentaux, la défense de leurs intérêts moraux et matériels ainsi que leurs droits à l'insertion sociale.

Les statuts ont été mis à jour en 2021.

Le 1<sup>er</sup> établissement, un institut Médico-Pédagogique et Professionnel, dénommée « L'Espoir » a ouvert en 1966. Depuis l'association n'a cessé de se développer pour répondre aux besoins des personnes handicapées. Les structures ci-dessous couvrent plusieurs secteurs d'activité :

	Raison sociale ESMS	Commune	ATC (1)	Capacité			Périmètre Siège (2) O/N
				Autorisée	Installée	Date dernier arrêté d'autorisation	
ESMS sous CPOM ADAPEI 07	FAM La Roche des Vents	ROIFFIEUX	ARS / CD	7	7	08/10/2010	O
	IME Amité	LALEVADE	ARS	38	38	04/01/2008	O
	IME Envol	ANNONAY	ARS	44	44	22/08/2011	O
	ESAT du Haut-Vivarais	ANNONAY	ARS	118	118	02/12/2009	O
	ESAT Avenir	LALEVADE	ARS	65	65	02/12/2009	O
	Plateforme Répît aidants FAMiliaux	ROIFFIEUX	ARS	/	/	2017	O
	Foyer de Vie La Roche des Vents	ROIFFIEUX	CD	53	53	01/09/2001	O
	Foyer d'Hébergement Du Haut-Vivarais	ROIFFIEUX	CD	45	45	10/04/2007	O
	SAVS	ROIFFIEUX	CD	35	35	17/05/2004	O
	SAJ Les Babelous	LALEVADE	CD	17	17	15/12/2015	O
	SAJ Les Coquelicots	ROIFFIEUX	CD	16	16	15/12/2015	O
Foyer Appartement Étoile du Berger	LE TEIL	CD	14	14	22/05/2014	O	

	Raison sociale ESMS	Commune	ATC (1)	Capacité			Périmètre Siège (2) O/N
				Autorisée	Installée	Date dernier arrêté d'autorisation	
ESMS hors CPOM	Groupement SAVS 07	ROIFFIEUX	CD	11	11	27/10/2011	O
	SESSAD Ensemble à Privas	PRIVAS	ARS	37	37	31/05/2022	
	Entreprise Adaptée	ROIFFIEUX	DIRECTTE	/	/	/	/
	FAM La Vallée Bleue	ANTRAIQUES-SUR-VOLANE	ARS / CD	14	14	Arrêté 2003.351.12 du 17/12/2003	O
	EHPAD La Volane	ANTRAIQUES-SUR-VOLANE	ARS / CD	52	52	Arrêté 2003.351.12 du 17/12/2003	O

L'ADAPEI gère par ailleurs en co-gestion avec l'APATPH un SESSAD, d'une capacité de 30 places. Cette co-gestion est encadrée par une association créée à cet effet : « Ensemble à Privas ».

Une association engagée dans le champ du handicap depuis plus de 50 ans.

Des savoirs

- ✓ Une expertise des proches Aidants.
- ✓ Un savoir-faire de professionnels formés et expérimentés.
- ✓ Un savoir-être d'une Organisation dans l'accompagnement de personnes vulnérables.

Des projets de développement

- ✓ 2024 Reprise de deux établissements précédemment gérés par MédiCharme : L'EHPAD La Volane et le FAM La vallée Bleue, situés à Antraigues-sur-Volane.
- ✓ 2019 Développement d'un PCPE (Pôle de Compétence et de Prestations Externalisées)
- ✓ 2017 Mise en place d'un café des Aidants pour proposer des temps de partage et de discussion entre aidants
- ✓ 2017 Plateforme PR3A ; Mise en place d'une plateforme de répit des Aidants.
- ✓ 2016 Mise en place d'un dispositif de Prévention et de Dépistage des Cancers (du sein et colorectal)
- ✓ 2015 : ouverture d'un foyer appartement innovant sur la commune du Teil, dont l'objectif est de répondre à la problématique des personnes handicapées vieillissantes
- ✓ 2014 : création d'une unité autisme à l'IME de Lalevade
- ✓ 2013 : cogestion avec d'autres associations d'un service départemental d'accompagnement à la vie sociale

Une volonté de s'engager dans des projets au plus près des besoins des personnes :

- des projets décloisonnés
- inscrits sur un territoire.

Une efficacité de gestion

- ✓ une architecture financière et de gestion solide.
- ✓ une posture prospective qui permet une inscription dans le champ de l'économie sociale et solidaire.

## Une association à dimension départementale

- ✓ 600 personnes accompagnées, enfants, adultes...

Des enfants et des adultes dont le handicap résulte d'une déficience intellectuelle. Cette déficience pouvant être associée à des handicaps connexes : troubles de la personnalité, troubles envahissant du développement, déficience motrice, sensorielle...

- ✓ L'ADAPEI gère un dispositif de 22 structures médicosociales implantées sur le département et dispose d'un siège social agréé.
- ✓ Près de 300 professionnels porteurs de la qualité du service rendu auprès des usagers.
- ✓ Plus de 300 adhérents : parents, proches, amis. Une gouvernance militante et garante de l'accompagnement proposé dans les établissements et services de l'association.

## 1.2. Projet Associatif Global



Voir annexe 1 : PAG - Projet Associatif Global.

### 1.3. Priorité : le respect des droits fondamentaux

L'ADAPEI 07 est une association de parents, reconnue d'utilité publique via l'adhésion à l'UNAPEI. Elle légitime ses missions et ses statuts par l'attachement à des valeurs fortes, le respect de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen et par l'action médico-sociale qu'elle mène, le respect et la mise en œuvre des lois régissant le secteur social et médico-social. Les valeurs et principes associatifs se déclinent de la manière suivante :

- Dignité et citoyenneté de la personne handicapée
- Respect dû à la personne handicapée
- Qualité de la prise en charge
- Respect de la place et du rôle de la famille
- Respect de la place et du rôle des professionnels
- Participation effective de la personne handicapée.

A ce titre, l'ADAPEI07, comme l'UNAPEI, promeut :

- La solidarité et l'esprit d'entraide vis-à-vis des personnes handicapées, des familles et entre les diverses associations du mouvement
- Le militantisme et le respect des décisions démocratiques
- L'engagement bénévole et désintéressé
- La pérennité de l'accueil et de l'accompagnement
- La neutralité politique et religieuse
- Le respect mutuel et la collaboration harmonieuse entre les familles, les élus et les professionnels, qui partagent et mettent en œuvre ces valeurs.

## 2. L'établissement

### 2.1 Généralités

Coordonnées	Foyer de Vie « La Roche des Vents » 863 Route de la Chomotte 07100 ROIFFIEUX Tel : 04.75.69.26.43 <a href="mailto:secretariat-foyers@ADAPEI07.fr">secretariat-foyers@ADAPEI07.fr</a>
Agréments	FOYER DE VIE (EANM)
	Accueil et accompagnement de personnes atteintes de handicap mental et de handicap psychique avec ou sans troubles associés.
Places autorisées	53 places
N° FINESS	070005087
N° SIRET	77622955100143
Code APE	8810 C
Organisme gestionnaire	ADAPEI 07
Statut	Association loi 1901 reconnue d'utilité publique
Présidente	Mme Elisabeth CHAMBERT
Directrice Générale	Mme Natascha LÉONARD-BINEAU
Directrice Secteur Habitat	Mme Émilie FOURNEL
Financeurs	CD 07 <sup>1</sup>
Missions	Accompagnement socio-éducatif
Date d'ouverture	01/04/1998
Date dernière commission de sécurité	20/11/2024 Avis favorable
Évaluation interne	2024
Évaluation externe	Mars 2013 29 & 30 avril 2024 (FV)
Projet d'établissement	Période : 2024-2029 Avis du CVS du : 21/03/2024 Validation CA le : 03/06/2024
Réalisé en	Sept. 2011 pour la période 2009/2014
Actualisé en	2018 pour la période 2019-2022
Réactualisé	Premier trimestre 2024 pour la période 2024 - 2028

### Historique / Présentation

Date de création :

L'ADAPEI 07 a été créée en 1963.

Le Foyer de Vie a ouvert en 1998.

## 2.2 Missions de l'établissement

Le Foyer de Vie La Roche des Vents est un établissement d'hébergement qui accueille des adultes handicapés ayant une certaine autonomie pour leur proposer accompagnement aux actes de la vie quotidienne, animations, et activités en fonction de leur handicap. À ce titre, il est placé sous l'autorité administrative du Département Ardèche (07).

### Accueillir

Accompagner à la vie quotidienne ;

Accompagner à l'autonomie ; au développement de la personnalité

Éduquer à l'autodétermination

Accompagner à la découverte et la participation sociale.

### Héberger – proposer un lieu de vie

Offrir un lieu de vie, Aider à respecter les règles sociales de la vie en collectivité, de la cité.

Facilitation de la prise en charge : lève personne, accessibilité, matériel adapté...

### Proposer un accompagnement médico-social quotidien

#### Mettre en œuvre le projet personnalisé :

Cet accompagnement individualisé s'articule autour du contrat de séjour et d'un projet personnalisé qui définissent notamment les modalités et les axes d'accompagnement.

- Favoriser l'expression de chacun, accès à une vie sociale, accès à l'information (rendre les informations accessibles), à la vie extérieure ;
- Préserver, maintenir, développer leur autonomie ;
- Trouver un juste équilibre entre les droits et les devoirs ;
- Maintenir la santé, éduquer à l'hygiène ;
- Prendre en compte la vie affective et sexuelle ;
- Soutenir au niveau psychologique, éducatif, au niveau de l'intégration sociale ou professionnelle ;
- Laisser les résidents porter leur projet de vie, être à l'écoute et attentif à leurs envies ;

Adapter la prise en charge au rythme de vie de l'utilisateur.

L'accompagnement au quotidien dans la vie collective s'organise autour d'une relation basée sur la confiance. Cette relation de confiance est travaillée de sorte qu'elle devienne un vecteur de communication entre la personne handicapée, la famille, le tuteur, les autres résidents et les professionnels de l'équipe éducative et soignante.

La notion de vie en collectivité n'interfère pas avec la notion d'accompagnement individualisé. Les professionnels éducatifs et soignants individualisent leur accompagnement en fonction des situations et de la demande. À ce titre, le professionnel « référent » peut envisager des relations et des accompagnements duels, des temps privilégiés.

Les prestations proposées couvrent :

- Les besoins de la vie courante tels que l'hébergement, la restauration,
- L'assistance et l'accompagnement dans les actes de la vie courante,
- L'accompagnement au niveau de l'hygiène corporelle (soins, nursing),
- Un suivi médical et paramédical,
- L'animation d'activités éducatives et de loisirs.

Le résident accueilli au sein de l'établissement bénéficie d'un espace individuel mais aussi d'espaces collectifs.

Le choix d'une vie en groupe mixte autorise une vie affective voire sexuelle, en tenant compte d'une vision objective des difficultés que cela comporte. L'équipe est particulièrement attentive à ce qu'un véritable consentement mutuel existe.

Les professionnels éducatifs et soignants restent également attentifs à la gestion des interactions dans le groupe et préviennent d'éventuels conflits entre des résidents. La notion du bien vivre ensemble est une condition « sine qua none » à la vie en collectivité, les professionnels accompagnants y sont attentifs.

## Soutenir la relation

De manière individuelle, en fonction des objectifs de son projet personnalisé, chaque usager a un planning d'activités éducatives adapté à ses capacités, son rythme de vie et répondant à ses besoins et attentes.

La planification des activités permet de rythmer la vie des usagers et, pour la plupart, de leur donner des repères spatio-temporels. Il est aussi nécessaire pour les professionnels d'admettre et d'accepter que des usagers puissent également « déambuler » à certains moments de la journée ou se reposer dans leur chambre, leur espace privatif.

L'animation des activités permet également l'accompagnement en groupe restreint d'usagers.

Les activités, support à la relation et à l'accompagnement, se répartissent selon 4 pôles :

- Les activités « sportives ou de maintien physique » : marches à la journée/ marches adaptées, équitation, natation adaptée, tir à l'arc, jeux collectifs de ballons, par exemple.
- Les activités de soutien ou de maintiens cognitifs : jeux éducatifs de mémorisation, pâtisserie/ cuisine, bricolage, esthétique, lecture/ bibliothèque...
- Les activités d'expression : chorale, peinture/arts plastiques, danse, expression théâtrale, art-thérapie...
- Les activités de socialisation et culturelles : diverses visites culturelles, représentations/spectacles, activités avec les ânes, etc.

En dehors des temps d'activités collectives planifiées, les usagers sont accompagnés également lors d'activités « de loisir et de plaisir ».

Ces accompagnements répondent à l'idée d'intégration, de participation et d'inclusion à la vie socio culturelle sur le territoire.

Ce type d'accompagnement se déroule généralement le weekend ou lors de séjours « transferts extérieurs » organisés par les équipes pluridisciplinaires.

Les professionnels portent une attention particulière à l'idée d'ouverture de l'établissement sur son territoire, avec l'invitation de nombreux partenaires à entrer dans les lieux, en créant une dynamique d'échanges et de convivialité. L'ouverture sur l'extérieur apparaît alors comme un outil d'intégration, dans une démarche inclusive.

## Favoriser l'expression

Les professionnels du médico-social sont quotidiennement confrontés aux manifestations verbales/non verbales des résidents, qu'elles soient individuelles ou collectives. Ils connaissent la nécessité d'entendre, d'écouter la parole de chacun. Ce recueil des mots engendre la compréhension des maux, des volontés, la prise en considération de l'individu.

La participation du résident et le recueil de son avis sont systématiquement recherchés.

## Soutenir le résident dans son ouverture sur son environnement :

Favoriser la coordination des professionnels autour du résident.

Soutenir les professionnels dans l'Adaptation à l'évolution des personnes prises en charge,

Favoriser et maintenir les liens avec les proches (familles, entourage).

Développer le Partenariat, les conventions.

Proposer un Accompagnement éclairé des professionnels, donner du sens, de la cohérence.

## 2.3 Ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture

L'établissement est implanté dans un site proche du village de la commune de Roiffieux (07100), adhérente au Conseil Communautaire Annonay Rhône Agglo.

Les personnes accompagnées bénéficient de cette proximité et peuvent accéder aux commerces locaux ainsi qu'aux infrastructures culturelles et administratives telles que le complexe sportif, la poste et la mairie...

La proximité avec la ville d'Annonay permet également de s'y rendre facilement, Les déplacements y sont fréquents pour tout achat, démarches administratives, démarches bancaires ou médicales.

Au-delà de cette ouverture géographique, le FV s'inscrit vers l'extérieur dans une volonté de coopération et de partenariat territorial durable.

Aujourd'hui, un travail de réseau sur le maillage territorial d'Annonay et son agglomération a permis la ratification de nombreuses conventions. Elles portent sur l'ensemble du système de coopération pour le développement de : l'accès à la santé, à la culture, au culte, le renfort du lien social, l'inclusion dans la société, le droit à la vie affective/sexuelle.



Voir Annexe 3 : Conventions avec les partenaires

L'accès au sport et à la culture est largement encouragé avec la participation à des événements ponctuels ou réguliers (Comité Départemental de Sport Adapté 26/07, Club cyclotourisme Annonéen, Cultures du cœur...). Au gré des besoins identifiés, une partenaire coiffeuse à domicile intervient également au sein du FV, uniquement pour les personnes qui n'ont pas la possibilité de se déplacer au salon de coiffure.

Les prestations de certaines de ces conventions sont évaluées régulièrement afin d'en définir leur pertinence.

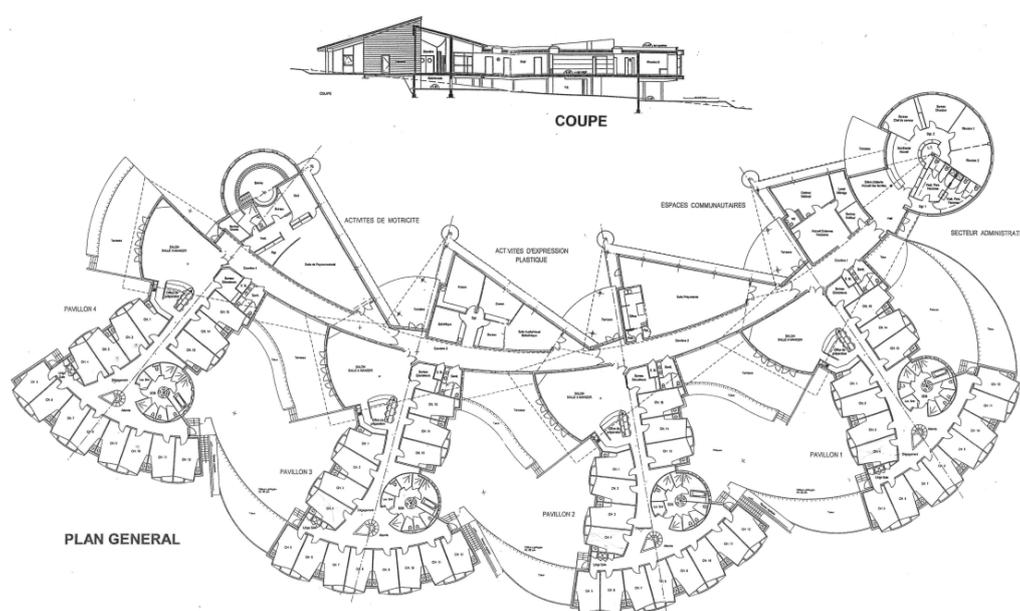
L'établissement accueille tout au long de l'année de nombreux stagiaires orientés par les centres de formation (IFAS – IFSI – Vivarais Formation – ENSEIS etc...), situés sur Annonay (07) (Lyon (69), Saint-Étienne (42), Saint-Vallier (26), Tournon-sur-Rhône (07) ou encore Valence (26). Ces futurs professionnels renforcent leurs acquis théoriques par une pratique opérationnelle sous l'égide de professionnels aguerris désignés comme référent.

Le partenariat trouve sa raison d'être du fait de la présence et de l'accord de la personne accompagnée et en rapport avec sa demande d'aide ou de soutien, formulée lors de la demande initiale ou dans le cadre du projet personnalisé. Il est donc d'usage, à partir des besoins des personnes accompagnées, de rechercher ou de maintenir les partenariats appropriés.

Le foyer doit être un point d'appui, un liant qui permette aux personnes accompagnées de les aider à trouver des ressources en fonction de leur besoin dans leur propre environnement.

L'une des spécificités du service est d'avoir une vigilance particulière quant au fait de ne pas se substituer à certains acteurs. Il s'agit d'établir une relation bienveillante et suffisamment confiante pour que les bénéficiaires puissent trouver avec l'aide du service, des points d'ancrages durables au sein de leur milieu de vie.

L'accompagnant éducatif et social a un rôle de référent auprès de la personne accompagnée et du réseau. Il est un interlocuteur privilégié auprès des partenaires lorsque la personne accompagnée est en difficulté pour définir ses propres orientations. Il a en outre une fonction de régulation auprès des partenaires, et d'explication auprès de la personne accompagnée. Il permet de coopérer et de se coordonner entre professionnels et établissements afin de trouver des solutions adéquates et pérennes en fonction des problématiques rencontrées. Le partenariat est nécessairement multiple car il se doit de s'adapter aux besoins repérés en cohérence avec le projet personnalisé de la personne accompagnée.



## 2.4 Lieu d'accueil

Foyer de Vie La Roche des Vents  
863 Route de la Chomotte  
07100 ROIFFIEUX  
Téléphone : 04 75 69 26 43  
Mail : [secretariat-foyers@ADAPEI07.fr](mailto:secretariat-foyers@ADAPEI07.fr)  
Site internet : ADAPEI 07

<https://www.ADAPEI07.fr/structures/non-classe/foyer-de-vie/>

L'établissement est implanté dans un parc arboré de 3 Ha, clos et sécurisé. L'accès au bâtiment est sécurisé par un système d'interphone, visiophone – digicode.

Le bâtiment est organisé en 4 pavillons « unités de vie », reliés entre eux par un couloir central qui dessert tous les espaces collectifs : salle polyvalente, salle d'activités artistiques, salle psychomotricité, salon esthétique, espace retrait-apaisement, salle de réunion. Les bureaux de la psychologue, de l'assistante sociale et l'infirmier y sont également localisés. Les quatre pavillons sont identiques d'un point de vue architectural.

Les pavillons comportent 15 chambres individuelles. Chaque chambre est un lieu de vie privatif. À cet effet, il est meublé par le résident selon ses goûts et ses envies. Chaque chambre possède un lavabo personnel. Elles sont équipées de volet électrique et de réception TV reliée à des antennes paraboliques.

Chaque pavillon propose :

- ↳ Des espaces collectifs : pôle sanitaire (douches, baignoire, toilettes adaptées PMR<sup>2</sup>), salon détente / télévision, salle à manger, un espace « cuisine », ainsi qu'une terrasse arborée.
- ↳ Un bureau réservé aux professionnels que constitue l'équipe pluridisciplinaire.

Les locaux respectent la réglementation du Code de la Construction et de l'Habitation (CCH), ils sont adaptés aux normes personnes dépendantes et à mobilité réduite.



---

<sup>2</sup> Personne à Mobilité Réduite

## 2.5. Cadre légal

Voir annexe 2 : le cadre légal.

En résumé :

Un arrêté d'autorisation

Le Code de l'Action Sociale et des Familles : **Le Foyer de Vie la Roche des Vents relève des établissements sociaux et médico-sociaux définie par l'article L 312-1 I 7 du Code de l'action sociale et des Familles.**

La loi **du 02 Janvier 2002 relative au Droit des usagers**

La **loi du 11 Février 2005 relative à l'Égalité des Chances.**

Les recommandations de Bonnes pratiques professionnelles de la HAS

La veille juridique et réglementaire continue

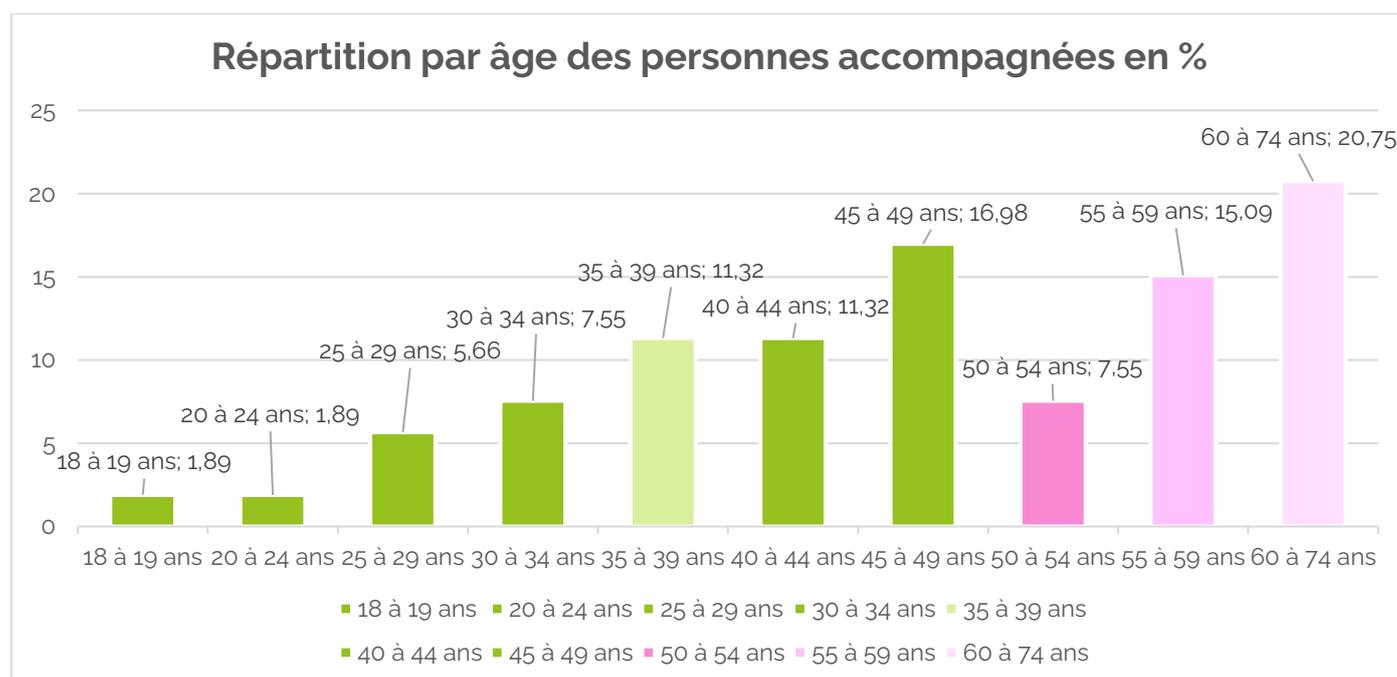
Le projet d'établissement du FV s'inscrit dans la politique globale de l'association dans le respect des politiques publiques déclinées tant au niveau national, régional que départemental.

Ce projet s'inscrit dans le droit fil du SRS (Schéma Régional de Santé), et du PRAPS (Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins) spécialement décliné en Ardèche pour cette période en 2023-2028.

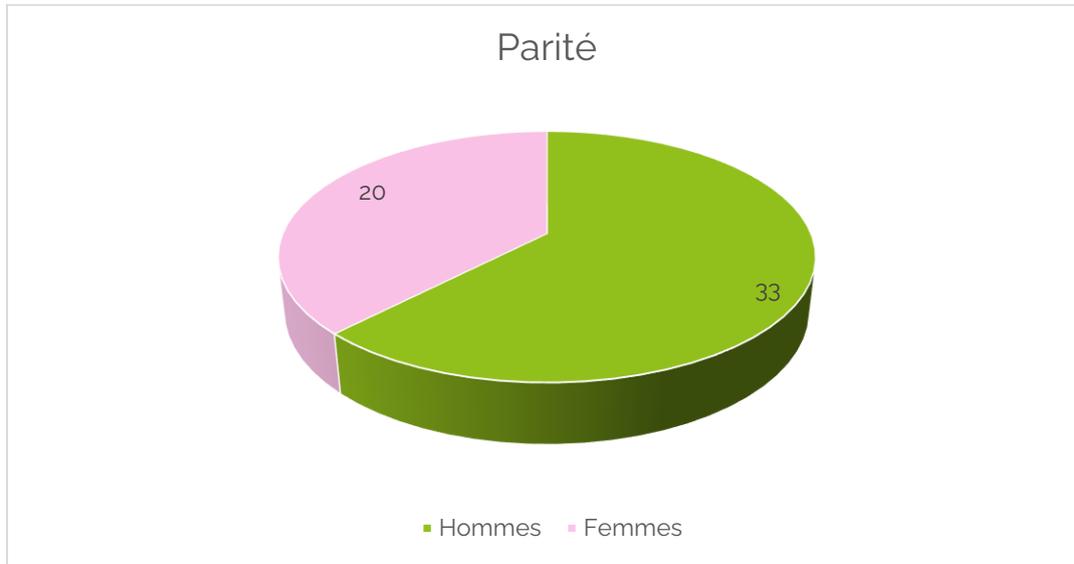
## 2.6. Personnes accompagnées, leur entourage, leurs besoins Caractéristiques de la population accueillie

Source : indicateurs ANAP au 31/12/2023

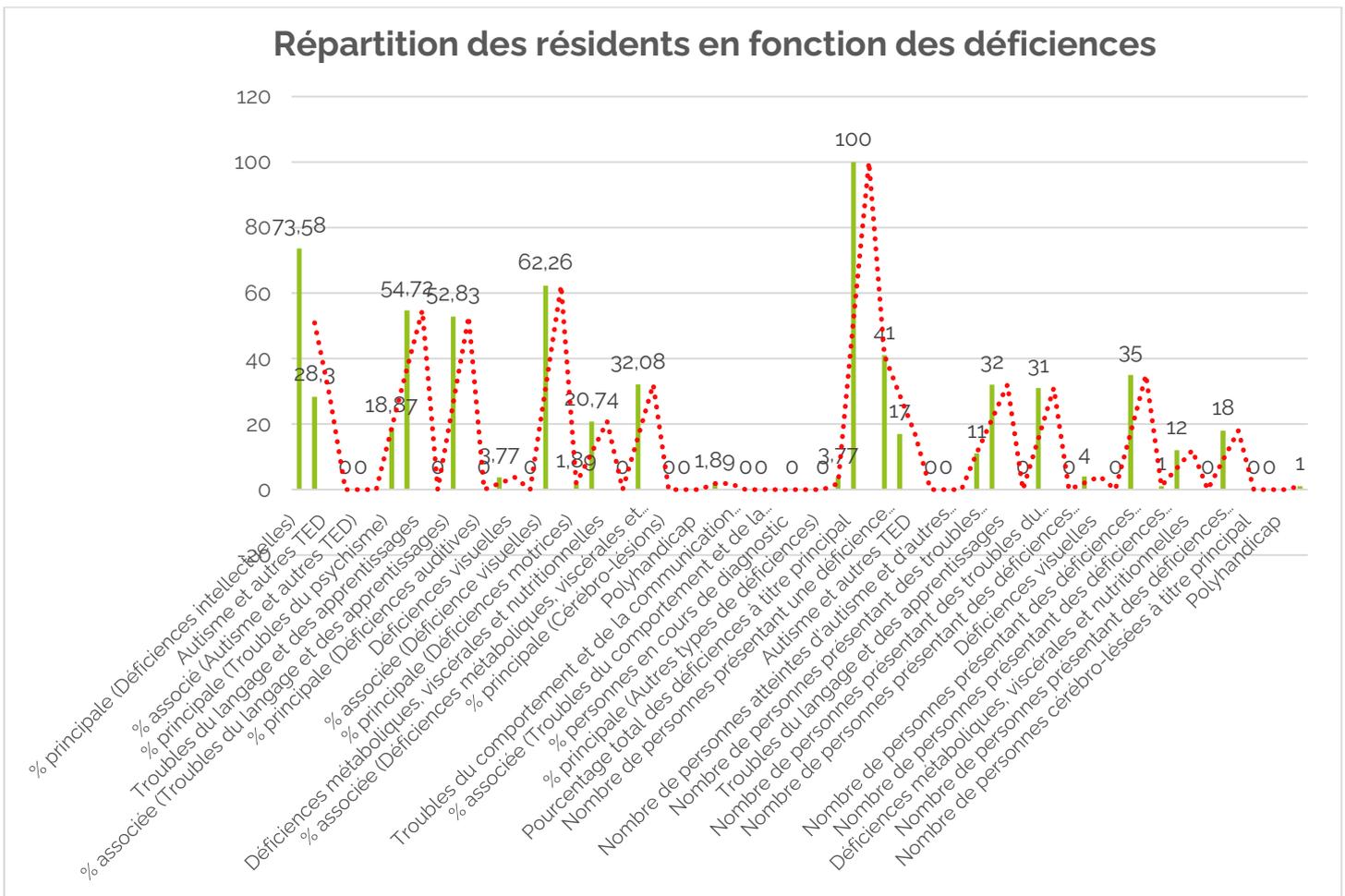
✓ **Age :**



✓ **Parité**



✓ **Déficiences :**



✓ **Part des personnes bénéficiant d'une mesure de protection en % :**

49 (92%) des résidents du Foyer de vie la Roche des Vents bénéficient d'une mesure de protection.

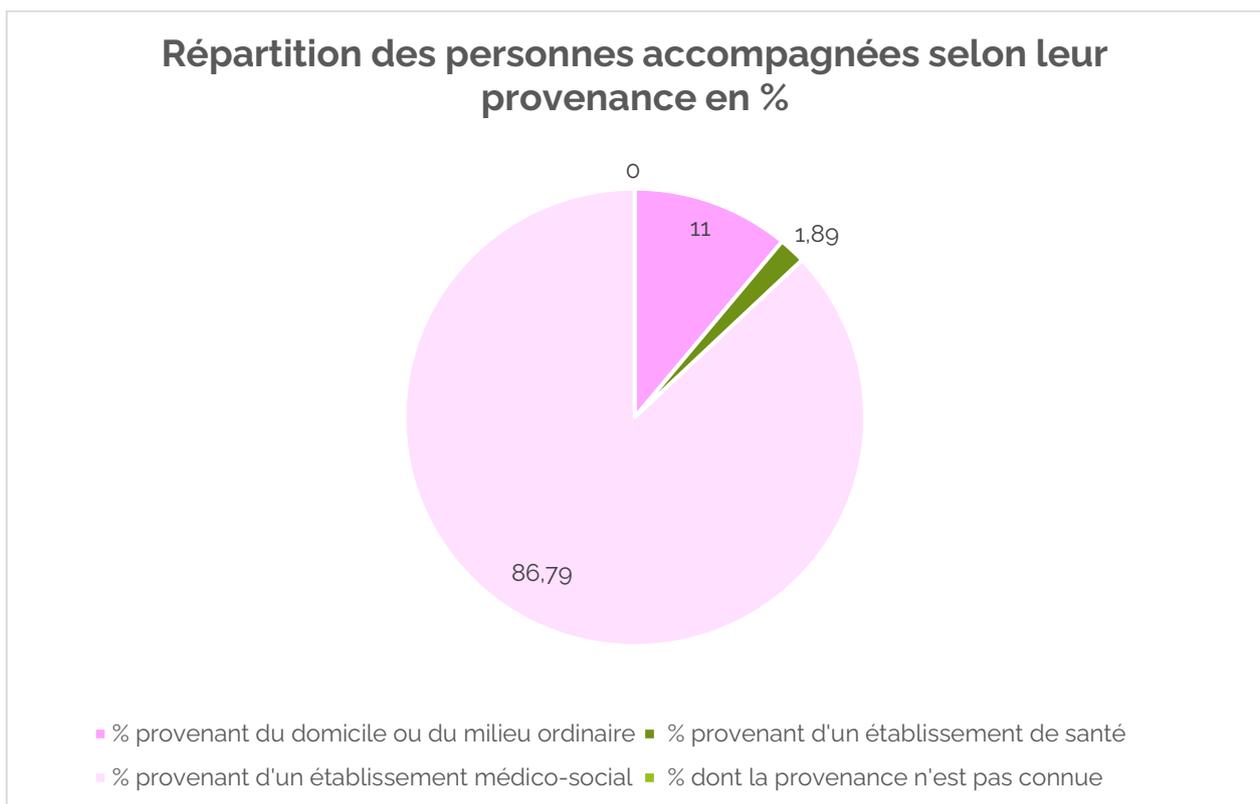
48 sont placés sous tutelle, et 1 bénéficie d'une mesure de curatelle renforcée.

Et 4 résidents ne bénéficient d'aucune mesure de protection juridique. Un travail de sensibilisation et d'information aux proches concernant les droits des personnes en situation de handicap est régulièrement mené par l'équipe éducative notamment à l'occasion des réunions de projets personnalisés.

✓ **Durée moyenne d'accompagnement :**

Au 31/12/2023, la durée moyenne de séjour des résidents au FV est de 16 ans et demi (6 091,20 jours).

✓ **Provenance**



Le Foyer de Vie accueille 53 personnes handicapées dont les capacités ne permettent pas une activité professionnelle en ESAT. Néanmoins, les résidents ont une autonomie suffisante leur permettant de réaliser des actes de la vie quotidienne, de participer à des activités de loisirs, récréatives, de s'impliquer dans des activités éducatives et sociales.

Au-delà des suivis en termes de santé et de la réalisation des soins, l'équipe éducative et soignante favorise la vie sociale et relationnelle afin d'éviter l'isolement de la personne handicapée

La connaissance des différents handicaps permet d'apporter des réponses adéquates, pertinentes aux besoins des usagers en termes d'accompagnement socio-éducatif, santé/médicales et d'évolutions/parcours.

Au FV, les handicaps sont variables et trouvent leurs origines principalement au niveau de :

- La déficience intellectuelle ;
- Le handicap psychique ;
- Les Troubles de la Sphère Autistique (TSA) 'autisme et autres troubles envahissants du développement (TED) (*ndlr : non intégrés dans les graphiques ci-dessus*)

À ces pathologies peuvent se rajouter des troubles associés tels que l'épilepsie, des troubles obsessionnels compulsifs, troubles du comportement et de la communication (TTC), etc.

Le projet de soins individualisés, contractualisé dans le PAS (Projet d'Accès Santé), volet du présent Projet d'établissement, est un axe prioritaire de l'accompagnement global.

## Evolution du public accueilli :

Au FV La Roche des Vents, les besoins en termes de santé et de soins augmentent en même temps que l'avancée en âge des personnes accueillies, en effet les personnes handicapées connaissent aujourd'hui, comme le reste de la population, une amélioration notable de leur espérance de vie.

Cette longévité entraîne : détérioration chronique de la santé, augmentation de la prise en charge de nouvelles pathologies, cas psychiques plus nombreux, dégradation physiologique majeure, etc.

Les équipes doivent faire preuve d'adaptation professionnelle, de vigilance permanente, face aux rapides évolutions des situations complexes, voire cliniques.

Les résidents sont aujourd'hui considérés comme des personnes handicapées vieillissantes ; la moyenne d'âge pondérée dépasse les 50 ans.

Si les observations et les analyses nous amènent à faire un rapprochement entre l'avancée en âge et la santé, il est important de ne pas confondre vieillissement et maladie. Néanmoins, force est de constater que le vieillissement s'accompagne d'une dégradation progressive, parfois brutale de l'état de santé des personnes handicapées.

Le double phénomène, que sont le vieillissement de la personne handicapée et la précarisation/ fragilisation de la santé qu'entraîne ce vieillissement, amène l'établissement à adapter les réponses.

## Entourage du public accueilli

L'ADAPEI 07 est une association parentale, de fait, une place essentielle, privilégiée est accordée aux parents et à l'entourage de l'usager. L'histoire personnelle et familiale de chacun constitue le point de départ de l'accompagnement, la prise en charge professionnelle. La vie institutionnelle s'organise en favorisant les retours en famille (les weekends ou lors des vacances, absences autorisées par le Département Ardèche à hauteur de 50 jours par an).

Les échanges entre les professionnels et les familles se veulent constructifs, bienveillants dans un climat de confiance, condition sine qua non à l'adhésion du résident, dans la réussite de son accompagnement, pour son épanouissement au cœur d'un système complexe.

S'il est parfois difficile pour les familles de passer le relais à l'établissement par surprotection parentale, il est important de trouver les mots apaisants, emprunts d'empathie pour les rassurer. La relation de confiance s'établit généralement dans le temps, gagnée par la légitimité des bonnes pratiques professionnelles délivrées.

De nombreuses rencontres familles/professionnels :

- Lors des départs et retours de weekend
- Les contacts téléphoniques sont nombreux dans le cadre du suivi, ils renforcent les rapports autour de l'accompagnement.
- En cas de nécessité, il est systématiquement proposé aux proches un rendez-vous formel pour aborder un point précis relatif au suivi éducatif, médical.

Ce travail de communication, de lien, inscrit chaque aidant familial<sup>3</sup> dans le partage et la continuité de l'accompagnement. Il offre au résident un cadre rassurant, stable dans lequel il peut évoluer sereinement.

Les représentants légaux, les tuteurs :

Les mesures de protection juridiques exercées sont plurielles :

- La tutelle est assurée par un des parents ou membre de la famille, désigné comme tuteur par le Juge des contentieux de la protection.
- La mesure de protection tutelle aux biens et tutelle à la personne est assurée par plusieurs membres d'une même famille.
- L'usager bénéficie d'une protection juridique « d'État », c'est un organisme agréé qui est désigné par le Juge des contentieux de la protection.
- L'usager peut bénéficier d'une mesure de tutelle dite « privée », un professionnel désigné mais indépendant à toute association ou organisme d'état assure la défense des intérêts du majeur protégé.

A chaque restitution de projet individualisé, la présence des tuteurs est sollicitée. Le tuteur appose sa signature sur le Projet personnalisé du « majeur protégé ».

---

<sup>3</sup> La notion d'aidant familial regroupe : l'aidant familial, naturel et aidant professionnel

## 2.7 Parcours des usagers

L'ADAPEI 07 travaille activement la dynamique du parcours des résidents. L'association prend toute la mesure du Rapport Piveteau<sup>4</sup>.

Au sein du FV, en fonction des observations et des projets personnalisés, les résidents changent de groupes et sont accueillis sur un pavillon plus à même de répondre à leurs besoins et aspirations. *« Il est recommandé d'étudier la composition des groupes pour faciliter la cohabitation des publics. En effet, si les personnes accueillies partagent le même type de difficultés, leur situation personnelle, leurs besoins et leurs attentes peuvent être différents. Au sein du groupe, l'hétérogénéité comme l'homogénéité peuvent être porteuses de sens et contribuer à une prise en charge de qualité<sup>5</sup>. »*

Les résidents qui avancent en âge et/ou dont les problématiques de santé évoluent, qui subissent une perte d'autonomie, un rejet social du collectif de vie, voire de leur environnement, peuvent être orientés soit vers un FAM ou une MAS, soit vers un EHPAD.

Toutefois, le champ des possibles se pose comme une option permanente. L'admission dans un établissement ne préjuge jamais de la finalité des aptitudes d'un résident dans son parcours. C'est ainsi qu'un accueil en FV peut parfois donner lieu, après un certain temps d'accompagnement vers l'autonomisation, à une réorientation en Foyer d'Hébergement justifiée par une admission en ESAT. Dans une logique d'auto-détermination encouragée, le résident reste acteur, autant que faire se peut, de ses choix de vie.

## 2.8. Besoins (Séraphin PH)

Voir annexe N°3. : la notion de besoin.

La démarche du Foyer est :

- Partir de la personne, de son propre réseau (la famille est une partie prenante essentielle)
- Pour envisager une prestation interne développée par le foyer
- En cas d'absence de prestation interne, le service se tourne vers le partenariat à plusieurs niveaux
  - o Niveau 1 : Dans le projet d'accompagnement individuel : l'accompagnant social se tient aux cotés de la personne et l'aide à accéder à la prestation dont elle a besoin
  - o Niveau 2 : En cas de carence du territoire et de l'entourage, le Service fait appel à des partenaires privilégiés.

---

<sup>4</sup> « Zéro sans solution », Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches. TOME I-RAPPORT-10 juin 2014.

<sup>5</sup> Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement. ANESM, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, synthèse.

Ces besoins sont regroupés en 3 grands domaines :

- Les besoins en matière de santé somatique et psychique
- Les besoins en matière d'autonomie
- Les besoins pour la participation sociale

« La réalisation d'une activité (ou la participation) dans une population donnée est définie par l'OMS<sup>1</sup> comme ce que l'on peut attendre de la part d'individus n'ayant pas de problème de santé. Une personne sans problème de santé est en capacité de réaliser cette activité (ou de participer) dans un environnement humain, social, architectural normalisé. Dans ces conditions, le besoin se définit comme un écart à la norme de réalisation, tout en s'appuyant sur les capacités et potentialités, les habitudes et le projet de vie de la personne. Il est entendu comme le besoin de la personne au regard de la réalisation d'une activité et dans un environnement donné. La limitation d'activité peut être plus ou moins grande tant en qualité qu'en quantité » (Cf. nomenclature SERAFIN PH).

La définition des besoins renvoie aux moyens à mettre en œuvre pour combler cet écart, et donc aux prestations à mettre en regard afin de le diminuer ou le combler. Elle permet de raisonner en « besoin pour », sous-entendu, « pour réaliser une activité ou pour participer ».

Les besoins exprimés par les personnes accompagnées sont recueillis lors de l'élaboration des projets personnalisés, dans le quotidien mais aussi à travers toutes les instances représentatives. Les axes essentiels des demandes exprimées s'orientent vers l'extérieur de la structure. Ils portent sur l'ouverture de l'établissement sur l'environnement, l'accès aux loisirs, à la consommation, le bien-être...

Ces besoins sont regroupés en 3 grands domaines :

## Besoins en matière de santé somatique et psychique

- Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux
- Besoins en matière de fonctions sensorielles
- Besoins en matière de traitement de la douleur
- Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire
- Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire
- Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne
- Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives
- Besoins en matière de fonctions locomotrices
- Besoins relatifs à la peau et aux structures associées
- Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé

## Besoins en matière d'autonomie

- Besoins en lien avec l'entretien personnel,
- Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui,
- Besoins pour la mobilité,
- Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité.

## Besoins pour la participation sociale

- Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques,
- Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux,
- Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport,
- Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique.

Les personnes en situation de handicap mental ont, plus que d'autres, des difficultés pour se repérer, pour communiquer, pour assimiler des apprentissages et s'adapter à leur environnement. Elles ont besoin, à des degrés divers, de bénéficier d'un accompagnement spécifique. Les différences d'âge, les troubles associés (troubles du comportement, troubles de la personnalité, troubles psychiques) nécessitent une flexibilité et une adaptation de l'accompagnement.

## 2.8 1. Besoins en matière de santé somatique et psychique

Nomenclature	Besoins des personnes accompagnées	Que fait l'établissement	Vers qui il se tourne : Environnement Territoire	Manquant à développer
<b>Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux.</b>	Besoin de suivi neurologique – problèmes d'épilepsie	Réseau santé mentale : CMP + Hôpital de jour + PTSM + SISM	CMP  Services de psychiatrie, neurologie, praticiens libéraux	Une convention avec un médecin psychiatre pourrait contribuer à améliorer l'accompagnement proposé.
<b>Besoins en matière de fonctions sensorielles</b>	Des personnes accompagnées sont malentendantes, mal voyantes, ou subissent parfois les effets secondaires traitements médicaux	Techniques alternatives non médicamenteuses (médiation animale, art-thérapie, réflexologie plantaire, salle retrait-détente...)	IREPS (Institut Régional d'Education et de Promotion de la Santé)  CPAM MSA	
<b>Besoins en matière de douleur</b>	Des personnes accompagnées bénéficient de divers suivis médicaux et paramédicaux	Utilisation en interne de l'échelle de mesure de la douleur GED-DI par l'équipe infirmière.  Convention avec l'Équipe Mobile d'Accompagnement aux Soins Palliatifs du Centre Hospitalier Ardèche Nord.	Centre anti-douleur du CHU de SAINT-ÉTIENNE (42) EMASP CHAN (07)	Manque de spécialistes
<b>Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire.</b>	Besoins d'accès à des actions de prévention	Convention avec SOHDEV Dentistes partenaires MEOPA*  <i>*Le MÉOPA (Mélange Équimolaire d'Oxygène et de Protoxyde d'Azote) est un gaz destiné à faciliter les soins dentaires chez les patients anxieux ou phobiques, comme les enfants, les personnes handicapées, majeures ou mineures. Sa prescription et sa délivrance font l'objet d'une réglementation.</i>	CPAM MSA  L'ADAPEI 07 a signé une convention avec le RDBD ARA	Manque de dentistes.  Des interventions des partenaires de prévention sur la santé bucco-dentaire (SODHEV ou UFSBD) sont à fixer pour l'année 2024.

Nomenclature	Besoins des personnes accompagnées	Que fait l'établissement	Vers qui il se tourne : Environnement Territoire	Manquant à développer
<b>Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire.</b>	La population suivie par le Foyer présente des fragilités diverses (cardiopathies, sphère ORL...).	Suivi spécialiste assuré par l'équipe infirmière.  Programme APA (Activités Physiques Adaptées)	Cardiologues ORL Angiologues	Manque de ressources sur le territoire, en termes de prévention  Manque d'ORL (délais de RDV à 6 mois)
<b>Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne.</b>	La population accueillie par le Foyer peut rencontrer des problèmes de surpoids, au niveau alimentation ce qui crée un besoin de suivi	Orientation vers un diététicien/un psychothérapeute / endocrinologue / gastro-entérologue.  Dépistage du cancer colo-rectal	Diététicien CMP IREPS  Une diététicienne travaille les menus proposés par l'ESAT	La prévention autour de l'équilibre dans l'alimentation reste à maintenir.
<b>Besoins en matière de fonctions génito-urinaire et reproductive</b>	Les personnes accompagnées ont besoin de soutien pour accéder à un suivi gynécologique	Le FV réalise des actions de prévention et assure la prise de rdv pour suivi gynécologique, prévention de certaines maladies (cancer prostate / colon /utérus / sein...), et mesures de contraception.  Aide à la compréhension des courriers des campagnes de prévention de santé publique.  Aide aux démarches de dépistages.  Nomination d'une Référente VIAS (Vie Intime Affective et Sexuelle)	Spécialistes : Gynécologue, sage-femme, andrologue, urologue  Centre de Planification / Planning familial / ACFA  Centre de dépistage des cancers Drôme Ardèche	Nécessité de créer des partenariats autour de la prévention et du dépistage

Nomenclature	Besoins des personnes accompagnées	Que fait l'établissement	Vers qui il se tourne : Environnement Territoire	Manquant à développer
<b>Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé</b>	Hygiène et conseils en santé	Prévention, communication, procédures relatives à l'hygiène et aux précautions standard. Coordination du parcours de santé Intervention à domicile (soins ponctuels au sein du FV) Activités physique adaptée (piscine, marche, sports collectifs danse, stepper, vélo d'appartement, gym douce, joëlette...) Inscription à des clubs sportifs : tir à l'arc, cyclotourisme	EMH (Équipe Mobile d'Hygiène)  Soins à domicile HAD, SSIAD, ADMR  Partenaires sportifs	Projet de création d'une offre de sport adapté ADAPEI 07

## 2.8.2. Besoins en matière d'autonomie

Nomenclature	Besoins des personnes accompagnées	Que fait l'établissement	Vers qui il se tourne : Environnement Territoire	Manquant à développer
<b>Besoins en lien avec l'entretien personnel et l'estime de soi</b>	Les personnes accompagnées ont besoin de soutien et de conseils en termes d'hygiène corporelle	Dans le respect de la dignité de la personne, intervention physique de l'équipe éducative : aide matérielle à l'hygiène quotidienne par une stimulation, un rappel, une attention portée à la façon dont la personne se présente à l'autre. Accompagnement vers un cabinet extérieur pour la prise en soins de la personne (esthéticienne, coiffeuse...) Intervention au FV d'une coiffeuse à domicile pour les résidents qui ne peuvent pas se déplacer facilement. Réalisation de soins cocooning par l'équipe éducative dans la salle esthétique. Organisation de séjour de transfert avec thématique bien-être.	Partenaires bien-être	Intervenants extérieurs à inviter pour conventionner autour de prestations de soins et bien être (ex : esthéticienne).

Nomenclature	Besoins des personnes accompagnées	Que fait l'établissement	Vers qui il se tourne : Environnement Territoire	Manquant à développer
<p><b>Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui</b></p>	<p>Isolement, difficultés à entrer en relation avec autrui</p> <p>Besoin de médiation et de mise en relation avec autrui</p>	<p>Le Foyer accompagne et soutient le maintien et/ou le développement du réseau relationnel des personnes accompagnées. La densification de la sphère personnelle fait l'objet d'un travail à l'occasion du projet personnalisé, selon les souhaits de la personne (sport / culture / créativité / cuisine / convivialité / spiritualité...). Des conventions sont établies avec ces partenaires.</p> <p>Le Foyer organise des activités collectives pour développer et soutenir les compétences relationnelles et sociales de personnes accompagnées.</p> <p>Réalisation de médiation en cas de relations conflictuelles.</p> <p>Aide à la communication (réalisation de supports à l'échange : Vivons Ensemble, album-photos, photos-langage, classeur de liaison, tableau de communication alternative et augmentée).</p> <p>Organisation de groupes de paroles (tolérance, respect de l'autre...)</p>	<p>Partenariats divers</p> <p>Proches</p> <p>Associations du bassin</p>	
<p><b>Besoins pour la mobilité</b></p>	<p>Besoin d'aide à la mobilité et à l'accès aux transports publics</p>	<p>Mise à disposition de véhicules de service avec professionnels conducteurs accompagnants</p> <p>Accompagnement à l'autonomie dans les déplacements (transports en commun, taxis...)</p> <p>Équipements PMR (fauteuils, déambulateurs, cannes, cadres de marche, rampes, tables adaptables, lève-personne, chaises-douches, chaises-pots, chaussures orthopédiques, couverts ergonomiques...).</p> <p>Accompagnement au bras pour favoriser les déplacements debout.</p>	<p>Taxis / VSL</p> <p>Transport à la demande</p>	<p>Difficulté d'accès aux transports publics sur certains territoires</p> <p>Mutualisation à accroître concernant l'utilisation du parc de véhicules de service</p>

Nomenclature	Besoins des personnes accompagnées	Que fait l'établissement	Vers qui il se tourne : Environnement Territoire	Manquant à développer
<p><b>Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité</b></p>	<p>Les personnes ont besoin qu'on les aide à repérer les dangers : elles n'en ont pas forcément conscience.</p>	<p>Le foyer aide la personne à développer des réflexes pour le maintien de sa sécurité. Sensibilisation aux situations d'urgence (exercices d'évacuation d'urgence, formation premiers secours, appel aux services de secours...).</p> <p>Création de fiches avec numéros d'urgence</p> <p>Astreinte téléphonique de l'ESMS pour concertation avant de contacter les interlocuteurs fléchés lorsque surviennent des problèmes domestiques (fuites d'eau, panne...).</p> <p>Guidance verbale</p> <p>Repérage spatio-temporel pour évoluer de façon sécurisée : emploi du temps décliné avec pictogrammes</p>	<p>Réseau de prestataires locaux (contrats de maintenance préventive et curative)</p>	

### 2.8.3. Besoins pour la participation sociale

Les personnes en situation de handicap mental ont, plus que d'autres, des difficultés pour se repérer, pour communiquer, pour assimiler des apprentissages et s'adapter à leur environnement. Elles ont besoin, à des degrés divers, de bénéficier d'un accompagnement spécifique. Les différences d'âge, les troubles associés (troubles du comportement, troubles de la personnalité, troubles psychiques) nécessitent une flexibilité et une adaptation de l'accompagnement.

Nomenclature	Besoins des personnes accompagnées	Que fait l'établissement	Vers qui il se tourne : Environnement Territoire	Manquant à développer
<b>Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté</b>	Loi 2005  Participation et exercice de la citoyenneté	Apprentissage de la citoyenneté par le CVS  Affichage d'informations sur la vie locale  Accès aux droits et aux devoirs de tout citoyen : inscription sur la liste électorale  Accès au bénévolat, aux associations  Animation de groupes d'expression  Accompagnement à l'expression du projet personnalisé  Démarche de co-construction du projet.	Tissu local (événements sportifs ou culturels)  Service d'accès aux droits (vote électoral)  Bénévolat (Opération Brioches, Nettoyage de la nature, Solidarité Bouchons...)  Associations (Nous Aussi...) Prestataires artistiques et culturels (théâtre, CDSA...)	Élaboration de conventions de partenariat à poursuivre.
<b>Besoins pour bien vivre dans un logement</b>	Les personnes peuvent être déracinées et ont besoin d'aide pour se sentir bien dans le Foyer  Elles ont besoin d'être soutenues dans leur investissement dans la vie quotidienne	Entretien domestique réalisé par l'équipe d'agents de service intérieur et l'équipe éducative du Foyer  Guidance éducative pour des repères spatio-temporels  Aide à l'aménagement du lieu de vie privatif (chambre)  Prise en compte des avis des résidents pour l'aménagement des pièces de vie collective, des mobiliers, des espaces extérieurs...	Protection juridique  Prestataires  Fournisseurs de mobilier de collectivité	Développer le travail avec un ergonome
<b>Besoins pour accomplir les activités domestiques</b>	Entretien du logement	Intendance globale de la maisonnée assurée par les professionnels (prestation internalisée)	Services d'aide à domicile Aide Sociale Mandataires judiciaires	

Nomenclature	Besoins des personnes accompagnées	Que fait l'établissement	Vers qui il se tourne : Environnement Territoire	Manquant à développer
<b>Besoins en lien avec le travail et l'emploi</b>	Déterminer un éventuel projet professionnel et l'accompagner, le soutenir (peu de résidents FV concernés)	Aide dans les démarches et à l'ouverture des droits  Projet travaillé dans le PP Accompagnement pour préparer et mener sa vie professionnelle.  Soutien en lien avec les moniteurs d'ateliers pour l'accompagnement pendant les stages en ESAT + FH.	ESAT  FH	Convention de stage découverte en ESAT
<b>Besoins transversaux en matière d'apprentissages</b>	Dynamisation cognitive	Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées Atelier collectifs ou individuels : alimentation, bricolage, bien-être, activités manuelles... Maintien des acquis en termes de savoir-faire et de savoir-être (lecture, écriture, autonomie socio-résidentielle, schéma corporel, gestion de la frustration...).  Développement de nouvelles compétences	Prestations internalisées	Développer la pair-aidance
<b>Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle</b>	Bien vivre sa vie personnelle et intime  Autodétermination  Pouvoir décider de sa vie  Besoin d'écoute	Le Foyer assure une interface entre la personne et les partenaires. Une professionnelle est nommée Référente VIAS : elle propose écoute, temps de paroles, d'échanges qui permettent de faire de la prévention. Aide à l'expression et à la formulation des besoins de la personne (reformulation, processus de traduction). Maintien du lien familial.	Planning Familial =Centre de planification ACFA CIDFF	Élaboration de conventions de partenariat à poursuivre.

Nomenclature	Besoins des personnes accompagnées	Que fait l'établissement	Vers qui il se tourne : Environnement Territoire	Manquant à développer
<b>Besoins pour participer à la vie sociale</b>	<p>Besoin de soutien relationnel</p> <p>Besoin de stimulation, d'un appui bienveillant</p> <p>Pour la relation et la continuité des activités</p>	<p>Accompagnement à la participation au réseau de la personne et réseau local</p> <p>L'équipe essaie d'accompagner et de faire découvrir les possibilités de participation. La personne accompagnée choisit ensuite en fonction de ses aspirations.</p> <p>L'équipe aide au projet et au départ en vacances (Séjours adaptés et transferts)</p> <p>Pair-aidance collective (portes ouvertes)</p>	<p>Associations du bassin (Foi et lumière, médiation artistique (exposition Saint-Romain d'Ay) Ecole de Saint-Félicien</p> <p>Organismes de séjours adaptés Autres ESMS (CAT Innov', EHPAD Satilleu, ESAT du Haut-Vivarais...)</p>	<p>Élaboration de conventions de partenariat à poursuivre.</p>
<b>Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique</b>	<p>Besoin d'ouverture et d'accès aux droits.</p> <p>Besoin d'aide à la gestion du budget.</p>	<p>Lien avec protection juridique (renouvellement des mesures de protection)</p> <p>Accompagnement à la gestion de l'argent de poche (achats, retraits bancaires...)</p> <p>Aide aux démarches administratives (CNI, carte mobilité...)</p> <p>Bailleurs de fonds (CAF, MDPH, ...)</p>	<p>Protection juridique</p> <p>Services publics</p>	

## 2.9. Prestations (Serafin PH)

Les prestations directes se structurent, comme les besoins, autour de trois grands domaines que sont :

- Les soins, le maintien et le développement des capacités fonctionnelles,
- L'autonomie,
- La participation sociale.

### **Modalités des prestations :**

- Actions individualisées : Temps d'accompagnements individualisés avec la personne ; entretiens et temps d'écoute et conseils entre l'accompagnant social et la personne dans son logement et/ ou au local du service ; actions de soutien et de réassurance.
- Actions collectives : groupe de paroles ; ateliers thématiques ; Animations ou de sorties organisées par le service. Le but est de favoriser l'intégration des usagers, de rompre l'isolement et d'échanger sur les expériences vécues de chacun ce qui permet de faire du lien social et d'élargir les centres d'intérêt.
- Actions indirectes : l'accompagnant social prépare, rédige, sollicite le réseau existant ou le développe pour l'intérêt et la réalisation de l'accompagnement de la personne.

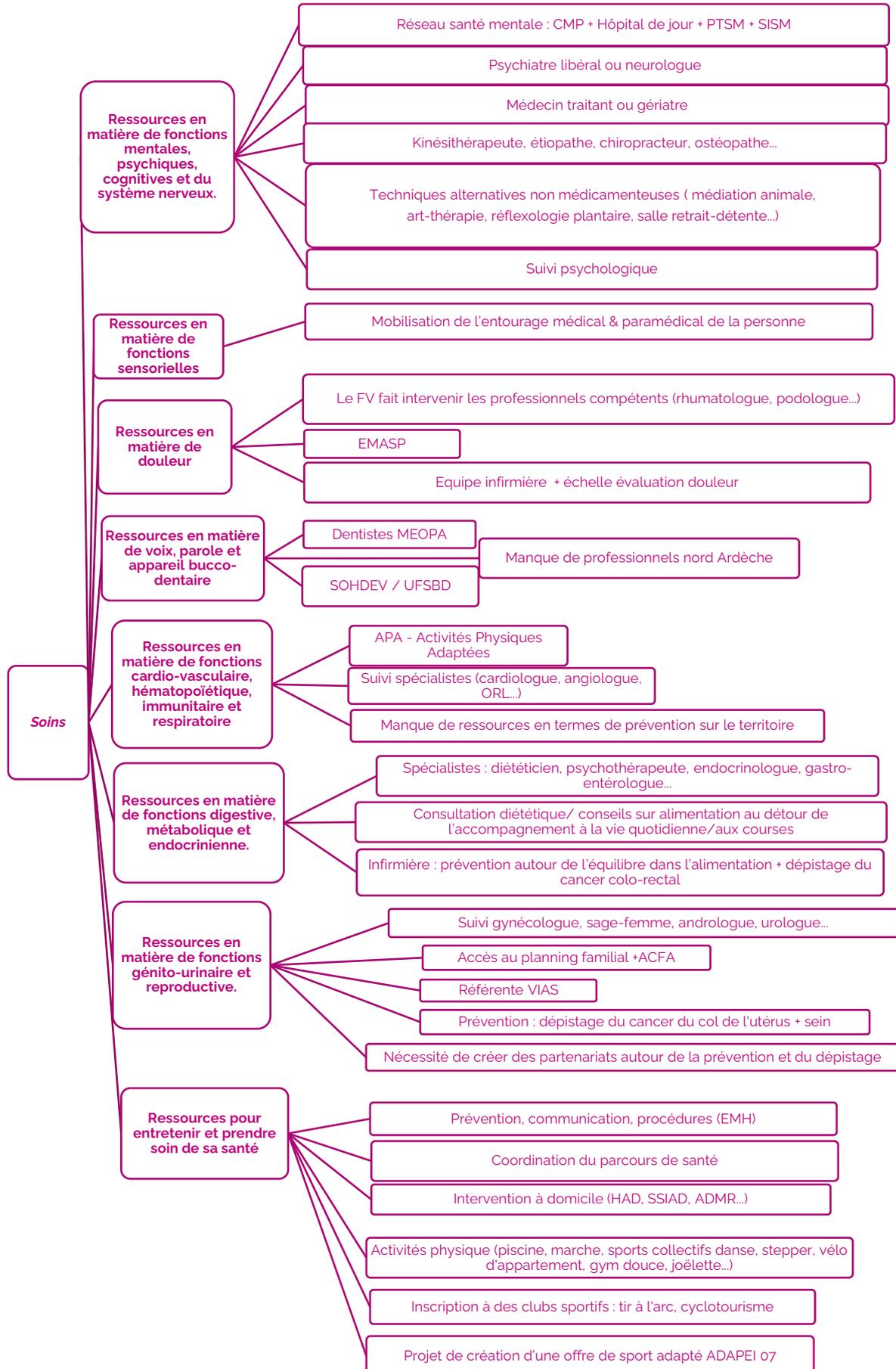
L'ensemble des prestations SERAFIN apparaissent ci-dessous, mais seules celles qui relèvent des missions de l'établissement y sont développées.

Les prestations directes se structurent, comme les besoins, autour de trois grands domaines que sont :

- Les soins, le maintien et le développement des capacités fonctionnelles,
- L'autonomie,
- La participation sociale.

L'ensemble des prestations SERAFIN apparaissent ci-dessous, mais seules celles qui relèvent des missions de l'établissement y sont développées.

## 2.9.1. Prestations de soin, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles



## SOINS SOMATIQUES ET PSYCHIQUES

### Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative

Cette prestation n'est pas réalisée par des professionnels de l'établissement mais à titre principal par des professionnels médicaux.

### Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués

Cette prestation recouvre l'ensemble des soins techniques et de surveillance décrits par le code de la santé publique comme étant réalisés à titre principal, par des professionnels infirmiers et pouvant, dans les conditions fixées par le même code, être délégués à d'autres catégories de professionnels exerçant dans la structure (R4311-4 CSP). Elle porte sur les soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie d'une personne ou d'un groupe de personnes.

### Prestations des psychologues

Ces prestations sont réalisées, à titre principal, par des psychologues, quel que soit leur statut vis-à-vis de la structure (salarial, prestations de service, honoraires).

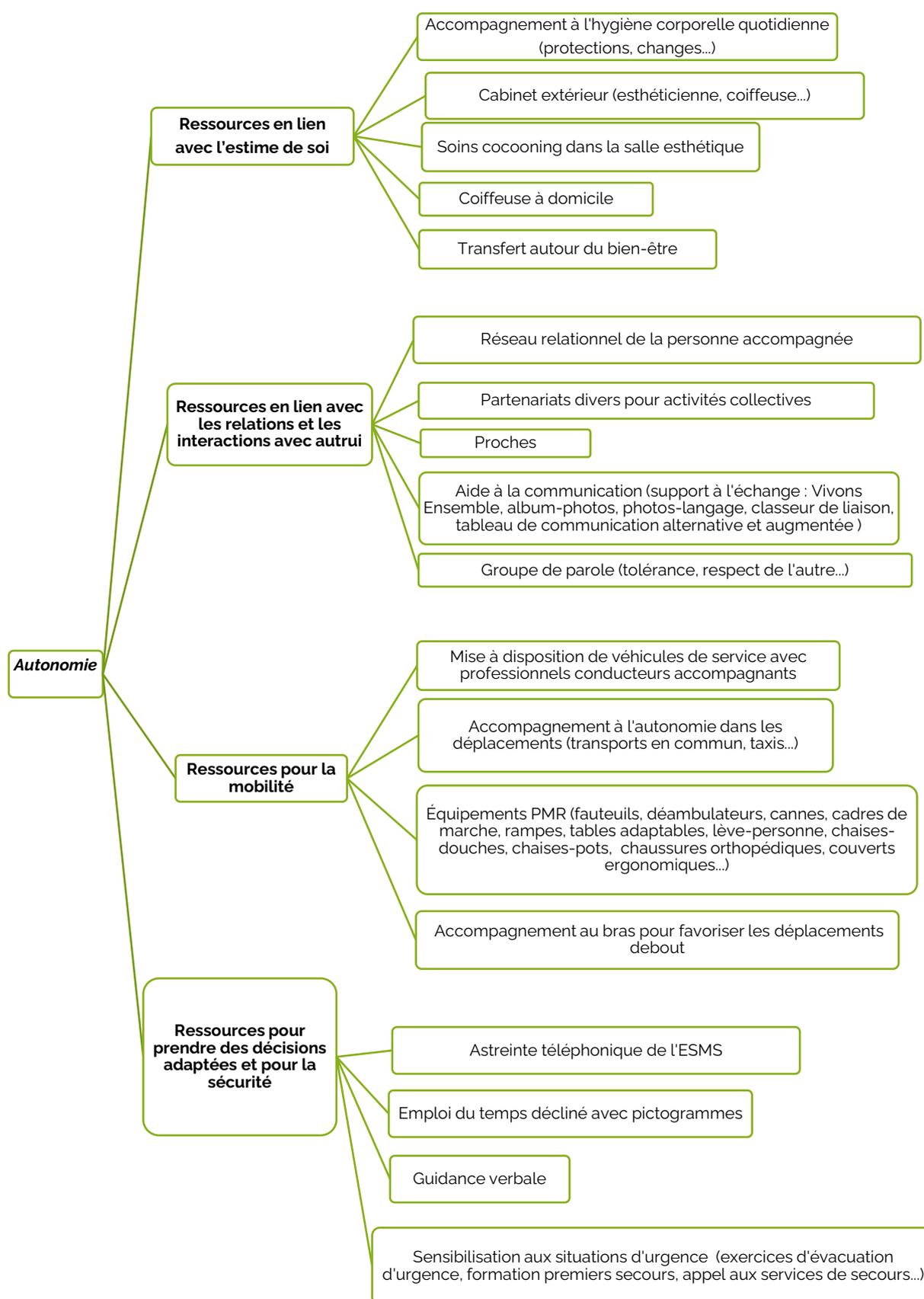
### Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie

Cette prestation consiste à mettre à la disposition de la structure un approvisionnement en produits pharmaceutiques permettant le traitement médicamenteux des personnes que la structure accompagne. Elles sont réalisées par des professionnels au bénéfice d'une structure quel que soit le statut de ces professionnels vis-à-vis de la structure (salarial, prestations de service, honoraires) et leur condition d'exercice (pharmacie à usage interne, pharmacie en partenariat).

## REEDUCATION ET READAPTATION FONCTIONNELLE

Non concerné

## 2.9.2. Prestations en matière d'autonomie



Les prestations en matière d'autonomie sont dévolues à l'ensemble des actes de la vie quotidienne et du « prendre soin » pour chaque personne accueillie. L'accompagnement de l'équipe éducative et l'aide proposée à chaque individu sont variables en fonction du degré d'autonomie et des capacités de chacun. L'objectif est le maintien d'un maximum d'autonomie de la personne. Ces prestations sont, par nature, transversales à tous les domaines de la vie. Elles répondent principalement aux besoins en matière d'autonomie des personnes, dans leurs trois dimensions :

L'autonomie fonctionnelle (la capacité fonctionnelle à faire), le comportement autonome (indépendance), la capacité à prendre des décisions, selon ses valeurs et à assumer les conséquences.

## *ACCOMPAGNEMENTS POUR LES ACTES ESSENTIELS*

L'accompagnement pour les actes essentiels comprend les accompagnements liés à l'entretien personnel tels que l'alimentation de la personne, la mise en œuvre de sa mobilité dans son logement compris au sens large de cadre de vie quotidien. Ces prestations s'inscrivent dans une logique de compensation qui peut aller jusqu'à la suppléance de la personne mais ne s'y limite pas. Ces prestations recouvrent les accompagnements suivants :

- Accompagnement à l'hygiène (corporelle, vestimentaire, rasage, hygiène bucco-dentaire, ...).
- Accompagnement à l'alimentation (assurer une alimentation correcte, régulière, équilibrée)
- Accompagnement aux levers, couchers, au respect des horaires.
- Accompagnement à la prise de médicaments, au suivi de la santé, aux soins

Cet accompagnement est réalisé par les éducateurs au quotidien, ou en fonction des besoins et des habitudes individuelles.

Les prestations d'entretien du linge, des espaces collectifs sont réalisées en partie par un prestataire externe. Les résidents contribuent aussi au nettoyage des espaces collectifs. Des machines à laver le linge sont mises à leur disposition et un accompagnement est réalisé par les équipes pour les aider à les utiliser.

## *ACCOMPAGNEMENTS POUR LA COMMUNICATION ET LES RELATIONS AVEC AUTRUI*

L'accompagnement pour la communication et les relations avec autrui comprend les actions visant à encourager, favoriser ou permettre les moyens de communication et les interactions de la personne avec d'autres personnes. Les accompagnements suivants sont mis en œuvre :

- Apprentissage ou maintien des usages de communication et des codes sociaux
- Accompagnement dans la gestion des relations ; médiation dans les échanges

Cette prestation recouvre les actions suivantes : rappel des usages (écoute, respect, ...) utilisation des outils de communication (pictogrammes, FALC, ardoises, tableaux...) organisation d'ateliers divers.

Cette prestation est mise en œuvre par les moniteurs éducateurs et éducateurs spécialisés ainsi que des prestataires extérieurs (orthophoniste, psychologue...)

Ces actions visent notamment à : accompagner la gestion des conflits, l'affirmation de soi, apprendre à se positionner, faire des choix, dire non, à travers des ateliers d'expression, débats, discussions, théâtre, groupes de parole et les interactions au quotidien.

## *ACCOMPAGNEMENTS A L'EXTERIEUR AVEC DEPLACEMENT D'UN PROFESSIONNEL POUR METTRE EN OEUVRE UNE PRESTATION EN MATIERE D'AUTONOMIE*

Cette composante recouvre un ensemble d'actions réalisées par des professionnels permettant à la personne de prendre des décisions adaptées et par conséquent de garantir sa sécurité et/ou celle des autres. Cette prestation recouvre plusieurs accompagnements, notamment : accompagnements médicaux et prestataires soins, (hospitalisation, urgences, centre de soins...). Cet accompagnement implique plusieurs étapes : Lien avec l'infirmière pour le RDV, préparation du dossier, organisation du service, déplacement, recueil des consignes auprès de l'intervenant, aide à la compréhension, règlements, coordination avec le para médical ou corps médical selon situation, lien avec représentant légal et les familles.

Dans le cas d'une hospitalisation : médiation et coordination avec l'hôpital, maintien du lien avec l'établissement, visites quotidiennes, aide au repas en milieu hospitalier, lien avec les équipes de soin.

Cet accompagnement est réalisé par les moniteurs éducateurs, les éducateurs spécialisés et l'infirmière pour les situations complexes.

Il recouvre aussi d'autres accompagnements :

- Accompagnements de loisirs, vacances, clubs
- Accompagnements individuels en lien avec leurs besoins
- Accompagnement représentant légal

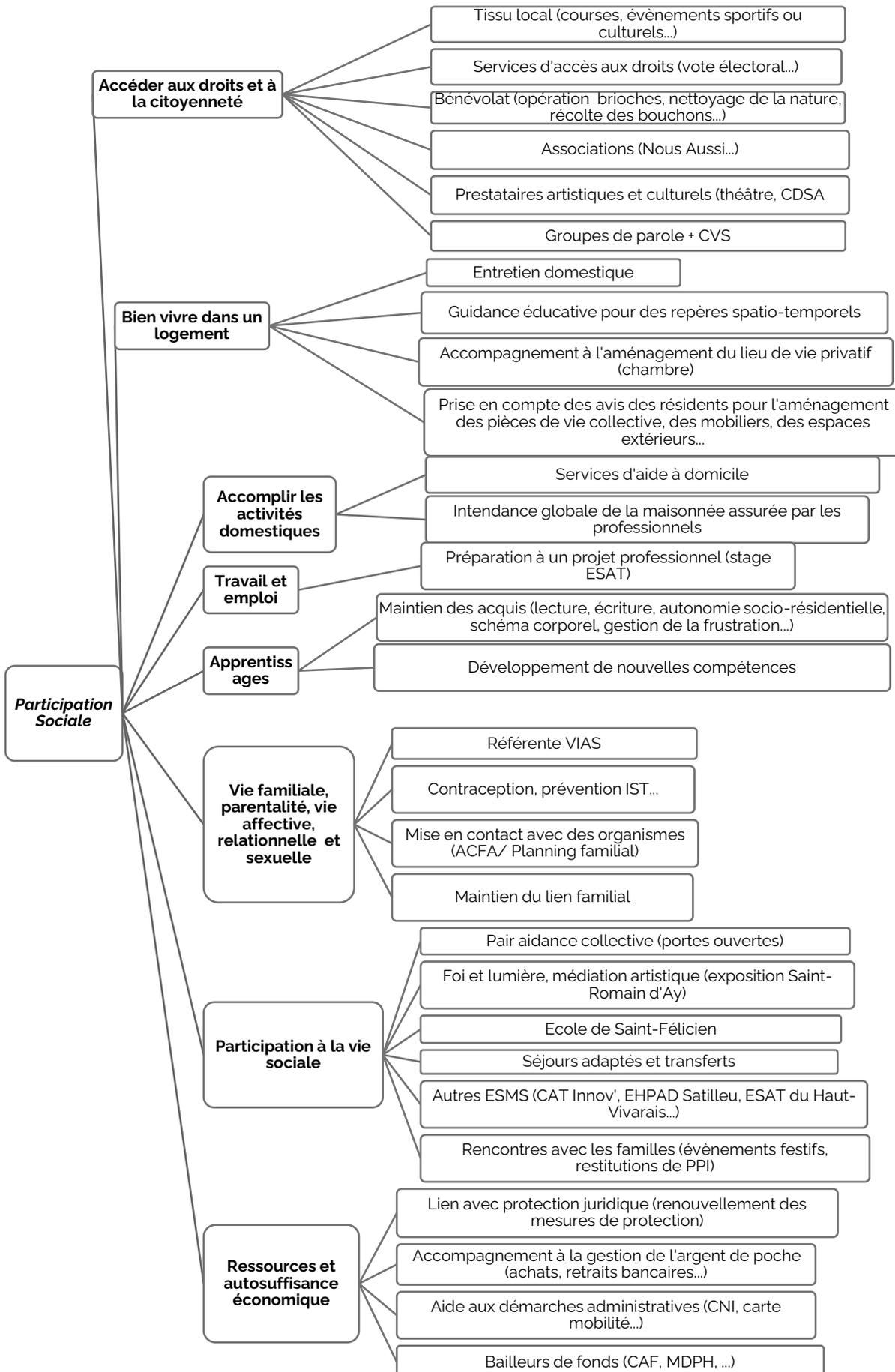
## *ACCOMPAGNEMENTS POUR PRENDRE DES DECISIONS ADAPTEES ET POUR LA SECURITE*

Cette composante recouvre un ensemble d'actions réalisées par les professionnels permettant à la personne de prendre des décisions adaptées et par conséquent de garantir sa sécurité et/ou celle des autres. Le point commun de ces différents accompagnements est la sécurité. En effet, il s'agit de l'accompagnement pour réaliser des tâches dont la non-réalisation ou le mauvais choix de réalisation, dans les situations les plus extrêmes, conduirait à une mise en danger, à une situation de crise, à une situation d'insécurité. Elle est réalisée par les personnels de l'accompagnement, les hommes d'entretiens en lien avec le chef de service, et s'exerce dans leurs déplacements dans et hors structure.

Cette prestation se traduit par :

- La prévention des situations stressantes ou à risques,
- La participation des résidents aux exercices d'évacuation incendie,
- La sécurité routière
- L'évaluation des capacités des résidents à se déplacer en toute sécurité,
- La sécurisation des déplacements (fauteuils, déambulateur, barres de maintien, main courante...),
- La prise de conseils adaptés auprès de prestataires,
- La sécurisation des chambres, des lieux collectifs, leur signalisation.

## 2.9.3. Prestations pour la participation sociale



Ces prestations sont constituées d'un ensemble d'actions visant à permettre à la personne de s'inscrire dans une vie sociale, à s'engager, interagir socialement, que ce soit dans ses relations avec ses proches, le voisinage, les autres résidents d'un établissement ou service, dans les activités, lors des déplacements...

## *ACCOMPAGNEMENTS POUR EXERCER SES DROITS*

### *\*ACCOMPAGNEMENTS A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE*

Cette prestation comprend les accompagnements mis en œuvre par les professionnels pour favoriser l'expression de la personne à propos de son projet personnalisé d'accompagnement, de l'évolution de celui-ci ainsi que l'appropriation par la personne du contenu de ce projet. Cet accompagnement peut également s'effectuer auprès des proches aidants de la personne et/ou son représentant légal lorsque la personne ne peut exprimer elle-même l'intégralité de ses attentes vis-à-vis de son projet personnalisé.

Cette prestation se réalise à différents moments :

- En phase d'élaboration du projet, par le recueil des attentes de la personne et la co-construction du projet.
- Tout au long du projet, par la recherche de son adhésion et de son implication.
- Lors de l'évaluation (synthèse/bilan) du projet par le recueil de son point de vue et de sa satisfaction.

Ces séquences sont conduites par le moniteur référent du projet de la personne, en lien avec l'ensemble de l'équipe éducative.

### *\*ACCOMPAGNEMENTS A L'EXERCICE DES DROITS ET LIBERTES*

Cette prestation regroupe les séquences relatives à l'information de la personne concernant l'ensemble de ses droits ainsi qu'à leur compréhension : présentation de Charte des droits et libertés lors de l'accueil, affichage de cette charte, rappel de leurs droits en fonction des circonstances (personne de confiance, droit de vote, pratique religieuse, liberté de circulation...)

Cette prestation s'appuie par ailleurs sur un ensemble de dispositifs mis en œuvre par l'établissement afin de garantir l'effectivité de ces droits, notamment, contrat de séjour, le conseil de la vie sociale, enquête d'appréciation, promotion de l'association "Nous aussi", etc.

## *ACCOMPAGNEMENTS AU LOGEMENT*

### *\*ACCOMPAGNEMENTS POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT*

Cette prestation comprend les accompagnements dans le maintien et le développement par une personne de capacités pour y habiter. Les capacités sont entendues comme les habiletés à effectuer une tâche. Il s'agit donc de l'accompagnement pour améliorer l'autonomie dans la réalisation de l'ensemble des tâches liées au fait d'habiter un logement.

## \*ACCOMPAGNEMENTS POUR ACCOMPLIR LES ACTIVITES DOMESTIQUES

Cette prestation comprend les accompagnements mis en œuvre par les professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement pour permettre à la personne d'accomplir des activités domestiques ou y participer dans son lieu de vie au sein de l'établissement (en chambres ou en studios). Cette prestation concerne en particulier :

- L'entretien de l'espace privatif (chambres, espaces collectifs).
- La participation aux tâches collectives.
- L'organisation et la réalisation des achats quotidiens.

L'accompagnement est mis en œuvre par différents moyens :

- Sollicitations régulières (tableaux de suivi de ménage).
- Aide au tri et au rangement des placards et armoires.
- L'organisation d'ateliers : économie sociale et familiale, cuisine pédagogique, atelier diététique, apprentissages ménage, lavage du linge...

## *ACCOMPAGNEMENTS POUR EXERCER SES ROLES SOCIAUX*

### \*ACCOMPAGNEMENTS POUR MENER SA VIE D'ELEVE OU D'ETUDIANT

Non concerné

### \*ACCOMPAGNEMENTS POUR PREPARER SA VIE PROFESSIONNELLE

Cette prestation rassemble tous les accueils temporaires effectués auprès des personnes qui sont en cours de professionnalisation (provenance de l'IME pour la majeure partie).

Cette prestation regroupe un ensemble d'activités visant à évaluer l'autonomie, et se fait en collaboration et en transversalité avec nos partenaires tels que l'ESAT et l'IME (de l'ADAPEI 07 ou autres associations partenaires).

### \*ACCOMPAGNEMENTS POUR REALISER DES ACTIVITES DE JOUR SPECIALISEES

Cette prestation rassemble tous les accompagnements effectués auprès d'une personne pour qu'elle réalise des activités de jour adaptées à ses différents besoins.

Cette prestation regroupe les activités suivantes :

- Atelier d'expression (chorale, théâtre, groupes de parole)
- Ateliers manuels (dessin, mosaïque...)
- Atelier jardinage

## \* ACCOMPAGNEMENTS DE LA VIE FAMILIALE, DE LA PARENTALITE, DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

Cette prestation rassemble les accompagnements réalisés par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement en matière de vie affective et sexuelle.

Cette prestation consiste en des actions de prévention, et de sensibilisation autour des problématiques suivantes :

- respect de la pudeur et de l'intimité
- respect des différentes pratiques et de l'orientation sexuelle
- respect du consentement et libre choix des relations

Une professionnelle est nommée référente VIAS (Vie Intime Affective et Sexuelle).

## \* ACCOMPAGNEMENTS POUR L'EXERCICE DE MANDATS ELECTORAUX, LA REPRESENTATION DES PAIRS ET LA PAIR AIDANCE

Il s'agit des accompagnements permettant à la personne d'exercer ses mandats électoraux, de représenter ses pairs, dans le cadre du CVS, mais également d'être pair-aidante, de soutenir d'autres personnes handicapées.

Cette prestation concerne deux formes d'accompagnement :

- L'accompagnement des élus au CVS, au comité des fêtes et à la commission restauration dans leur rôle de représentant des usagers
- l'accompagnement des résidents auxquels un rôle de pair-aidant a été confié, notamment lors de l'arrivée de nouveaux résidents.

Cette prestation repose sur plusieurs actions :

- L'explication des rôles et des missions auprès des résidents de chaque instance
- Le recueil des candidatures
- L'organisation d'élections
- Avant chaque réunion, l'aide à l'expression et au recueil des demandes auprès des résidents
- L'accompagnement lors de la réunion pour une aide à l'expression et à la compréhension

## *ACCOMPAGNEMENTS POUR PARTICIPER A LA VIE SOCIALE*

### \* ACCOMPAGNEMENTS DU LIEN AVEC LES PROCHES ET LE VOISINAGE

Cette prestation recouvre les accompagnements réalisés pour permettre à la personne de créer, maintenir ou intensifier le lien avec ses proches et le voisinage.

Cette prestation vise à favoriser les interactions avec l'environnement, le voisinage à travers notamment la fête des voisins, la participation aux festivités et activités du village et l'organisation d'activités inter établissements.

Plusieurs actions sont conduites dans cette perspective :

- L'adhésion individuelle à des associations culturelles locales à la vie associative et culturelle locale
- L'accompagnement vers les infrastructures communales (médiathèque, gymnase, piscine, commerces, club, cafés...

### \* ACCOMPAGNEMENTS POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS

Cette prestation regroupe les accompagnements effectués par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement dont les éducateurs et moniteurs et les accompagnants éducatifs & sociaux pour permettre la participation des personnes accompagnées aux activités sociales qui correspondent à leurs besoins (transferts, congés, lieux de droits communs, activités extérieures...)

Le FV accompagne les personnes dans la recherche et la mise en œuvre d'activités (séjours, clubs, sorties, activités, sports...), et de vacances. Le FV organise dans l'année plusieurs séjours et sorties.

- Accompagnement aux démarches administratives pour inscriptions
- Accompagnements individuel (à la carte, en fonction des envies, besoins)
- Adhésions individuelles à diverses associations, clubs...

Cette prestation repose sur plusieurs actions :

- Organisation de transferts, mini-séjours, séjours de vacances,
- Sorties activités sportives et culturelles
- Championnats sportifs
- Courses
- Activités thématiques le weekend, ouverture sur l'extérieur
- Activités ludiques et de loisirs

### \* ACCOMPAGNEMENTS POUR LE DEVELOPPEMENT DE L'AUTONOMIE POUR LES DEPLACEMENTS

Cette prestation regroupe les accompagnements mis en œuvre par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement en particulier des éducateurs et moniteurs et des aides médico-psychologiques pour permettre le maintien de l'autonomie des personnes dans leurs déplacements au sein de la cité.

Le FH aide et développe des moyens de transport et l'organisation de leurs déplacements (transports en commun, demande de cartes de transport, achats de billets, ...). Evaluation des capacités à se déplacer (lieu, heure, RDV...), accompagnements dans les moyens de transports (vélo / piétons / train...)

- Sécurité dans les déplacements,
- En fonction du projet de vie et des attentes et besoins

### \* ACCOMPAGNEMENTS APRES LA SORTIE DE L'ESMS

Non concerné

## ACCOMPAGNEMENTS EN MATIERE DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION

### \* ACCOMPAGNEMENTS POUR L'OUVERTURE DES DROITS

Cette prestation rassemble l'ensemble des accompagnements effectués auprès de la personne afin de s'assurer que celle-ci bénéficie de l'ensemble des droits, allocations et aides auxquels sa situation lui permet de prétendre. Ces actions sont réalisées par l'assistante sociale, en lien avec les personnels éducatifs, les représentants légaux et les familles.

### \*ACCOMPAGNEMENTS POUR L'AUTONOMIE DE LA PERSONNE DANS LA GESTION DE SES RESSOURCES

Cette prestation recouvre les accompagnements réalisés par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement pour favoriser l'autonomie des personnes dans la gestion de leurs ressources quelle que soit la nature de celles-ci.

Ces actions sont réalisées par l'assistante sociale, comptable, tuteurs, curateurs, familles en lien avec les personnels éducatifs (activité ESF / mises en situation, évaluation, bilan, objectifs des PP).

### \*INFORMATIONS, CONSEILS ET MISE EN OEUVRE DES MESURES DE PROTECTION DES ADULTES

Cette prestation recouvre les accompagnements réalisés par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement pour informer les bénéficiaires potentiels de l'existence des mesures de protection juridique des majeurs, à les conseiller et les accompagner si nécessaire dans les démarches afin de mobiliser les mesures de protection adaptées.

- Explications individuelles des droits selon les mesures de protection, sollicitations pour faire des choix,
- Accompagnement auprès du juge des contentieux de la protection,
- Recueil de consentement, information sur les droits,
- Affichage charte, personnes qualifiées (remise des documents),
- Explications individuelles des droits selon les mesures de protection, sollicitations pour faire des choix.

## 2.9.10 Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

Les accompagnants sont en situation de coordonner le projet individuel de la personne accompagnée. Le temps passé en recherche de partenaires et de sollicitation du réseau de la personne, ou du service ; n'apparaît pas dans la nomenclature, mais relève bien du quotidien de chaque professionnel éducatif.

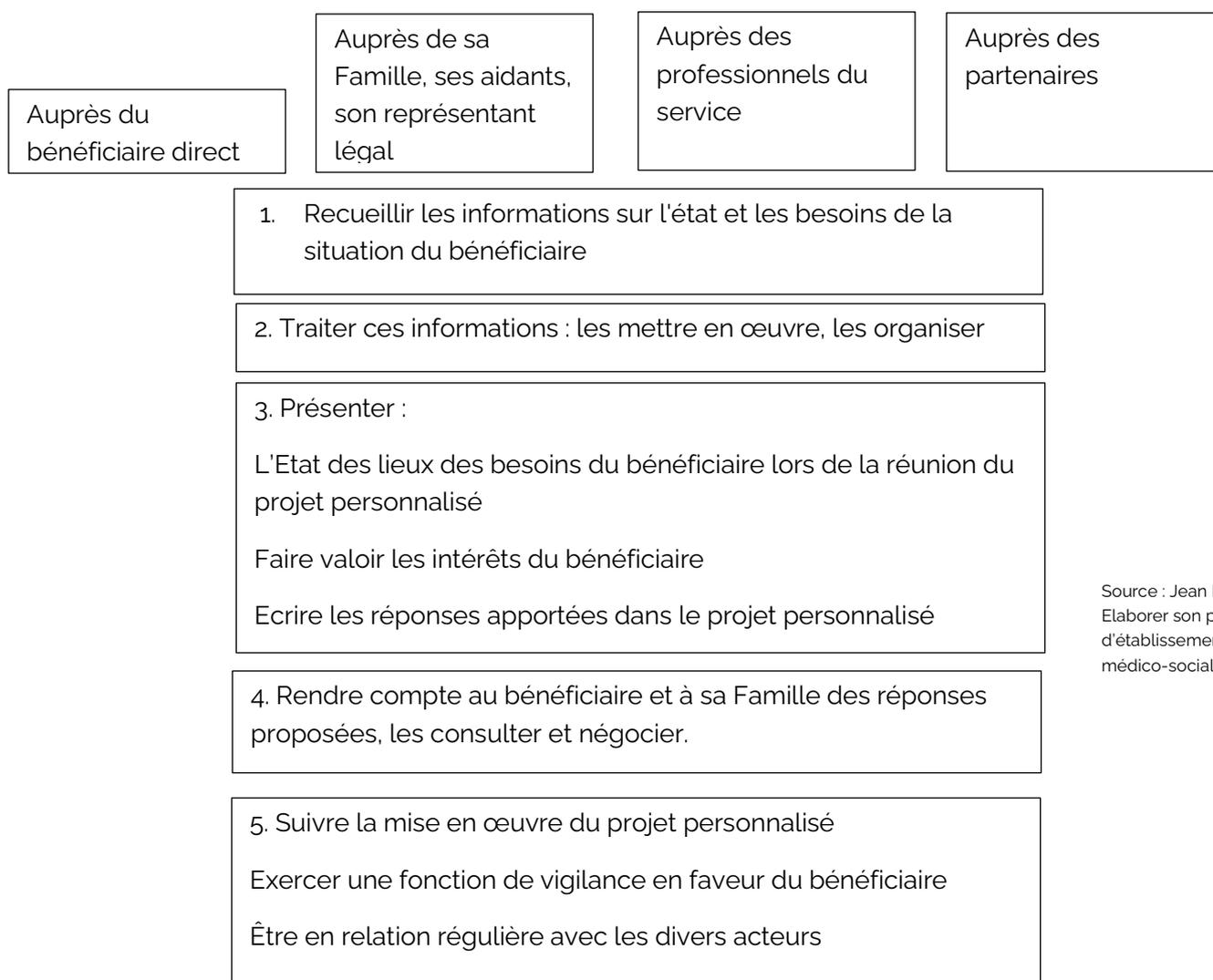
Il y a des relais : quand un accompagnant est absent, un relais est fléché, pour que la personne accompagnée sache vers qui se tourner.

En réponse à certaines situations, une coréférence peut être mise en place.

Le co-référent, travaille en binôme avec le référent. Le travail d'équipe permet cette double référence, pour que l'accompagnement soit cohérent et structurant pour la personne accueillie.

Le co-référent participe au projet, donne son avis, écrit ses observations et besoins de la personne pour l'entretien, l'aménagement de son cadre de vie, et favoriser ses besoins d'accompagnement pour des actes de la vie quotidienne comme, faciliter la préparation des repas, prévoir des menus, plannings organisationnels personnalisés...

### Schéma de coordination du projet de la personne



Source : Jean René Loubat,  
Elaborer son projet  
d'établissement social et  
médico-social

# 3 Pilotage de l'établissement

## 3.1. Fonctions supports ADAPEI 07

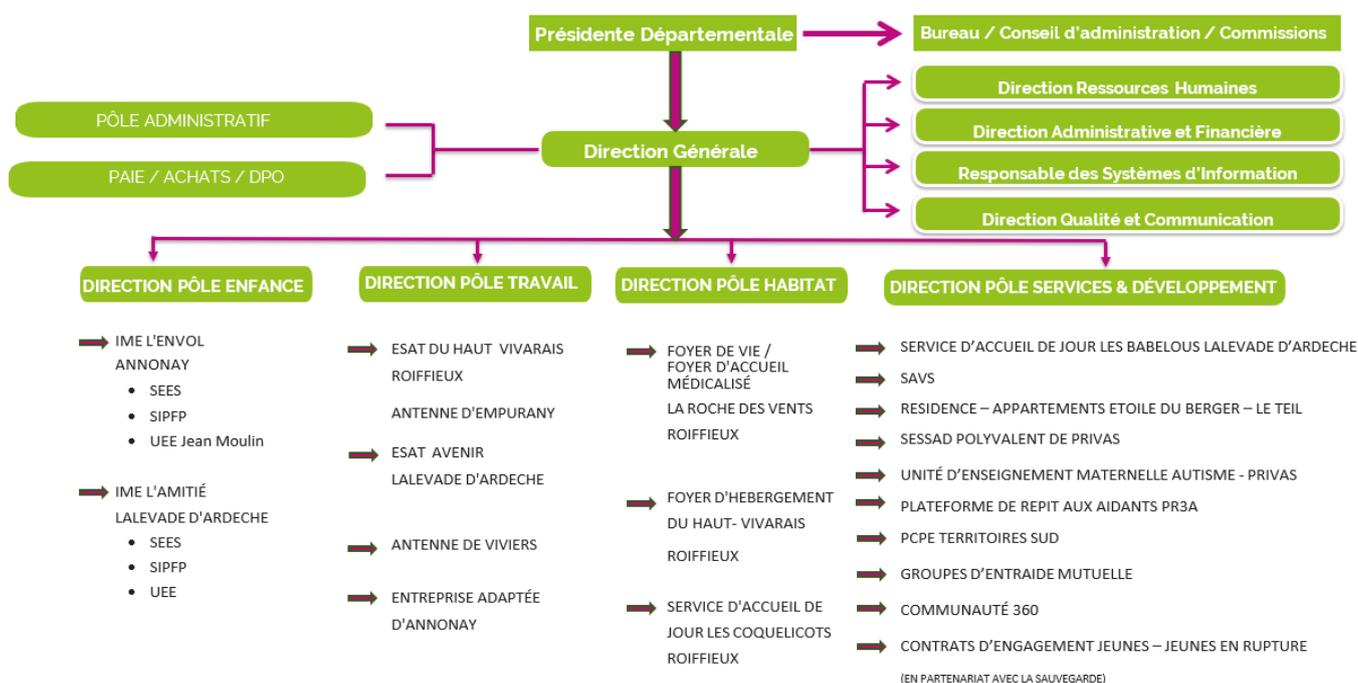
SIÈGE SOCIAL

ADAPEI 07  
863, Route de la Chomotte,  
07100 ROIFFIEUX

Tél. : 04 75 69 11 92  
pole.administratif@adapei07.fr  
adapei07.fr



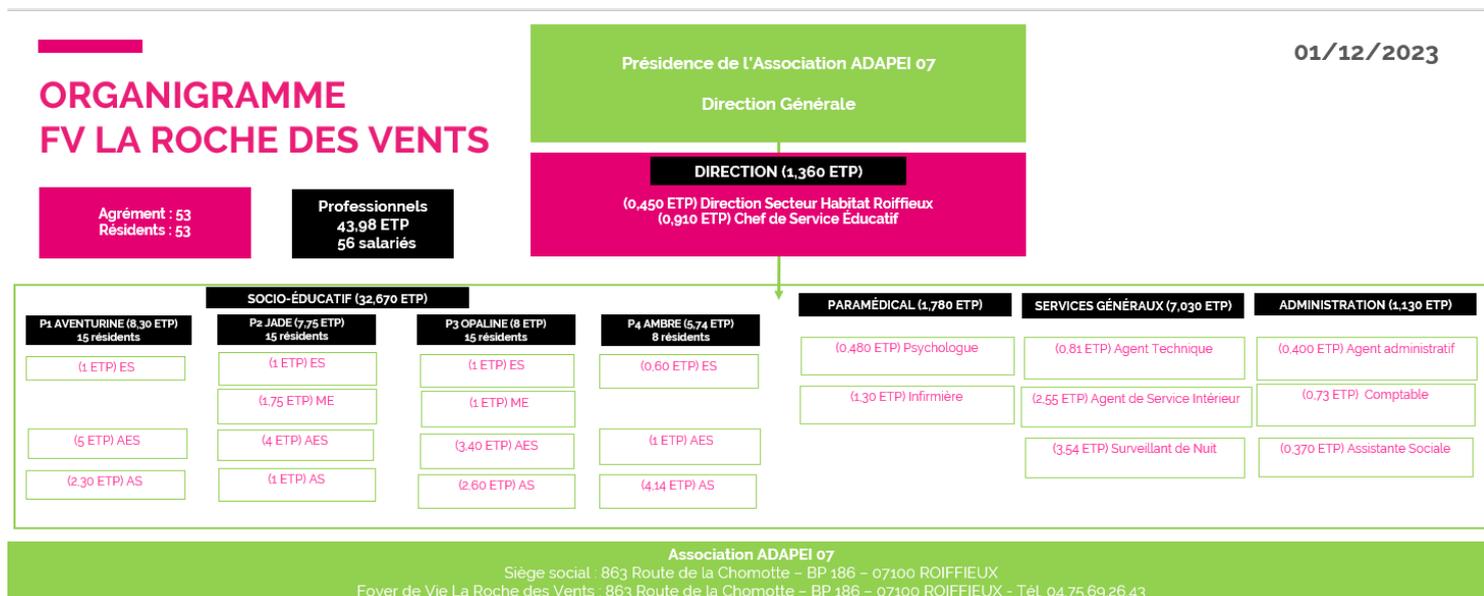
# ORGANIGRAMME



L'ADAPEI 07 est dotée d'un siège administratif, qui soutient les établissements, pour, entre autres :

- ✓ Les ressources humaines :
  - Élaboration et déclarations des bulletins de salaires des professionnels
  - Formations et plan de développement des compétences
  - Dossier administratif du personnel
  - Rédaction de contrat de travail (CDI et CDD de plus d'un mois)
  
- ✓ La gestion économique : enjeu stratégique pour l'établissement
  - Produits : facturation des prix de journée à l'ATC au gré de l'activité réalisée (CPOM ADAPEI 07)
  - Charges : salaires, frais de fonctionnement, investissements, infrastructures.
  
- ✓ Les Systèmes d'Information
  - Appui technique
  - Maintenance du parc et des équipements
  
- ✓ La qualité et la communication
  - Appui méthodologique et technique sur les outils communs
  - Suivi de la conformité réglementaire (veille permanente)
  - Appui au respect et à la mise en œuvre des droits des usagers

## 3.2. Organigramme de l'établissement



## 3.3. Qualité de Vie au Travail (QVT) et prévention des Risques Psycho-Sociaux (RPS)

Le Projet Associatif Global ADAPEI 07 a inscrit la Qualité de Vie au Travail (QVT) parmi ses ambitions. La démarche QVT, associée à une prévention des RPS, est déclinée dans ses établissements afin de favoriser la mise en œuvre de bonnes conditions de travail pour les salariés, tous métiers confondus.

En effet, les conditions de travail ont été profondément bouleversées ces dernières décennies : évolutions économiques et sociodémographiques, conséquences du développement des technologies de l'information et de la communication, un contexte de crise économique durable, l'évolution des publics et des salariés, comme de l'offre... Les conséquences de ces bouleversements, y compris pour les structures de l'ESS, sont multiples. Et dans un tel contexte, la mise en œuvre d'une démarche de promotion et de développement de la Qualité de Vie au Travail devient donc un enjeu majeur : il s'agit de « concilier les meilleures conditions possibles de travail et de management pour réaliser le travail attendu ». Dans ce contexte, une démarche opérationnelle a été mise en place, constituée d'un Comité de Pilotage (COFIL) pour réfléchir de manière collégiale, aux déterminants de la QVT et aux actions associées.

### 3.4. Accompagnement individualisé des professionnels

Tous les 2 ans, l'entretien professionnel personnalisé est un rendez-vous obligatoire entre le salarié et l'employeur. L'entretien professionnel vise à accompagner le salarié dans ses perspectives d'évolution professionnelle (qualifications, changement de poste, souhait de mobilité interne, promotion, ...) et identifier ses besoins de formation.

Chaque salarié bénéficie donc d'un temps privilégié pour réfléchir à ses aspirations et à son devenir. Ces entretiens contribuent à la construction annuelle du Plan de Développement des Compétences (PDC).

En outre, l'association ADAPEI 07 favorise, lorsque cela est possible, la mobilité interne du personnel et tous les besoins en recrutement font l'objet d'un appel à candidatures diffusé à l'interne et à l'externe.

### 3.5. Formation du personnel : développement des compétences

Le Plan de Développement des Compétences (PDC) est mutualisé sur l'ensemble des établissements ADAPEI 07 et permet de maintenir et de développer les compétences des collaborateurs par des formations, dans une logique d'amélioration constante de l'accompagnement des usagers. Exemples de formations collectives dispensées à tout le personnel :

- ✓ Troubles psychiques
- ✓ Troubles de la Sphère Autistique
- ✓ Communications alternatives et adaptées
- ✓ Assertivité et Communication Non Violente (CNV)
- ✓ Facile à Lire et A Comprendre (FALC)
- ✓ Gestes et postures
- ✓ Sauveteur Secouriste du Travail (SST)
- ✓ Référent Sécurité
- ✓ Équipier de Première Intervention (EPI) prévention risque incendie et manipulation des extincteurs
- ✓ Habilitation électrique
- ✓ ... liste non exhaustive

### 3.6. Professionnels et compétences mobilisées

L'équipe pluridisciplinaire est composée de fonctions expertes et complémentaires dans leurs actions respectives. Les différents professionnels de l'établissement sont :

- des équipes composées de professionnels issues de la filière éducative (AES/AMP, ME, ES/CESF) et filière paramédicale (ASD, IDE),
- une psychologue,
- une assistante sociale,
- une équipe de surveillants de nuit,
- une équipe logistique (agents de service intérieur et agents techniques),
- une équipe des services administratifs (agent administratif et comptable),
- un chef de service,
- une direction de secteur.

✓ Tableau des emplois

Répartition des ressources RH par équivalent temps plein (ETP) et en nombre de salariés :

<b>Équipes de professionnels</b>	<b>ETP</b>	<b>PERS</b>
<b>ÉQUIPE SOCIO-ÉDUCATIVE</b>	<b>28.05</b>	<b>30</b>
Éducateur Spécialisés (ES)	3.60	4
Moniteurs-Éducateurs (ME)	2.75	2
Accompagnants Éducatifs & Sociaux (AES / AMP)	13.40	14
Aides-Soignants (ASD)	8.30	10
<b>ÉQUIPE PARAMÉDICALE</b>	<b>1.30</b>	<b>2</b>
Infirmiers (IDE)	1.30	2
<b>ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE</b>	<b>0.85</b>	<b>2</b>
Assistante sociale	0.37	1
Psychologue	0.48	1
<b>SERVICES GÉNÉRAUX</b>	<b>6.90</b>	<b>11</b>
Agents Techniques	0.81	3
Agents de Service Intérieur (ASI)	2.55	4
Surveillants de Nuit (SN)	3.54	4
<b>ADMINISTRATION</b>	<b>2.49</b>	<b>5</b>
Administratif et comptabilité	1.13	3
Encadrement (Chef de service et Direction de Secteur)	1.36	2
<b>TOTAL TOUTES CATÉGORIES CONFONDUES</b>	<b>38.74</b>	<b>48</b>

✓ La direction de secteur

Elle a pour mission, sous sa responsabilité : la gestion du personnel, les prestations sociales et médico-sociales délivrées, la gestion administrative et financière de son secteur, la gestion des biens immobiliers rattachés, la sécurité des biens et des personnes.

Ainsi, par subdélégation de la direction générale, elle a pouvoir de prévention, de contrôle et de décision si urgence, dans tout ce qui concerne le respect des obligations législatives et réglementaires inhérentes à l'exploitation des établissements sous sa responsabilité.

✓ Le chef de service éducatif

est chargé d'une fonction administrative et éducative. Il veille à :

- la mise en œuvre et au développement des actions éducatives, pédagogiques, techniques et thérapeutiques pour lesquelles les établissements ont été créés, selon les directives du directeur de secteur.
- l'organisation fonctionnelle de son service et la gestion des personnels rattachés.
- l'animation et la coordination des équipes pour la prise en charge des résidents.
- la sécurité des personnes et des biens qui lui sont confiés.

Pour les résidents, le chef de service représente l'autorité directe. Les rappels à la loi, à la règle, aux devoirs souvent utiles émanent du chef de service et représentent un support éducatif important. Des entretiens ont lieu avec certains résidents de manière régulière ou pas. Ceux-ci permettent des bilans récurrents rappelant soit le projet, soit les obligations, droits, mais aussi les « interdits ».

Pour les familles et interlocuteurs divers, le chef de service est disponible via rendez-vous ou rencontres informelles.

✓ L'équipe socio-éducative et paramédicale

L'accompagnement au sein des pavillons est assuré par des éducateurs spécialisés, des moniteurs éducateurs, des accompagnants éducatifs et sociaux / aides médico psychologiques et des aides-soignants.

Le travail au FV consiste à accompagner les résidents dans les actes courants du quotidien, pour qu'ils puissent construire au jour le jour leur propre vie. Il s'exerce de manière individuelle et collective, se décline tant au niveau de l'accompagnement éducatif que dans la prise en soins.

Les professionnels ASD et AES/AMP travaillent sous délégation des IDE, sur le volet soins.

Constitution de l'équipe accompagnante sur les unités de vie :

<p>Éducateur Spécialisé Coordinateur (ESC)</p>	<p>Conduire une action éducative auprès des résidents éprouvant des difficultés d'origine sociale, culturelle ou individuelle (psychologique ou physique), dans le but d'éveiller et de développer leurs capacités et leur personnalité et de favoriser leur intégration dans la vie sociale. Il est garant des projets individualisés.</p> <p>Coordonner l'équipe pluridisciplinaire du lieu de vie.</p>
<p>Moniteur-Éducateur (ME)</p>	<p>Conduire une action éducative auprès des résidents éprouvant des difficultés d'origine sociale, culturelle ou individuelle (psychologique ou physique), dans le but d'éveiller et de développer leurs capacités et leur personnalité et de favoriser leur intégration dans la vie sociale.</p> <p>Élaborer et coordonner les activités éducatives et sociales.</p>
<p>Aide-Soignant (AS)</p>	<p>Aider à l'exécution des soins d'hygiène et de confort de la personne. Collaborer aux soins curatifs et à la prise en charge psychologique du résident. Assurer un rôle intermédiaire entre la personne, l'équipe éducative et l'équipe soignante. Tous les actes d'un AS s'effectuent sous la responsabilité d'un IDE.</p>
<p>Accompagnant Éducatif et Social (AES)  ou  Aide Médico-Psychologique (AMP)</p>	<p>Conduire une action éducative auprès des résidents éprouvant des difficultés d'origine sociale, culturelle ou individuelle (psychologique ou physique), dans le but d'éveiller et de développer leurs capacités et leur personnalité et de favoriser leur intégration dans la vie sociale.</p> <p>Le rôle de l'AMP se situe à la frontière de l'éducatif et du soin. Il prend soin des personnes par une aide de proximité permanente durant leur vie quotidienne, en les accompagnant tant dans les actes essentiels de ce quotidien que dans les activités de vie sociale et de loisirs.</p>

Les référents : chaque professionnel accompagnant assure une mission de référence, voire de coréférence auprès de 3 à 4 résidents.

Les référents sont garants du fonctionnement institutionnel, du projet personnalisé autour du résident. Ils sont les représentants, les interlocuteurs privilégiés de celui-ci et de son entourage (proches et représentant légal). À ce titre, ils assistent avec le chef de service aux différentes rencontres concernant le référé.

Au sein de chaque pavillon, l'éducateur spécialisé assure la fonction de coordinateur :

- Organisation des départs et retours des résidents (week-end, jours fériés, vacances ...), préparation des plannings en adéquation avec les besoins de la structure et de la législation, des activités et sorties prévues ainsi que des congés. Les plannings sont ensuite validés par le chef de service.
- Animation des réunions et rédaction du compte rendu en l'absence du chef de service.
- Gestion de la caisse « loisirs », de la caisse « avances médicales » et de l'argent de poche des résidents, recueillir et présenter par écrit les propositions d'achats.
- Connaissances des projets personnalisés et vérification de la mise en œuvre des objectifs d'accompagnement. Être vigilant sur la dynamique éducative et sur la cohérence des actions mises en œuvre.
- Le coordinateur organise l'accueil des nouvelles personnes : résidents, employés et stagiaires.
- Être une personne ressource en cas d'absence d'un professionnel référent.
- Concernant les rencontres prévues avec les familles, partenaires extérieurs ou de la structure, le coordinateur y assiste selon l'évaluation faite au préalable en réunion sur la pertinence de sa présence. Ceci a pour but de limiter le nombre de personnes ou de mettre en avant la relation ou le travail des intervenants référents.

#### ✓ Les infirmières

Trois infirmières se relaient sur l'ensemble du Secteur Habitat (FV / FAM / FH) de 7h à 18h. Elles assurent à tour de rôle les astreintes hebdomadaires paramédicales. Elles organisent, dispensent l'accès à la santé dans leur champ de compétences et sur prescription médicale. Elles gèrent les situations d'urgence médicale et jouent un rôle déterminant d'interface et de pivot à l'intérieur comme à l'extérieur de l'institution. Les infirmières travaillent en lien avec les équipes éducatives pour une prise en compte de l'adulte dans sa globalité. Elles assurent des actes de prévention, d'éducation à l'hygiène et à la santé, de soins techniques et psychologiques.

#### ✓ La psychologue

La psychologue intervient en réunion d'équipes, elle est également à l'écoute des résidents et de leurs familles qui obtiennent sur simple demande un entretien. Selon la situation, le contexte, la psychologue conçoit et met en œuvre une démarche de soutien, d'accompagnement, de conseils voire de coordination auprès du médecin psychiatre.

#### ✓ L'équipe de surveillance de nuit

Les 4 surveillants de nuit assument les fonctions suivantes :

- Ils assurent la sécurité des biens et des personnes dans l'établissement auquel ils sont rattachés.
- Ils doivent être au courant des procédures d'urgence et de sécurité mises en place sur les structures.
- Ils sont chargés d'alerter les services de secours (pompiers, SAMU), le cadre et/ou l'infirmière d'astreinte en cas d'urgence.
- Ils veillent à ce que les conditions soient réunies pour permettre le sommeil des résidents.
- Ils interviennent auprès des personnes pour leur apporter soutien, aide et réconfort.
- Ils apportent des compléments d'observation à l'équipe éducative afin de contribuer aux projets individualisés des résidents en charge.
- Ils assurent une traçabilité écrite des événements survenus au cours de la nuit (DIU).

Les surveillants de nuit assurent un service de 21h00 (prise de poste le soir) à 07h00 le lendemain matin (fin de poste). Un temps de relève est organisé avec l'équipe de jour en poste matin et soir.

#### ✓ L'équipe technique

Les agents techniques interviennent sur tout le suivi patrimonial (bâtiments et équipements), tant sur le volet de la maintenance préventive que curative. Ils sont l'interface privilégiée des fournisseurs et assurent les Visites Générales Périodiques (VGP) des prestataires pour ce qui a trait à la sécurité des biens et des personnes, en lien avec la Commission de Sécurité.

✓ L'équipe d'entretien des locaux

Les Agents de Service Intérieur (ASI), par leur action d'entretien des locaux, permettent de garantir de bonnes conditions d'accueil aux résidents, en termes d'hygiène et de propreté.

✓ L'assistante sociale

L'assistante sociale instruit tous dossiers administratifs des résidents en leur assurant un accès conforme et juste aux droits, et différentes prestations dues par leur statut de citoyen. Elle élabore les demandes de réorientation CDAPH, les notifications d'orientations CDAPH, les aides ANCV, CAF, PCH, Département, droits retraite, droits CMU, etc... Elle est en lien permanent avec les équipes éducatives. Sur demande, elle renseigne et conseille les familles et représentants légaux. Elle organise en lien avec le chef de service le suivi actif de la liste d'attente de l'établissement.

✓ Le secrétariat

L'accueil est ouvert du lundi au vendredi de 08h00 à 12h30 et de 13h00 à 16h00. L'agent administratif assure l'accueil physique et téléphonique. Elle transmet toutes informations aux cadres et/ou aux membres des différentes équipes. Elle intervient sur l'actualisation des données administratives dans les dossiers informatisés des résidents. Elle constitue un véritable soutien aux démarches administratives diligentées par tout professionnel au service de l'établissement.

✓ Le service comptabilité

Il fonctionne sur les mêmes horaires que le secrétariat. La comptable assure la facturation de l'établissement, la gestion des comptes fournisseurs en lien avec les budgets, le contrôle des caisses « éducatives », le suivi de gestion des dotations assurées par les différents financeurs (Assurance Maladie, Département, CAF, etc...).

## 3.7. Fonctionnement général

### Ouverture & Accueil :

Le foyer est un lieu de vie. Il ne connaît donc pas de fermeture complète. Les résidents peuvent compter sur une possibilité d'être aidés en continu. Un surveillant de nuit est présent de 21h00 à 07h00.

## Réunions des professionnels du FV

Instance	Participants	Fréquence	Contenu
Réunion Institutionnelle Transversale	Ensemble du personnel socio-éducatif. Animé par la Direction.	6 réunions par an	Transmission des informations générales de l'établissement et des objectifs et enjeux associatifs. CR réalisé
Point hebdomadaire cadres	Direction du Secteur Habitat et les 2 Chefs De Service	Hebdomadaire	Permet de définir la stratégie de développement, d'aborder la mise en œuvre des projets d'établissement et de service, les nouveaux projets ainsi que les évolutions règlementaires. Ce point contribue à l'élaboration de décisions partagées, et à la cohésion de l'équipe de direction.
Réunion de coordination	Chef De Service et les Éducatrices Spécialisées Coordinatrices	Hebdomadaire	Développer la cohérence, les mutualisations et les échanges. Des réflexions de fonds comme des questions organisationnelles y sont traités. En fonction des points abordés, la direction peut y être associée.
Réunion de service	Chef De Service Équipe éducative Psychologue	Hebdomadaire	Espace de parole permettant l'échange et la régulation. Elle fixe l'organisation du service pour la semaine à venir et traite essentiellement de l'accompagnement des personnes accueillies. Des situations concrètes y sont analysées, les observations induites sont partagées ce qui permet de définir collégalement la recherche de solutions à mettre en œuvre. En seconde partie de réunion, est abordée la coordination des actions, des projets, des sorties et diverses informations.
Réunion pluridisciplinaire de projet (synthèse)	Chef De Service Équipe éducative Présence du résident si possible	53 réunions par an (a minima 1 par résident)	Ces réunions sont planifiées à l'année et concernent chaque résident. Elles ont pour but de définir et d'ajuster en équipe pluridisciplinaire les objectifs des projets personnalisés et de faire le bilan des mois passés afin de réajuster l'accompagnement. La réunion de synthèse permet de faire le point sur la situation du résident, ses souhaits, ceux de sa famille et de pouvoir évaluer, préciser voire modifier les objectifs mentionnés dans le projet individuel. Cette réflexion s'effectue en équipe pluridisciplinaire.
Réunion de restitution du projet	Chef De Service Référents éducatifs Résident Proche Représentant légal	53 réunions par an (a minima 1 par résident)	Restitution annuelle du Projet d'Accompagnement Personnalisé au résident concerné et à son entourage (proche / représentant légal). Transmission et signature du PAP.
Réunion clinique	Psychologue et les équipes par pavillon en alternance, sans la présence du chef de service		Ces réunions sont planifiées à l'année Elles sont un temps d'élaboration collective autour de l'accompagnement global.
Séance d'analyse de la pratique professionnelle	Équipe éducative	Mensuelle	Animée par un cabinet de psychologue extérieur à l'établissement, les séances d'APP s'adressent à l'ensemble de l'équipe socio-éducatif. L'objectif est de permettre aux professionnels de s'exprimer et d'échanger sur leurs pratiques professionnelles, les éventuelles difficultés rencontrées et de coconstruire de « bonnes pratiques professionnelles » basées sur le partage de valeurs communes.
Réunion de droit d'expression	Ensemble des professionnels	Semestrielle (2 fois par an)	Favoriser le droit d'expression de tous les professionnels.

Réunion équipe de nuit	Surveillants de nuit Educatrice Spécialisée Infirmière Chef de Service Direction	Semestrielle (2 fois par an)	Une réunion entre l'équipe de direction et les Surveillants de Nuit permet d'aborder les questions en lien avec le travail de nuit et l'accompagnement des personnes. Elle permet aussi la transmission des informations associatives et réglementaires.
Réunion COPIL qualité	Direction Membres de l'équipe pluridisciplinaire (réfèrent qualité).	Semestrielle (2 fois par an)	Son objet est le suivi du plan d'actions qualité, le suivi d'indicateurs, l'élaboration d'outils et de procédures. Ce comité communique auprès des professionnels sur l'amélioration continue de la qualité. Il pilote l'évaluation interne (autodiagnostic).
CRUQPC Commission de la Relation à l'Usager et à la Qualité de la Prise en Charge	Direction Chef de Service Psychologue Réfèrents Bientraitance du Secteur Habitat	Semestrielle (2 fois par an)	Les Déclarations d'Évènements Indésirables (DEI) y sont passées en revue, analysées conjointement de façon à proposer des actions d'améliorations. Les plaintes et réclamations y sont également étudiées et des mesures correctives sont proposées. A l'issue, des rencontres pluridisciplinaires peuvent être organisées avec les plaignants.
Réunions du Conseil de la Vie Sociale	Représentants CVS des différents collèges Direction Représentants extérieurs (invités)	3 réunions par an a minima	Animées par la présidence et la vice-présidence élues au CVS (collège des représentants des résidents et collège des familles/représentants légaux). Le compte-rendu est validé et cosigné par la présidence et la vice-présidence du CVS. Il est rédigé et diffusé avec l'aide des représentants des familles et du service administratif du FV.
Réunions partenariales	Direction Professionnels concernés Partenaires concernés	Réunion programmée au besoin	A propos d'un usager/ou du collectif / d'un projet porté par l'établissement Aboutit souvent à la signature d'une convention de partenariat.
Conseil d'Établissement	Administrateur Direction	Réunion programmée sur demande	Échanges sur les actualités et les projets de l'établissement afin de confirmer la cohérence avec les orientations de l'association.

## Réunions mutualisées ADAPEI 07 (multi-établissements) :

Instance	Participants	Fréquence	Contenu
Cercle de compétences	Directions Chefs de Services	Semestrielle (2 fois par an)	Le cercle de compétences réunit les cadres des différents établissements et services de l'association. L'objectif est de travailler en transversalité, de partager les connaissances, les pratiques et vécus sur le terrain dans un souci d'échange, de mutualisation, d'uniformisation des outils.
Réunion inter-établissements	Educatrice Spécialisée Psychologue Assistante Sociale Chef de Service	Mensuelle	Cette rencontre réunit les établissements ADAPEI 07 situés sur le Nord Ardèche : ESAT du Haut-Vivarais, Foyer d'Accueil Médicalisé la Roche des Vents, Foyer d'Hébergement du Haut-Vivarais, Service d'Accueil de Jour les Coquelicots, Institut Médico-Éducatif L'Envol Service d'Accompagnement à la Vie Sociale Foyer de Vie La Roche des Vents. La réunion inter-établissements permet de traiter des situations complexes, d'organiser au mieux la collaboration et la continuité d'accompagnement nécessaire à la réalisation du parcours des personnes accompagnées dans le respect de leurs besoins et de leurs droits

CODIEL (Comité de Direction Élargi)	Direction Générale Directions Chefs de Services	Trimestrielle (4 fois par an)	Présentation des actualités des secteurs. Enjeux stratégiques. Projet Associatif Global.
CODIR	Direction Générale Directions	8 fois par an	Présentation des actualités des secteurs. Enjeux stratégiques. Projet Associatif Global.
Séance d'analyse de la pratique professionnelle (équipe cadres de proximité)	Cadres de proximité des établissements (chefs de service).	Bimestrielle (6 fois par an)	Animée par un cabinet de psychologue extérieur à l'établissement, l'objectif des séances d'APP est de permettre aux managers de s'exprimer et d'échanger sur leurs pratiques professionnelles, les éventuelles difficultés rencontrées et de coconstruire de « bonnes pratiques professionnelles » basées sur le partage de valeurs communes.
Réunions du CSE (Comité Social et Économique)	Élus du CSE Direction Générale	Mensuelle	Les PV et comptes-rendus de ces réunions sont accessibles sur le serveur.
Commission Parcours	Direction Générale Représentant CA Directions de Secteur Chefs de Service Assistantes Sociales	2 à 3 réunions par an par territoire	Analyse des listes d'attente actualisées Point sur le taux d'occupation (sorties actées) Projets d'admissions (entrées) Perspectives de parcours des personnes (orientations souhaitées / souhaitables) et étude des situations complexes Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS) Plan d'Accompagnement Global (PAG)
Commission Bienveillance	Direction Générale Direction Qualité Référénts Bienveillance des établissements	4 commissions par an	Étude a posteriori des événements indésirables avec les Référénts Bienveillance de chaque établissement. Orientation des actions qualité ou préconisations si besoin.
Commission repas	Représentants CVS collège personnes accueillies Chef de Service Moniteur d'atelier cuisine ESAT Chef de Service ESAT	4 réunions par an (chaque saison)	Retour sur la qualité de la prestation restauration (élaboration des menus, retours gustatifs, nutritionnels et visuels des repas servis, calendrier des menus à thème, analyse des écarts entre le commandé et le réalisé, logistique de la livraison assurée en liaison chaude ou froide, rôle de conseil sur le déploiement des méthodes HACCP dans les cuisines satellites...) Propositions d'amélioration
Équipe Mobile d'Hygiène (EMH)	Infirmière hygiéniste EMH Infirmière Direction	6 réunions par an	DAMRI – Démarche d'Analyse et de Maîtrise du Risque Infectieux Déploiement des bonnes pratiques en termes d'hygiène et de sécurité sanitaire Déclinaison des protocoles sanitaires (circuit du médicament)

## *Les écrits professionnels*

Les différents écrits professionnels et outils de coordination des professionnels

Afin d'organiser, de suivre, d'évaluer et de rendre compte de l'action, des objectifs mais aussi des moyens mis en œuvre pour chaque personne accompagnée, divers outils et supports professionnels sont formalisés.

Les principaux supports écrits sont les suivants :

- Le contrat de séjour,
- Le projet individualisé et ses avenants,
- Les bilans & projets d'accompagnements
- Le projet d'établissement
- Les rapports d'activité,
- Le dossier unique de la personne accueillie (support papier et informatique),
- Les déclarations d'évènements indésirables (dématérialisé sur logiciel),
- Le registre des plaintes / réclamations et éloges / satisfactions (dématérialisé sur logiciel),
- Le Plan Bleu (réactualisé chaque année),
- Le Projet d'Accès à la Santé (PAS)
- Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP réactualisé chaque année).

L'équipe est sensibilisée aux règles de confidentialité à respecter, et veille à informer les personnes accompagnées de leurs droits sur leurs données personnelles.

## 3.8. Amélioration continue & Prévention des risques

Le pilotage du Foyer de Vie La Roche des Vents, comme des autres établissements gérés par l'ADAPEI 07, se fait sous l'angle de la démarche d'amélioration continue impulsée par la Loi 2002 – 2 et par la gestion des risques qui en découle.

### 1. Amélioration continue

Amélioration continue, cela signifie inscrire chaque professionnel en poste dans une dynamique d'évolution permanente qui valorise :

- La qualité des prestations fournies aux personnes accompagnées par l'ADAPEI 07 ;
- La réponse aux attentes des familles et des partenaires, et plus particulièrement de la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) ;
- La satisfaction des exigences des financeurs ;
- L'amélioration continue de l'organisation et des processus.

Cette amélioration continue implique :

- La planification : Le travail par plan d'actions correctives et préventives nourri de tous les leviers d'amélioration constatés au cours du travail quotidien, et entre autres, des événements indésirables et des plaintes/réclamations
- Le pilotage : le suivi des actions en cours
- L'évaluation : la mesure de l'efficacité des mesures prises, de la satisfaction des bénéficiaires des prestations délivrées
- Le déploiement des actions efficaces et leur communication en tant que bonnes pratiques.

A l'ADAPEI 07, la ressource pour piloter cette démarche est le logiciel AGEVAL, qui concentre :

- Les plans d'actions, nourris des divers leviers d'amélioration détectés au cours de l'activité
- Les évaluations, enquêtes et autres questionnaires de satisfactions
- Les Déclarations d'Événements Indésirables (DEI)
- Les plaintes et réclamations
- L'évaluation des risques professionnels

Certains indicateurs du pilotage sont suivis avec soin :

- Les Événements Indésirables
- Les Plaintes et réclamations (analyses et réponses apportées)
- La tenue des Comités de pilotage de la qualité
- La révision des outils de la Loi 2002 - 02

## 2. Gestion des risques

En creux de la démarche qualité, se trouve l'analyse des risques, qui engendre nombre d'actions correctives et préventives. La prévention et la gestion des risques coordonne et articule les cinq modalités de gestion des risques suivantes :

1. La gestion des risques a posteriori,
2. La gestion des risques a priori,
3. La gestion de crise,
4. Les risques professionnels,
5. Les retours d'expériences.

Le volet gestion des risques apparait comme axe du CPOM 2023 / 2027 dans la partie « Pilotage de l'amélioration continue de la qualité ». Un « risque » est un événement dont la survenue aléatoire est susceptible de causer un dommage aux personnes et/ou aux biens.

Les personnes suivies peuvent être exposés à différents types de risques d'origine interne ou externe.

Les conséquences d'un événement peuvent être défavorables au fonctionnement de la structure, dommageables pour le bien-être des personnes prises en charge, voire compromettre le maintien de leur état de santé.

Nature de risque	Organisation déployée	
<b>Risques encourus par les personnes accompagnées</b>	Plan Bleu : Le foyer établit et met à jour annuellement un Plan Bleu. Ce guide décrit les procédures et conduites à tenir en cas de crise. Les risques abordés sont :	
	Typologie des risques	Nature de la menace
	Naturels	Vague de chaleur Vague de froid Pollution Cyclone, ouragan, vents violents Inondation, rupture de barrage, crue, fortes précipitations, tsunami Coulée de boue, glissement de terrains Neige, verglas, avalanche Incendies, feux de forêts Éruption volcanique Séisme
	Industriels et technologiques	Accident industriel Accident de la route d'un Transport de Matières Dangereuses (TMD) Risques Nucléaires, Radiologiques et Chimiques (NRC)
	Actes de malveillance et de terrorisme	Bombe Attaque armée Cyberattaque
Dysfonctionnement de la structure	Rupture de l'approvisionnement en fluides par les réseaux de distribution (gaz, électricité, eau potable) Rupture des moyens de communication et d'information (téléphone, informatique, etc.) Rupture des prestations extérieures (repas, ramassage des déchets, traitement du linge, etc.) Panne ou problème de maintenance (chaudière, climatiseur, ascenseur, etc.) Manque de personnel conjoncturel (grève, maladies, difficultés routières, etc.) Incendie	

	Sanitaires	Épidémie (grippe, SARM, gastro-entérite, gale), Risque biologique Infestation de nuisibles (punaises de lit) Intoxication (légionnelle, Toxi-Infection Alimentaire Collective TIAC) Pollution de l'air intérieur, intoxication au monoxyde de carbone (CO) Evènements Indésirables Graves (EIG) associés aux soins <sup>6</sup> ayant une cause structurelle (ex : pratiques inadaptées) ou conjoncturelle (ex : matériel défectueux)
Risques encourus par la personne accompagnée dans son environnement matériel et relationnel immédiat, dans son lieu de vie	<p>L'équipe professionnelle est formée à une vigilance sur l'environnement et le lieu de vie de la personne accompagnée, et une réflexion collégiale permet de proposer des actions, des pistes d'accompagnement pour endiguer ces risques.</p> <p>Ces pistes sont formalisées dans le projet individualisé de la personne, et évaluées et modifiées au besoin : dès que nécessaire et à minima chaque année</p>	
Risque de Maltraitance	<p>Dans le cadre de la politique nationale, l'ADAPEI 07 a développé une dynamique d'amélioration de la détection des faits de maltraitance avec la mise en place d'un module informatisé de Déclarations d'Evénements Indésirables voire Graves pouvant être renseignées par tous les professionnels intervenant dans les établissements. Ces fiches permettent la mise en place d'actions préventives ou correctives dans le cadre de l'amélioration continue.</p> <p>Une CRUQPC Secteur Habitat (composée d'une équipe pluridisciplinaire) analyse ces DEI et émet des recommandations (plan d'actions correctives).</p> <p>Une commission Bientraitance est en place pour suivre les thèmes abordés dans ces fiches et ainsi en faire ressortir des axes de travail.</p> <p>La sensibilisation au risque de maltraitance a lieu dès l'embauche, un livret, « Cultivons la bientraitance » est remis à chaque salarié.</p> <p>Voici l'introduction de ce livret :</p> <p>Le mot « bientraitance » fait son apparition dans le dictionnaire en 2013. Cette <b>entrée dans le dictionnaire</b> est plus que <b>symbolique</b>. Elle prouve que le combat mené par les différents acteurs dans le domaine de la bientraitance avance. C'est « <b>une manière d'être, d'agir et de dire soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins, respectueuse de ses choix et de ses refus</b> » mais aussi « une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à <b>promouvoir le bien-être de la personne accompagnée</b> en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance ».</p> <p>Au-delà de sa définition, l'ADAPEI 07 souhaite mettre la <b>bientraitance au cœur de ses pratiques</b> et en décline ses grands principes dans ce document cadre. Ce document et notamment son chapitre « Développer une culture Bientraitance » est réfléchi et adapté dans chaque établissement.</p> <p>Un professionnel désigné « Référent Bientraitance » participe à la « Commission Bientraitance ». Cette commission institutionnelle se réunit tous les trimestres, ses missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sensibiliser face aux problèmes de la maltraitance, l'ensemble des acteurs travaillant auprès des personnes accueillies ;</li> <li>✓ Accompagner à des actions la prévention des risques de maltraitance ;</li> <li>✓ Mettre en place les outils de prévention, de gestion et d'analyse des situations difficiles ;</li> <li>✓ Inciter à la réflexion nécessaire, en inter-établissement, pour une distanciation et une analyse des situations repérées.</li> </ul>	

<sup>6</sup> Un Evénement Indésirable Grave (EIG) associé à des soins réalisés lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention est un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent y compris une anomalie ou une malformation congénitale.

o **Moyens de repérage des risques de maltraitance :**

Les risques sont détectés par une analyse des EI, et par une cartographie des risques de maltraitance, établie à partir des documents HAS – FORAP, disponible sur le serveur. Cette cartographie donne lieu à un plan d'action suivi sur AGEVAL, et est requestionnée chaque année.

En outre, les pratiques managériales sont axées sur le croisement des regards.

o **Modalités de signalement des situations de maltraitance & Modalités de traitement des situations de maltraitance**

Une procédure associative guide le salarié, qui est témoin ou qui soupçonne des faits de violence ou maltraitance.

Ces faits sont signalés aux autorités judiciaires et aux autorités de contrôle et de tarification. La victime est protégée. Accompagnée sur le plan judiciaire et psychologique, un retour d'expérience est organisé, la bientraitance est promue.

o **Modalités de réalisation d'un bilan annuel des situations de maltraitance survenues**

Le service qualité produit, pour chaque établissement et pour chaque année, un bilan qualité, avec les principaux indicateurs, et faits marquants de l'année. Ce bilan est présenté au CVS. Une occasion de retour collégial sur les faits marquants est ainsi proposée.

o **Modalités de communication auprès des personnes accompagnées sur la prévention et la lutte contre la maltraitance**

Des groupes de paroles sont organisés par les professionnels. Le livret d'accueil et l'accueil sont un temps important de sensibilisation pour les résidents. Les résidents participent à l'auto-évaluation de la qualité et sont à cette occasion sensibilisés au terme de bientraitance et à la définition de ce qu'est « être bien traité » de leur point de vue.

o **Actions de gestion et formation du personnel sur la prévention et la lutte contre la maltraitance**

- Actions de sensibilisation aux RBPP
- Mise au point des axes stratégiques de formation par le CoDir annuellement avec prise en compte des remontées liées aux Evénements indésirables.

o **Actions de contrôles permettant de prévenir et repérer les situations de maltraitance**

- Mise en place de conseils associatifs d'établissements
- Visite des personnels du siège sur les établissements
- Visualisation toujours double des Déclarations d'Evénements Indésirables et des plaintes / réclamations : l'établissement et le siège sont destinataires.

o **Mention de l'autorité extérieure indépendante du conseil départemental et choisie parmi une liste arrêtée conjointement par le président du conseil départemental, le représentant de l'Etat dans le département et l'agence régionale de santé**

Les coordonnées de la personne qualifiée sont portées au tableau d'affichage.

La liste des personnes qualifiées de l'Ardèche prévues à l'article L.311-5 du Code de l'action sociale et des familles est établie comme suit :

Madame Dominique BENEULT	Ancienne directrice IME, UEMA, SESSAD
Madame Lucie BENOIT	Chargée de mission dans la gestion de la sensibilisation au handicap auprès de collégiens
Madame Françoise CHOLVY	Ancienne inspectrice de l'action sanitaire et sociale à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Ardèche
Monsieur Marcel HUDELLOT	Ancien attaché territorial au Conseil Départemental de l'Ardèche
Docteur François-Xavier KRAFT	Ancien chirurgien Hôpital Annonay
Monsieur Jean-Michel PAULIN	Ancien Conseiller technique CAF
Madame Jacqueline SARTRE	Ancienne responsable de la politique en faveur des personnes handicapées et des personnes âgées à l'ARS délégation Ardèche

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Modalités pour les personnes accueillies pour faire appel à cette autorité extérieure en cas de difficulté et qui est autorisée à visiter l'établissement à tout moment :</b></li> </ul> <p>Ces informations figurent sur les tableaux d'affichage et dans le livret d'accueil. Outre la possibilité d'appeler le n° 3977, les coordonnées sont mentionnées : <a href="mailto:ARS-ARA-DA-PERS-QUALIF-MS@ars.sante.fr">ARS-ARA-DA-PERS-QUALIF-MS@ars.sante.fr</a> et 04 26 20 92 82.</p>
<b>Risque éthique et déontologique</b>	Un axe de travail du CPOM en cours est la mise en place d'un comité éthique.
<b>Risque professionnel</b>	Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels liste et évalue les risques encourus par les professionnels tout au long de leur activité. Il est mis à jour a minima annuellement. Ces risques nourrissent un plan d'actions de prévention des risques professionnels.
<b>Risque lié aux systèmes d'informations</b> <b>Données personnelles</b>	Une démarche dynamique de mise en conformité au RGPD est en place. Les risques liés aux données personnelles de la personne accompagnée sont pris en compte, et mesures organisationnelles et technologiques sont déployées afin de limiter le risque de violation des données personnelles qui sont confiées aux équipes dans le cadre de leur activité. Au surplus, les personnes accompagnées reçoivent une information sur leurs droits : ils deviennent acteurs de cette gestion de risques. Une charte informatique est mise en place.
<b>Risque juridique et réglementaire</b>	Une veille est effectuée par l'encadrement et communiquée aux équipes dès que nécessaire, pour que la personne accompagnée ait la garantie d'un accompagnement toujours respectueux du droit en vigueur.

Le programme de prévention et de gestion des risques est glissé dans le plan d'amélioration qualité.

## 4. Temporalités et organisation de l'accompagnement socio-éducatif

### 4.1. Modalités d'admission

#### ✓ Inscription sur liste d'attente

L'inscription en liste d'attente FV est consécutive à la constitution et au retour du dossier administratif/médical d'inscription ADAEI 07, sur notification d'orientation de la commission MDPH, accompagnée d'une demande écrite de l'usager ou de son représentant légal.

Lorsque que le dossier d'inscription est rendu, complet, un courrier est adressé au demandeur afin de l'informer de l'effectivité de l'inscription sur la liste d'attente de l'établissement.

La liste d'attente est dite « active » car elle est révisée tous les 6 mois par l'assistante sociale et le chef de service. Elle constitue un outil de gestion permettant de fixer les priorités d'accès à l'offre. Les délais d'attente représentent un enjeu à gérer, surtout si l'orientation prise est de favoriser le parcours interne des usagers.

Au préalable et suite à toute demande d'admission, une ou deux visites de l'établissement, si nécessaire, sont organisées.

Chaque décision d'admission est soutenue dans le cadre d'une instance désignée « Commission Parcours ». Cette commission est constituée du Président de section associatif, de représentants de l'association, des directeurs et cadres intermédiaires de secteurs. La direction générale y assiste le cas échéant.

La Commission Parcours permet de rechercher une réponse plurielle, graduée, et de répondre, dans sa globalité, au projet de vie de la personne handicapée.

Elle prend en compte l'autodétermination de la personne dans son parcours de vie : périodes de transition, capacité financière, autoreprésentation, place de la parentalité, adaptation de l'offre de services, évolution possible.

Objectifs politiques de la commission :

- Améliorer la fluidité des parcours de vie des personnes handicapées,
- Engager une réflexion sur les parcours, l'évolution des besoins des personnes handicapées, des aidants professionnels ou familiaux,
- Être un centre de ressources et d'expertises des établissements et services,
- Permettre des solutions innovantes,
- Assurer la qualité et la continuité de l'accompagnement des personnes,
- Avoir une vision globale partagée sur des réponses à coconstruire avec tous les acteurs du territoire,
- Travailler sur une politique de transformation de l'offre en territoires avec de nouveaux modes de collaboration plus transversaux,
- Prendre en compte la capacité, les compétences et le pouvoir d'agir des personnes handicapées.

## ✓ Admission

L'admission d'un résident en Foyer de Vie est possible si l'adulte est âgé de 20 ans et plus, et s'il ne présente pas de handicap physique sévère.

Lors de l'admission, l'usager est reçu par la direction de l'établissement ou son représentant (chef de service). Il explique et délivre le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, ainsi que toute information prévue par la loi (information désignation personne de confiance, directives anticipées, personne qualifiée, etc.) Le contrat de séjour est signé par les différentes parties, la direction, l'usager et son représentant légal.

Le résident, son tuteur et/ou ses proches rencontrent l'équipe pluridisciplinaire.

Le chef de service rappelle les conditions de prise en charge/d'accompagnement fixées, les prestations proposées (accompagnement socio-éducatif, accompagnement à la santé, conditions d'accès au sport, à la culture, au culte, les prestations hôtelières...) ainsi que les modalités de leur mise en œuvre.

L'entrée dans la structure est un temps fort pour le résident et ses accompagnants. Ils sont accueillis par les éducateurs désignés comme référents, le coordinateur de pavillon et le chef de service.

La chambre mise à disposition est clairement identifiée comme individuelle et personnelle. L'installation s'effectue avec ou sans aide de l'éducateur selon le souhait du résident et de ses accompagnants.

La mise en place d'un temps collectif, festif et convivial est systématique afin d'instaurer rapidement une dynamique propice à l'appréciation positive de l'ambiance du groupe accueillant.

## 4.2 Articulation du projet autour de la personne accueillie

Le Foyer de Vie met en œuvre, avec le concours des professionnels éducatifs et soignants, un accompagnement médico-social. Cet accompagnement individualisé s'articule autour du projet d'établissement, du contrat de séjour et du projet personnalisé. Ils définissent les modalités et les axes d'accompagnement de l'usager. Depuis 2016, le Projet d'Accès à la Santé (PAS) formalise, définit la prise en charge en termes de soins quotidiens préventifs/curatifs, de préventions santé, et d'objectifs de soins. Le Projet d'Accès à la Santé renforce la recherche de l'équilibre et du sens donné à la dyade « médico » et « social. »

Le PAS comporte notamment la description des mesures mises en œuvre en cas de besoin de soins palliatifs, qui seront mis en place, soit dans les murs du Foyer, grâce à l'intervention de l'Équipe Mobile d'Accompagnement en Soins Palliatifs (EMASP), soit au CHAN, Centre Hospitalier Ardèche Nord.

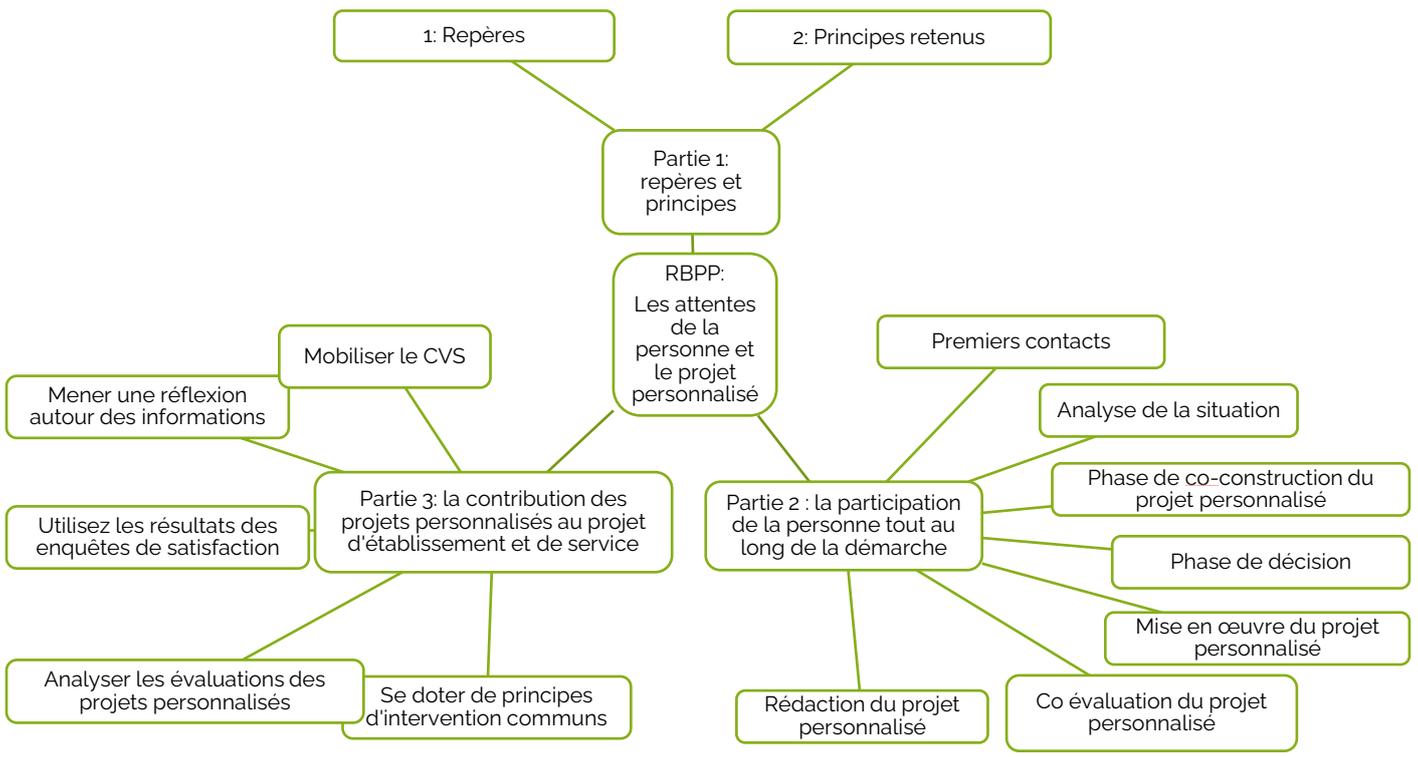
### 4.2.1 Elaboration du projet personnalisé

Le projet personnalisé est un axe fort des lois 2002-2 et 2005-102. Selon les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS), le projet personnalisé<sup>7</sup> renforce la participation directe de l'usager (et de son représentant légal). Il resitue l'usager au centre du processus d'accompagnement articulant les volets liés aux actions éducatives, pédagogiques et médicales, en s'appuyant sur des actions individuelles et/ou collectives.

---

<sup>7</sup> Procédure du projet personnalisé individualisé de l'usager Foyer de vie, SAJ et UMFAM, PR 007-1, édition 2

Schéma heuristique de la RBPP « Les attentes de la personne et le projet personnalisé » :



Pour les « primo arrivants », un préprojet est rédigé et présenté à la famille et/ou au représentant légal dans les six mois qui suivent l'admission. En effet, un temps d'observation préalable et d'adaptation est nécessaire.

Le projet personnalisé est réactualisé tous les 12 mois.

Le projet personnalisé, restitué à l'utilisateur et à son représentant légal, est élaboré en trois parties :

- ✓ Les évolutions notables du résident dans l'année écoulée.
- ✓ Le recueil des besoins et attentes de l'utilisateur (et ceux de son représentant légal) selon la nomenclature SERAFIN-PH.
- ✓ La mise en œuvre des différentes actions éducatives et d'accompagnement à la santé, les objectifs à atteindre pour répondre aux besoins et attentes.

La rédaction du projet personnalisé est adaptée aux usagers dans l'objectif de le rendre accessible, des pictogrammes et des photographies y sont intégrés.

Si l'ensemble des parties est d'accord avec le projet personnalisé, il est procédé à la signature du document en 3 exemplaires (un exemplaire pour le bénéficiaire, un pour le représentant légal et un pour la direction de l'établissement.) Les proches et/ou les représentants légaux ont toute latitude pour s'exprimer sur un sujet qui touche à l'accompagnement de la personne. Ce temps d'échanges est constructif.

Un point de contrôle du projet personnalisé a lieu six mois après la synthèse. Ce point de contrôle permet de vérifier l'état d'avancement du projet ou un réajustement du projet si nécessaire.

## 4.2.2 Projet d'Accès à la Santé (PAS)

La définition de la santé, selon l'OMS, « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

Le PAS « décline et formalise les orientations et objectifs des soins - prise en charge, accompagnement, coordination, prévention à la santé - sur lesquels porteront les actions pluridisciplinaires, d'organisation, de management des équipes<sup>8</sup>. »

Il aborde dans son sommaire :

- L'organisation des soins
- La dispensation des soins
- La continuité des soins
- Les soins spécifiques
- L'organisation et la sécurité du circuit du médicament
- La sécurité sanitaire
- La prévention à la santé
- L'accompagnement en fin de vie

## 4.3 Modalités de sortie

Il peut s'agir de sortie temporaire ou définitive.

- La sortie est travaillée à partir de critères d'orientations, d'inscription dans les établissements par les responsables légaux, de l'évolution de la pathologie, pour raison médicale.
- Les sorties disciplinaires s'appuient sur le règlement de fonctionnement,
- Les sorties temporaires : hospitalisations, besoins de convalescence...
- Les sorties définitives : elles sont encadrées par le règlement de fonctionnement et font l'objet d'échanges en Commission Parcours. Les sorties sont la résultante d'une réorientation de la personne vers un établissement plus adapté en fonction de son choix de parcours et/ou de son état de santé.

---

<sup>8</sup> Introduction au Projet d'Accès à la Santé, p3.

## 5. Les principes d'intervention

### 5.1 Sources des principes d'intervention

Au FV, accompagner les résidents signifie :

- Pouvoir répondre à leurs besoins et à leurs attentes,
- Les reconnaître dans leur dans leur potentiel, leur capacité à évoluer.
- Reconnaître et respecter la personne handicapée dans ses droits et sa dignité.
- Accompagner le résident dans ses choix en favorisant son expression.

↳ L'objectif de l'accompagnement est le développement et/ou le maintien de l'autonomie et des acquis. Cet accompagnement englobe des notions et des supports de travail au niveau de la vie quotidienne (accompagnement sur l'hygiène, l'alimentation, la toilette, l'environnement, la gestion de l'argent de poche, la socialisation...) dans un environnement sécurisant et sécurisé.

↳ Les activités à « visée éducative » répondent non seulement à une notion de plaisir et de bien-être physique et moral mais elles permettent aussi :

- la reconnaissance des capacités,
- la valorisation,
- la satisfaction de pouvoir « réaliser » et de « faire » / la réalisation.
- la possibilité de choisir et de se positionner / l'auto-détermination.
- la favorisation d'une intégration sociale.

L'organisation de la vie collective et du quotidien répond, autant que faire se peut, aux besoins schématisés dans la pyramide de MASLOW<sup>9</sup> conjugué au modèle de Virginia HENDERSON<sup>10</sup>, modèle conceptuel en sciences humaines et notamment en soins infirmiers.

### 5.2 : Principes d'intervention (éthique, valeurs)

#### 1. FAVORISER L'AUTODÉTERMINATION

- Favoriser, quelle que soit la restriction de l'autonomie des personnes accueillies ou accompagnées, leur relation aux autres et l'expression de leurs choix et de leur consentement en développant toutes leurs possibilités de communication verbale, motrice ou sensorielle, avec le recours à une aide humaine et, si besoin, à une aide technique ;
- Encourager l'auto-détermination individuelle.

L'adulte est au centre des préoccupations de l'établissement, avec la reconnaissance pour chacun de sa singularité, la prise en compte de ses difficultés, de ses besoins et de ses capacités d'évolution. Le consentement et la participation active de l'adulte sont nécessaires pour mettre en œuvre tout accompagnement.

<sup>9</sup> Les travaux de Maslow (1954) permettent de classer les besoins humains par ordre d'importance en 5 niveaux.

<sup>10</sup> Grille des 14 besoins fondamentaux par une approche à la fois biologique et physiologique (besoins primaires, homéostasie).

Respecter un adulte en situation de handicap, c'est reconnaître sa citoyenneté, lui assurer dignité et intégrité. C'est l'écouter afin de le connaître et le comprendre, préserver la confidentialité de sa vie privée. Pour l'équipe, l'écoute de la personne (adulte, famille, entourage) doit être respectueuse. Pour cela, elle nécessite un état d'esprit approprié : ne pas se substituer à la personne, ne pas déformer, interpréter ou induire ses propos. Elle demande de l'attention, un effort de formalisation et de réflexion.

Le respect de la personne adulte, c'est également la considération et une marque d'égard et d'estime envers celle-ci qui garantit la qualité des relations.

## 2. DEVELOPPER LES POTENTIALITÉS

- Développer les potentialités des personnes accueillies ou accompagnées par une stimulation adaptée tout au long de leur existence, maintenir leurs acquis et favoriser leur apprentissage et leur autonomie par des actions socio-éducatives adaptées en les accompagnant dans l'accomplissement de tous les actes de la vie quotidienne.
- Favoriser la participation des personnes accueillies ou accompagnées à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées.

## 3. FAIRE ATTENTION A L'EXPRESSION DE LA SOUFFRANCE A TOUS LES INSTANTS ET OFFRIR DES SOINS DE QUALITÉ

- Porter une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique des personnes accueillies ou accompagnées ;
- Assurer un accompagnement médical coordonné des personnes accueillies ou accompagnées qui leur garantisse la qualité des soins ;

## 4. DEVELOPPER LES RELATIONS, DANS LE RESPECT DES DROITS FONDAMENTAUX, LA BIENVEILLANCE ET LA TRANSPARENCE

- Veiller au développement de la vie affective, relationnelle et sexuelle des personnes accompagnées et au maintien du lien avec leur famille ou leurs proches ;
- Garantir l'intimité des personnes accueillies en leur préservant un espace de vie privé ;
- Privilégier l'accueil des personnes accueillies ou accompagnées par petits groupes au sein d'unités de vie
- Encourager l'implication des équipes pluridisciplinaires et favoriser la disponibilité des professionnels auprès des proches
- Valoriser la notion de secret partagé autour de la confidentialité des données professionnelles
- S'engager à une certaine transparence avec les proches quant aux situations repérées par l'équipe.

Au-delà des prestations et des réponses apportées aux besoins des usagers, la question de la BIENTRAITANCE est centrale et prépondérante dans les pratiques professionnelles.

Au FV, la bienveillance<sup>11</sup> dans la posture, le savoir-être professionnel et l'attention portée aux résidents sont de rigueur : « *La notion de bienveillance, plus récente dans sa déclinaison professionnelle, se situe au niveau de l'intention des professionnels. Elle consiste à aborder l'autre, le plus fragile, avec une attitude positive et avec le souci de faire le bien pour lui. En outre, parce qu'elle comporte la dimension de veille, cette notion revêt aussi bien un caractère individuel que collectif. De ce concept, il convient de retenir l'importance **de l'intention envers l'autre, intentions que viendront soutenir et expliciter le projet individuel*** »

---

<sup>11</sup> HAS : RBPP ANESM La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre, p12 - juin 2008.

Les fondamentaux de la bientraitance :

- ↻ « une culture de la personne et de son histoire, de sa dignité, et de sa singularité » ;
- ↻ « une manière d'être des professionnels au-delà d'une série d'actes<sup>12</sup> » ;
- ↻ « une valorisation de l'expression des usagers » ;
- ↻ « un aller-retour permanent entre penser et agir » ;
- ↻ « une démarche continue d'adaptation à une situation donnée ».

## 5-2 Gestion de paradoxes

Le paradoxe se qualifie comme la présence simultanée et persistante d'éléments qui, pris isolément, ont leur propre logique mais dont l'association apparaît contradictoire (Smith et Lewis 2011).

Un des enjeux majeurs du FV réside dans sa réussite à concevoir une organisation globale, un cadre de travail faisant sens pour les professionnels, un lieu de vie contenant et épanouissant pour les résidents, qui permettent de comprendre pour mieux les dépasser les multiples paradoxes inhérents au champ du handicap mental. La difficulté consiste à trouver un juste milieu, ou un point d'équilibre, entre les éléments contradictoires en assurant la cohérence interne des principes constitutifs de l'organisation et l'alignement de celle-ci à son environnement. L'objectif dans cette contingence étant de préserver les professionnels soumis à de fortes tensions.

Les principaux paradoxes repérés sont les suivants : comment concilier sécurité et liberté, libre choix et conseils, autonomie et mesure de protection...

- ✓ Prise en charge individuelle ET Collective : le mode de vie des usagers et de prise en charge est pensé au mieux pour tenir compte de ce paradoxe. Le fonctionnement en collectif induit des interventions pluridisciplinaires différenciées et ajustées aux diverses capacités des résidents.
- ✓ Permanence ET changement ou conservation ET innovation : l'établissement est en recherche constante de son équilibre du fait de l'hétérogénéité même de la population accueillie.

Les professionnels de l'établissement sont régulièrement confrontés à la gestion de ces situations dites paradoxales. Elles nécessitent un décodage en équipe, et un « arbitrage » dans la gestion des principes d'interventions faisant appel, dans des cas extrêmes, au pouvoir décisionnel de certains corps professionnels comme : le juge des contentieux de la protection, les médecins (généraliste, spécialiste, psychiatre) ou les psychologues, etc.

La recherche du « bon équilibre » ou du « bon compromis » entre le principe de liberté et l'obligation de sécurité ne doivent pas entraîner, par exemple, des restrictions injustifiées de liberté.

---

<sup>12</sup>« (...) la posture professionnelle de bientraitance est une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et demandes, respectueuses de ses choix et de ses refus (...) cette posture professionnelle n'est pas faite que d'acceptation. Elle comporte tout aussi bien le nécessaire souci de maintenir un cadre institutionnel stable, avec des règles claires et sécurisantes pour tous, et un refus sans concession de violence et d'abus sur le plus faible, d'où qu'elle émane » p 15- ANESM, La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre - juin 2008.

La collaboration avec l'utilisateur, les proches, les représentants légaux, les professionnels de la santé, de la protection juridique, est indispensable afin d'être dans l'accompagnement le plus juste, le plus éclairé, le mieux compris, dans l'intérêt du résident.

Chaque parcours de vie, chaque situation, chaque projet personnalisé est singulier et complexe, la réponse apportée dans le projet personnalisé sera donc individualisée.

L'accès aux questionnements éthiques est organisé au sein de la filière gériatrique PA-PHV Nord-Ardèche. Cette instance contribue à la recherche de solutions aux problématiques de gestion des paradoxes rencontrés dans la structure en complément des réflexions et pratiques déjà existantes. De plus, l'instance « journée gouvernance ADAPEI 07 » constitue un lieu privilégié d'analyse et de partage de pratiques professionnelles pouvant incarner un espace de réflexion éthique.

### 5.3 Modalités de régulation

La formation continue concourt à l'étayage, l'adaptation, le développement des savoirs et des pratiques. Elle permet une prise de recul nécessaire et une juste distance professionnelle. Le plan de développement des compétences offre aux professionnels la possibilité d'intégrer régulièrement une formation collective courte, dans la perspective de l'amélioration du service rendu.

Des réunions d'équipe ont lieu de manière hebdomadaire pour échanger sur divers sujets relatifs aux personnes prises en charge : entre coordinatrices, entre professionnels de pavillons....

Des entretiens professionnels ont lieu entre les professionnels et leur supérieur direct. Il s'agit d'un moment privilégié d'échange pour exprimer à sa direction ses souhaits en termes de développement de compétences, de besoins en formation, de projet professionnel.

L'intervenant en analyse de la pratique professionnelle prend le temps d'entendre et d'écouter les difficultés rencontrées par les professionnels et d'assurer le soutien nécessaire.

Ceci induit un mouvement de régulation, d'ajustement et de coordination pour l'ensemble de l'équipe.

### 5.4 Modalités d'expression de la personne accueillie

Les possibilités de participation offertes au résident, lors de sa vie au Foyer de Vie, sont les suivantes :

- Participation du résident lors de la réalisation de son projet personnalisé.
- Le CVS (Conseil de la Vie Sociale) permet aux personnes prises en charge de poser des questions collectives, faire des propositions sur la vie de l'établissement. Le calendrier des CVS est fixé en début d'année. Trois à quatre résidents, représentants des quatre pavillons) sont élus parmi le collège des personnes accompagnées (un président du CVS assisté de deux/trois suppléants).
- Un temps de parole collectif hebdomadaire est organisé sur chaque pavillon. Ces groupes d'expression permettent aux résidents de dire leurs points de vue et d'évoquer d'éventuelles difficultés rencontrées.

- L'association « Nous Aussi » (association française des handicapés intellectuels) se réunit mensuellement. Elle constitue un lieu d'expression privilégié de citoyenneté.
- La psychologue et l'assistante sociale de l'établissement sont également des « référents communication ». À la demande des bénéficiaires, des professionnels voire des familles, elles reçoivent sur RDV dans un bureau qui leur est dédié.
- Les activités quotidiennes, ludiques, avec ou sans objectifs éducatifs, sous-tendent la mise en relation des professionnels et des résidents. À partir de l'observation des comportements, le professionnel est à même de susciter des échanges et de faciliter l'expression de l'utilisateur.
- Le Foyer de Vie la Roche des Vents continue de décliner des supports de communication en FALC (Facile A Lire et à Comprendre). Ainsi, à l'occasion de la dernière révision du Livret d'Accueil en 2024, un groupe de travail constitué d'éducateurs, d'élus au CVS, d'administrateurs et de résidents s'est emparé de ce mode de communication simplifié afin de rendre le contenu accessible au plus grand nombre.
- Des temps de parole sur la santé du résident sont organisés par l'équipe infirmière dans l'objectif de le rendre acteur de son parcours de santé, et de recueillir son consentement pour tout acte de soin.
- La satisfaction des personnes accompagnées, de leurs familles et des partenaires est régulièrement recueillie, sur la base de questionnaires. Une aide à l'administration des enquêtes de satisfaction des résidents est assurée par l'équipe socio-éducative.

## 5.5 Respect des droits fondamentaux

### Participation individuelle et collective

#### Le droit à l'information

Les personnes accueillies sont informées et associées à toutes les décisions les concernant.

#### Le dossier de la personne accompagnée

Un dossier est constitué pour chaque bénéficiaire. Celui-ci comprend trois parties :

- o Le dossier administratif : il contient toutes les décisions relatives à l'orientation, et toutes les pièces administratives.
- o Le dossier de soins.
- o Le dossier d'accompagnement : il regroupe les informations relatives au projet personnalisé, à son élaboration, sa mise en œuvre et son évaluation.

Les personnes ont accès à leur dossier conformément à la législation en vigueur.

### Respect de la dignité et droit à l'intimité

- Chaque résident dispose d'un espace privatif.
- Chacun est libre du choix de ses relations, de ses pratiques, dès lors qu'il y a consentement et que cela ne nuit pas aux autres personnes.

### Sécurité des biens et des personnes

Les règles sont réfléchies collectivement, avec les résidents et l'équipe, pour toujours assurer la sécurité de tous en limitant le plus possible les restrictions aux libertés.

## 6. L'établissement demain

Les axes de travail du Foyer de Vie La Roche des Vents pour cette période de cinq ans sont décrits ci-dessous, ainsi que les engagements issus de la fiche action CPOM du Secteur Habitat.

<b>Fiche action N° 1 : Réfléchir l'architecture pour un accueil bientraitant</b>
<p><b>Contexte</b></p> <p>Le foyer a été construit il y a 20 ans (2003). Aujourd'hui, certaines chambres sont petites. Certains espaces ne sont plus adaptés.</p> <p>La population accompagnée évolue : de plus en plus de personnes accueillies sont atteintes de troubles du spectre autistique et ont besoin de lieux où pouvoir se retirer (configuration des espaces, insonorisation, absence de perturbation du champ visuel).</p> <p>Parallèlement, une partie de la population vieillit.</p> <p>Les bâtiments pourraient offrir plus de confort, les espaces de vie pourraient être agrandis.</p> <p>Enfin, pensés il y a 20 ans, les sanitaires ne sont plus confortables et mériteraient d'être repensés dans leur globalité.</p> <p>Toujours, le système de chauffage et de climatisation nécessiterait d'être repensé et revu</p>
<p><b>Public concerné</b></p> <p>Public vieillissant Public TSA Public accueilli dans sa globalité</p>
<p><b>Action</b></p> <p>Faire un diagnostic des besoins architecturaux au regard de la population accueillie et à accueillir. Prioriser les aménagements / travaux à engager. Reconstruire les sanitaires. Voir s'il est possible de réaménager certaines chambres Repenser le système de chauffage Repenser les espaces pour offrir des espaces de calme retrait</p>
<p><b>Moyens</b></p> <p>Plan Pluriannuel d'Investissements (PPI) Moyens financiers Recherche de financements périphériques</p>

## Fiche action N° 2 : Prendre en main le DUI - Dossier de l'Usager Informatisé -

### Contexte

Un logiciel métier nouveau a été instauré en avril 2023.  
Les salariés sont en train de le prendre en main.  
L'effort doit être soutenu pour qu'à terme, les personnes accompagnées aient un accès distinct à leur dossier informatisé.

### Public concerné

Tous les salariés et à terme toutes les personnes accompagnées (et leurs représentants légaux)

### Action

Actions de formation et de communication

### Moyens

Temps pour travail/ formation/ réunion

## Fiche action N° 3 : Être mieux outillé face aux changements de la population accueillie

### Contexte

Le profil des personnes accueillies change : apparaissent plus de TSA, et de personnes en plus grande difficulté sociale.  
L'entourage des personnes accueillies se fragilise.

### Public concerné

Les personnes accueillies, leurs proches, les salariés, la gouvernance

### Action

1. Actions de formations des professionnels (troubles psychiques, TSA, et autres publics) pour créer des pôles experts
2. Action vers le soutien à la parentalité : cartographier le réseau pour mieux orienter/être formé & encourager le soutien aux aidants
3. Extension de capacité en lien avec une étude de besoins : redéploiement de moyens
4. Renforcement du partenariat pour mieux accompagner, entre autres, le vieillissement

### Moyens

Groupes de travail  
Plan de Développement des Compétences

## Fiche action N° 4 : RSE - Responsabilité Sociétale des Entreprises -

### Contexte

Contexte économique, écologique et sociétal encourageant à la prudence et à l'innovation dans le sens d'une moindre consommation énergétique et un comportement visant la préservation du vivant. En d'autres termes, la RSE c'est la contribution des entreprises aux enjeux du développement durable.

### Public concerné

Les personnes accueillies, leurs proches, les salariés, la gouvernance.

### Action

1. Mutualisation des moyens avec tout le Secteur Habitat et tous les ESMS de l'OG (redéploiement des ressources humaines, techniques et matérielles (sorties inter-établissements, mise à disposition de locaux, prêt de véhicules...))
2. Priorisation des actions à portée écologique
  - o Proposer des activités, des ateliers sensoriels
  - o Travail avec une école : en interne et en externe
  - o Compostage
  - o Tri des déchets
  - o Récupération de l'eau
  - o La gestion des déchets

### Moyens

Groupe de travail  
Réunions avec Annonay Rhône agglo

## Fiche action N° 5 : Faire vivre le CAP - Comité Actions Projet -

### Contexte

Il agit de suivre les actions prévues au projet d'établissement collectivement 2 fois par an avec les salariés et de partager ces avancements avec le CVS.

### Public concerné

Les salariés / Le CVS

### Action

Porter le suivi du projet d'établissement à l'ordre du jour de deux réunions par an.

### Moyens

Temps de Réunions Institutionnelles Transversales

## Fiche action N° 6 : Densifier et maintenir le réseau social du foyer

### Contexte

Les attentes des résidents, ainsi que leurs besoins, conduisent à mobiliser et à densifier le réseau social du foyer.

### Public concerné

Les personnes accueillies, leurs proches, les salariés, la gouvernance.

### Action

- Travailler les liens avec les plateformes de répit aidé/aidant
- Travailler le lien avec les proches, dans le sens de la recherche de leur engagement associatif
- Travailler la compréhension des impératifs de fonctionnement par les proches, pour éviter des attentes décorrélées avec les réalités de terrain (susceptibles de créer de la déception).
- Faire vivre les partenariats (mairies, centres sociaux, structures d'aides à domicile, , offres de répit, autres ESMS du territoire...)
- Travailler les partenariats pour que les résidents accèdent plus facilement à des activités sportives (associations).

### Moyens

Dresser un annuaire des ressources mobilisables  
Proposer des rituels pour faire vivre ces partenariats et ces liens sociaux

## Fiche action N° 7 : Consolider l'accompagnement contre le risque de rupture de parcours & d'isolement

### Contexte

La lutte contre le risque de rupture de parcours et d'isolement est un axe d'amélioration.  
La population accueillie est vieillissante (avancée en âge au-delà de 55 ans).

### Public concerné

Résidents susceptibles d'être hospitalisés  
Résidents en risque de rupture de parcours  
Résidents vieillissants

### Action

Extension de capacité orientée rupture de parcours/ PHV  
Actions en faveur des résidents hospitalisés  
Décloisonner le fonctionnement entre les pavillons pour encourager la fluidification des parcours

### Moyens

Travail partenarial (ESMS du territoire : EHPAD, MAS, FAM, FH...)

En outre, le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signé de manière tripartite par l'organisme gestionnaire ADAPEI 07, l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes et le Département Ardèche, pour le quinquennat 2023 – 2027, prévoit la fiche-action n°8 validée au terme de deux Conseils d'Administration. Néanmoins, une fiche-action réactualisée sera soumise en 2024 compte tenu de l'évolution des besoins de la population accueillie sur le territoire.

## SECTEUR HABITAT

Fiche Action N° 8 : DIVERSIFICATION DE L'OFFRE DE SERVICE « HABITAT » ET ADAPTATION DES INFRASTRUCTURES.	
Axes stratégiques	<p><b>1 Prestations de soin et d'accompagnement</b></p> <p><b>2 Pilotage de la démarche d'amélioration de la qualité</b></p> <p><b>3 Mise en place d'une organisation efficiente</b></p> <p><b>4 Inscription des ESMS dans une dynamique territoriale</b></p>
Contexte	<p>Le secteur habitat s'inscrit dans une évolution forte de son offre au regard des besoins. L'étude de population mettait en lumière plusieurs éléments majeurs :</p> <p>1- une liste d'attente faible sur le FH et forte sur le FV / FAM</p> <p>2- la problématique des PHV très prégnante pour l'ADAPEI07 à l'instar des autres acteurs</p> <p>3- une architecture existante qui réclame une adaptation pour répondre aux normes attendues aujourd'hui.</p> <p>4- un redéploiement et création des places existantes aujourd'hui (FAM, FV, AT , ....)</p> <p>L'ensemble de ces éléments ont été soulignés par les autorités dans le diagnostic rendu. Les FA présentées s'inscrivent également dans le PRS et priorités nationales actuelles.</p>
Finalité(s)	<p>La finalité pour l'ensemble des sous actions vise à la recomposition de l'offre (sur le secteur Nord Ardèche).</p> <p>Adapter le patrimoine aux besoins existants pour conduire un accompagnement de qualité à destination des bénéficiaires.</p> <p>L'objectif de l'évolution de l'offre impacte l'ensemble des ESMS qui composent le secteur habitat (FV, FH, FAM,)</p> <p>La réalité de l'évolution de l'offre proposée implique l'enchaînement des sous actions et une interconnexion entre elles.</p> <p>De l'évolution du FH dépendra l'évolution des autres sous actions d'où un classement chronologique des sous actions.</p>
Périmètre	<p>Secteur Habitat : Foyer d'Hébergement, Foyer de vie, Foyer d'accueil médicalisé</p> <p>Secteur Nord Ardèche</p>
Pilote	<p>Association - Direction générale - Direction Habitat</p>
Equipe	<p>Équipe éducative, Chefs de service, Sièges</p>

Modalités de réalisation de l'Action et Calendrier	Sous-Action 1: Evolution de l'offre hébergement pour TH. (Nouveau titre)	2022	2023	2024	2025	2026	2027
			X	X	X	X	X
	<p><b>Dispositif d'accompagnement vers l'habitat autonome (4 places externalisées type FH « Hors les murs »)</b></p> <p>Mise en œuvre dès recrutement 1 éducateur spécialisé + 1 moniteur éducateur 4 places externalisées, création de 2 places d'accueil temporaire sur les places laissées vacantes par ce nouveau dispositif. (capacité d'accueil temporaire du FH à 5) Permet le droit à l'erreur, le répit, ...</p> <p><b>Installation d'une yourte sur le site de Roiffieux</b> : face à l'avancée en âge, l'augmentation des troubles du comportement, un espace atypique dédié au bien être et au corps serait installé au sein d'une yourte. Le parc de Roiffieux suffisamment vaste pour accueillir cette installation, se doterait d'une yourte accessible PMR et entièrement dédiée à la relaxation, à la mise en mouvements douce et adaptée. Ce lieu pourrait être ouvert à l'ensemble des usagers accompagnés sur le Roiffieux (FV/FAM/SAJ/ESAT)</p>						
	Sous-Action 2: Extension du Foyer d'accueil Médicalisé	2022	2023	2024	2025	2026	2027
			X	X	X	X	X
	<p><b>Cette hypothèse a été soulignée comme pertinente par les autorités dans l'avis rendu dans le diagnostic.</b></p> <p>-2023: Etude de faisabilité, Écriture du projet d'établissement et constitution d'un groupe d'usagers -2024: Début de la construction de l'extension du foyer 14 places -Fin 2025: Ouverture du Foyer d'Accueil Médicalisé pour 14 places Recrutement de la cadre de santé, et constitution de l'équipe -2026: Les 14 résidents sont installés dans le nouveau bâtiment -2026 - 2027: Retour d'expérience et ajustement des organisations, projet d'établissement.</p>						
	Sous-Action 3: Travaux sur le foyer de vie, déploiement de 3 accueils temporaires	2022	2023	2024	2025	2026	2027
				X	X	X	X
	<p><b>Cette sous action a pour objectif d'apporter des conditions de vie décentes pour les résidents.</b></p> <p>2024:</p> <p>-Réalisation de travaux : rénovation des salles de bain existantes (ancien PPI) et création d'un espace sanitaire douche accessible (une chambre par pavillon), rafraichissement des pièces communes, réorganisation en interne des 53 résidents sur les 4 pavillons.</p> <p>-2024: Début de l'accueil temporaire (3 places).</p>						
		2022	2023	2024	2025	2026	2027

	Sous-Action 4: Étude sur la création d'une unité PHV		X	X	X	X	X
	2023: étude architecturale + recherche de financement <b>ou</b> recherche de partenariat sur le territoire 2024: étude et dépôt du permis de construire <b>ou</b> signature d'une convention de partenariat						
Moyens	<p><b><u>Dispositif d'accompagnement vers l'habitat autonome (modèle FH « hors les murs »):</u></b></p> <p>Maintien de la dotation en précisant la charge des locations, et voir la charge du transport.</p> <p><b><u>FAM:</u></b></p> <p>570 000 euros: Une augmentation de la dotation de 0,85 permet d'absorber une extension pour 500 000 euros</p> <p>(Groupe I: 74 567€ en plus, Groupe II: 313 000€, Groupe III: 30 305€ en plus), Travaux du FAM inscription au PPI à hauteur de 105 000€)</p> <p><b><u>FV:</u></b> 3 places accueil temporaire à moyen constant, pour la rénovation utilisation des budgets alloués et non utilisé de l'ancien PPI            Déploiement du dossier unique de l'usager: cf. siège</p> <p><b><u>PHV:</u></b> étude de faisabilité, recherche de partenariat sur le territoire Nord Ardèche</p>						
Indicateur(s) de suivi	<p>Nombre d'usagers bénéficiant d'un accompagnement habitat inclusif            Impact de cette nouvelle offre de service sur les listes d'attente            Taux d'occupation : habitat inclusif, accueil temporaire (FH et FV), FAM et PHV</p> <p>Nombre d'usagers ayant une orientation non conforme avec les besoins identifiés            Indicateurs financiers : respect des budgets            Indicateurs RH : suivi des ETP et budget groupe II</p>						
Indicateur(s) de résultat	<p>Baisse de la liste d'attente du FV et FAM            Création d'une file active sur les accompagnements type FV            Taux de sortie et moyenne de sortie en habitat autonome            Nombre de retour en « institution » après une expérience en habitat inclusif</p>						

## **ANNEXES**

Les conventions

Le cadre légal

Le Projet Associatif Global

La notion de besoin

L'organigramme

Synthèse de la RBPP les attentes de la Personne et le Projet personnalisé

Schémas Heuristiques des principales RBPP

## ANNEXE 1 : Conventions

---

### Conventions relatives aux modalités de coopération entre le secteur sanitaire et l'ADAPEI Ardèche.

- ✓ **Convention-cadre de partenariat avec le CH d'Annonay** dont l'objectif est la mise à disposition de moyens afin d'améliorer le suivi des personnes déficientes en matière de soins qu'ils soient ambulatoires ou liés à une hospitalisation comme en cas de consultation externe.
- ✓ **Convention-cadre de partenariat avec l'Association Sainte-Marie Privas.** L'objectif est la mise à disposition des moyens afin d'améliorer les conditions d'hospitalisation, de suivi psychologique ou psychiatrique des personnes handicapées mentales ou psychiques du secteur hébergement, avec formalisation des informations.
- ✓ **Convention relative aux modalités de coopération avec le Dr GARNIER (médecin à Roiffieux)**  
Elle définit le cadre de la fonction médecin coordonnateur exercée par le Dr Garnier au sein de l'unité.
- ✓ **Convention relative aux modalités de coopération avec le Kinésithérapeute M. MONZERIAN**  
Elle définit le cadre de la fonction kinésithérapeute exercée par M. MONZERIAN au sein de l'unité.
- ✓ **Convention de partenariat avec l'EMH CHAN** – Équipe Mobile d'Hygiène du Centre Hospitalier Ardèche Nord. L'équipe de l'EMH a un rôle de conseil, accompagnement et information auprès du personnel soignant de l'établissement, dans une démarche de gestion des risques infectieux.
- ✓ **Convention relative aux modalités de coopération avec le SAMU-CENTRE 15.**

La convention décrit de façon opérante les engagements réciproques ou partagés afin de :

- Optimiser la prise en charge des résidents en cas d'urgence,
  - Favoriser la communication des informations relatives aux résidents,
  - Favoriser la mise en place de bonnes pratiques pour prévenir les hospitalisations et accompagner les transferts des résidents en milieu hospitalier,
  - Développer une culture de l'urgence commune.
- 
- ✓ **Convention de prestation avec Mme Caroline OLLIVIER - Pédicure-podologue** concernant ses modalités d'intervention au sein du FV/FAM : permanences régulières pour des soins de pédicurie, bilans podologiques, semelles orthopédiques.
  - ✓ **Convention de prestation avec Mme Chantal MURGUES - Réflexologue**

- ✓ **Convention relative aux modalités d'intervention de l'ÉMASP - Équipe Mobile et d'Accompagnement en Soins Palliatifs du Centre Hospitalier Ardèche Nord** pour accompagner les personnes en fin de vie.
- ✓ **Convention de partenariat avec l'HAD<sup>13</sup> OIKIA** afin d'optimiser et sécuriser la prise en charge médicale.
- ✓ **Convention cadre avec la Pharmacie Vert**, située à Roiffieux, concernant des prestations de réalisation de piluliers individualisés pour les résidents, permettant de contribuer à la sécurisation du circuit du médicament.
- ✓ **Conventions relatives aux modalités de coopération entre secteur libéral et l'ADAPEI Ardèche.**  
Elle assure aux résidents l'organisation d'une prestation pharmaceutique qualifiée visant à la sécurisation du circuit du médicament, ainsi qu'au bon usage des médicaments de prise en charge, au même titre que les soins, et l'accompagnement socio-éducatif.
- ✓ D'autres **conventions**, en lien avec le plan d'actions du PAS sont ratifiées elles ont pour thématique : l'hygiène bucco-dentaire (**Handi Sourire SOHDEV**), le vieillissement (**Équipe Mobile de Gériatrie Extra Hospitalière**) ou encore la vie affective et sexuelle (Planning Familial **ACFA – Association Couples Familles**) dont le statut est en cours d'élaboration.

#### **Conventions relatives aux modalités de coopération entre établissements médico-sociaux du bassin annonéen, dont secteur PA<sup>14</sup>**

- ✓ **Convention de partenariat avec des ESMS**  
Un travail de partenariat s'est construit avec plusieurs EHPAD (dont certains proposent une unité UHA ou PHV) et avec d'autres ESMS (MAS, FAM, FV, FH...) du secteur géographique. Ce rapprochement revêt l'objectif principal de fluidifier les parcours de vie des résidents (notamment du secteur PH vers le secteur PA). Plusieurs actions sont à l'œuvre :
  - Organisation régulière de visites d'établissements
  - Mise en place de stage découverte pour conforter le choix de vie du résident (dans le cadre d'un projet de réorientation)
  - Organisation de journées d'immersion pour les professionnels afin de découvrir la prise en soins sur un autre établissement
  - Le renfort du lien social, du partage, de l'échange entre le secteur PA et celui du PH-PHV grâce aux mercredis-loisirs comme vecteur d'intégration passerelle entre les établissements.

---

<sup>13</sup> Hospitalisation À Domicile

<sup>14</sup> Personnes Âgées

**Conventions relatives aux modalités de coopération entre les acteurs sportifs, artistiques, culturels, de développement personnel, de liberté de culte, de bien-être et l'ADAPEI Ardèche.**

- ✓ **Convention avec la Communauté Foi et Lumière** dans le cadre d'un mouvement communautaire chrétien, rattaché au service de la Pastorale de la Famille.
- ✓ **Convention de prestation de Médiation Animale** (partenaire Animoment)
- ✓ **Convention de mise à disposition de l'espace aquatique** Aquavaure à Annonay
- ✓ **Convention de prestation d'éveil musical** (partenaire Les Coquelicots Réfocaliens)
- ✓ **Convention de prestation théâtre** (partenaire Mme Virginie GAILLARD)
- ✓ **Convention de prestation de chorale** (partenaires M. Émilien BUFFA et Mme Corinne GOMEZ)
- ✓ **Convention de prestation art-thérapie** (partenaire Mme Virginie GAILLARD) a vocation à placer l'expression artistique au centre de la relation thérapeutique

## ANNEXE 2 : Le cadre légal

- **La Loi 2002 – 2 : Le Foyer de Vie FAM la Roche des Vents été créé dans le respect de la loi n°2002-2 du 2 Janvier 2002.**

« L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans le cadre interministériel, 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 membres de tous les groupes sociaux, en particulier 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. Elle est mise en œuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L311-1 du code de l'action sociale et médico-sociale » (article L116-1 CASF).

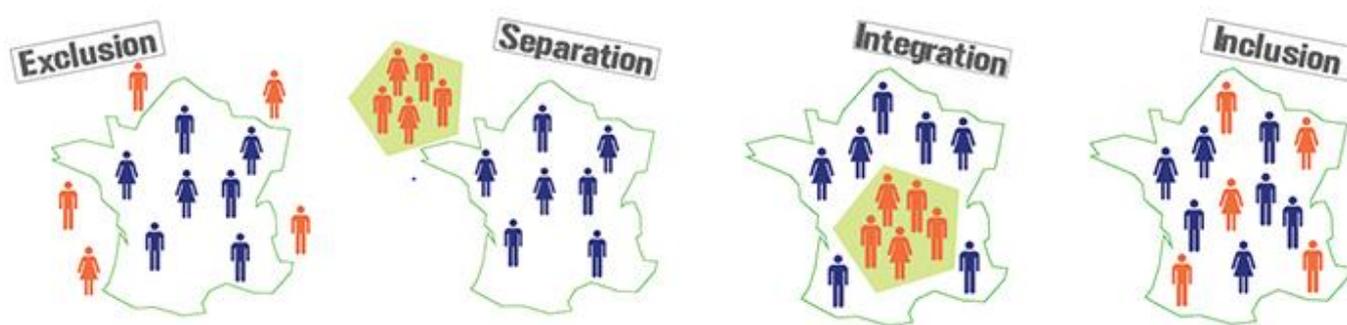
La loi du 2 janvier 2002 (article L311-3 CASF) reconnaît ainsi à la personne accompagnée « citoyen » sept séries de droits :

- ⇒ Le **respect** de sa **dignité**, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité.
- ⇒ Le **libre choix** entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé.
- ⇒ Une **prise en charge** et un **accompagnement individualisé de qualité** favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché.
- ⇒ La **confidentialité** des informations le concernant.
- ⇒ **L'accès à toute information** ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires. Cette protection existe depuis la loi du 6 janvier 1978 aujourd'hui modifiée par la loi du 6 août 2004 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.
- ⇒ Une **information sur ses droits fondamentaux** et les protections particulières légales et contractuelles dont il bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition.
- ⇒ La **participation directe** ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui le concerne.

La déclinaison de la loi de 2002 se trouvera dans la partie projet personnalisé.

- **Le foyer de vie FAM la Roche des Vents a été créé également dans le cadre de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005.**

« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble invalidant. »



**La loi du 11 février 2005 « Pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » a transformé l'approche du handicap en France.**

**Cette loi définit le handicap** de la façon suivante : « Constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société, subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive, d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. ».

**Cette loi introduit la notion de compensation du handicap** : ce droit constitue l'un des principes fondamentaux de la loi. Ainsi la personne en situation de handicap a droit à la compensation de son handicap, quelle qu'en soit l'origine ou la nature. Plusieurs décrets complètent ces dispositions dans différents domaines tels que l'emploi, la scolarité, la citoyenneté, l'accessibilité, les ressources.

Le Foyer accueillant des personnes adultes relève aussi de :

**- L'article R344-29 concernant la contribution aux frais d'hébergement et d'entretien.**

Cette contribution a pour seul objet de couvrir tout ou partie des frais d'hébergement et d'entretien, l'Aide Sociale prenant en charge les frais non couverts par la contribution du résident.

## ANNEXE 3: Le projet associatif Global – Synthèse

---

L'ADAPEI 07 intervient dans le champ médico-social de l'économie sociale et solidaire.

Quelle que soit sa nature, l'accompagnement proposé par l'ADAPEI 07 repose sur le principe suivant : « *permettre à la personne en situation de handicap intellectuel d'exprimer tout son potentiel et ainsi trouver, elle-même, avec notre soutien, le sens de sa vie* ».

L'ADAPEI 07 accueille et accompagne tout au long de la vie, dans ses établissements comme en milieu ordinaire, des personnes en situation de handicap.

Elle agit pour que toute personne déficiente intellectuelle, avec ou sans troubles associés, dispose d'une solution d'accueil, d'accompagnement et qu'elle soit incluse dans la société.

L'ADAPEI 07 défend également les droits des Familles pour que la survenue du handicap ne soit pas synonyme d'exclusion sociale.

Le Projet Associatif Global de l'ADAPEI 07 a été renouvelé et validé par l'AG de juillet 2017. Sont présentés ci-dessous **les principaux éléments**.

### **Une conviction :**

« Quelle que soit sa nature, l'accompagnement proposé par l'ADAPEI 07 repose sur le principe suivant : permettre à la personne en situation de handicap intellectuel d'exprimer tout son potentiel et ainsi trouver, elle-même, avec notre soutien, le sens de sa vie. »

### **Une ambition :**

Une société inclusive et solidaire.

Le choix de vie, c'est l'Autodétermination... c'est décider et choisir selon les opportunités !

### **Des enjeux :**

Construire des réponses d'avenir dans une société inclusive.

Développer une évaluation multidimensionnelle, individualisée, adaptée aux périodes clés du développement de la personne.

« *Passer ainsi de la personne au centre de l'accompagnement à la coopération centrée sur le devenir de la personne* ».

Le projet associatif écrit une nouvelle page politique qui peut être synthétisé comme suit sur le plan **des orientations :**

- A. Permettre la fluidité du parcours de vie de chaque personne ;
- B. Encourager et favoriser la transdisciplinarité ;
- C. Favoriser le développement de l'autodétermination ;
- D. Être un citoyen comme les autres : avoir accès à la prévention et aux soins, être reconnu, accueilli, écouté...  
Avoir accès aux services de santé de son choix ;
- E. Garantir accessibilité, accompagnement, soutien, qualité de vie ;
- F. Éviter les ruptures dans le parcours de vie ;
- G. Gérer les paradoxes par une posture commune.

Le projet associatif global décrit son ambition de **faire rayonner l'ADAPEI07** comme suit :

- ⇒ En développant des partenariats durables de proximité ;
- ⇒ En formant et en informant ;
- ⇒ En améliorant le fonctionnement de l'association ;
- ⇒ En évaluant régulièrement les actions.

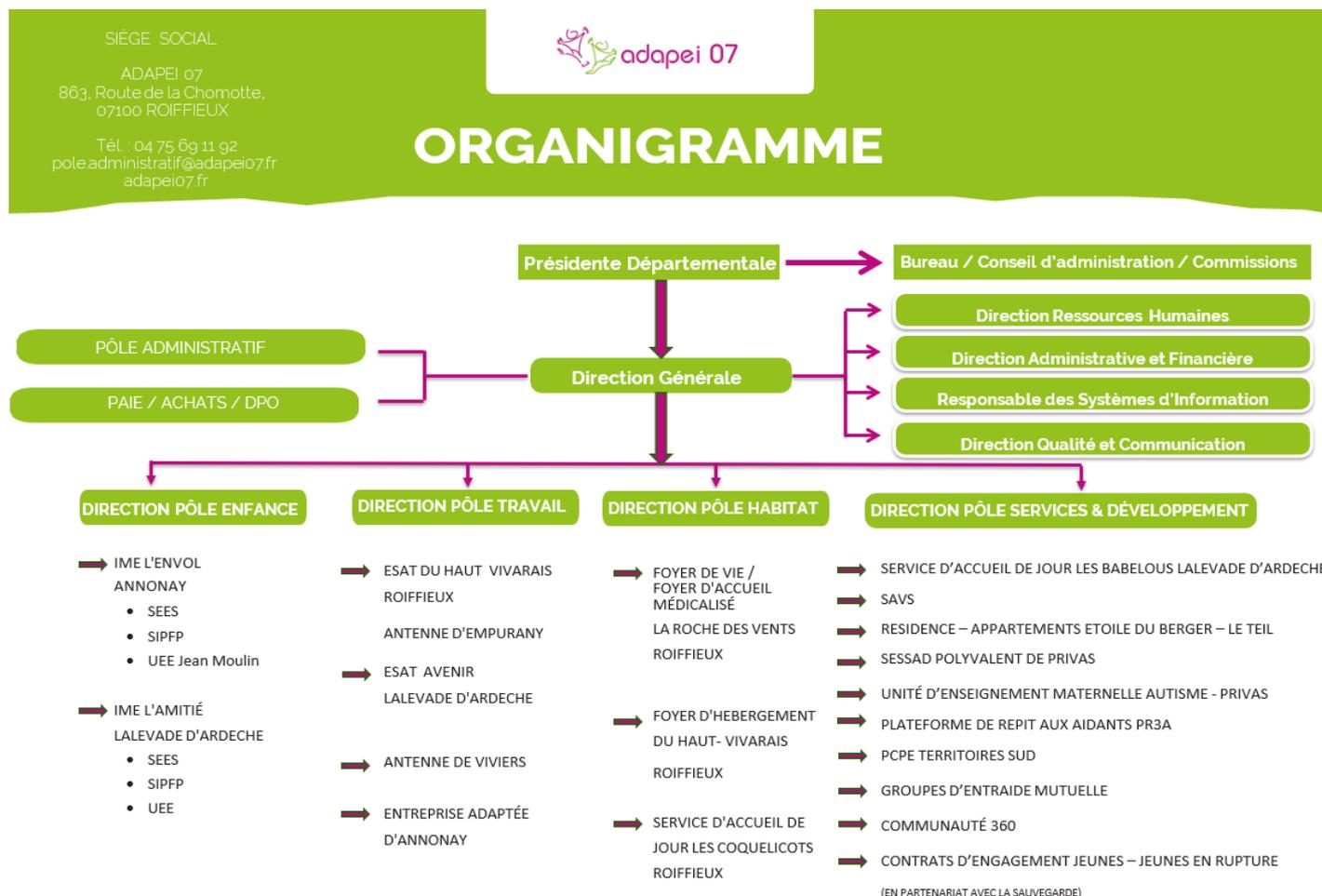
## ANNEXE 4 : La notion de besoin

« La réalisation d'une activité (ou la participation) dans une population donnée est définie par l'OMS comme ce que l'on peut attendre de la part d'individus n'ayant pas de problème de santé. Une personne sans problème de santé est en capacité de réaliser cette activité (ou de participer) dans un environnement humain, social, architectural normalisé. Dans ces conditions, le besoin se définit comme un écart à la norme de réalisation, tout en s'appuyant sur les capacités et potentialités, les habitudes et le projet de vie de la personne. Il est entendu comme le besoin de la personne au regard de la réalisation d'une activité et dans un environnement donné. La limitation d'activité peut être plus ou moins grande tant en qualité qu'en quantité » (Cf. nomenclature SERAFIN PH).

La définition des besoins renvoie aux moyens à mettre en œuvre pour combler cet écart, et donc aux prestations à mettre en regard afin de le diminuer ou le combler. Elle permet de raisonner en « besoin pour », sous-entendu, « pour réaliser une activité ou pour participer ».

Les besoins exprimés par les personnes accompagnées sont recueillis lors de l'élaboration des projets personnalisés, dans le quotidien mais aussi à travers toutes les instances participatives. Les axes essentiels des demandes exprimées s'orientent vers l'extérieur du service. Ils portent sur l'ouverture du service sur l'environnement, l'accès à la vie dans la Cité.

## ANNEXE 5 : Organigramme ADAPEI 07



# ANNEXE 6 : Synthèse « les attentes de la personne et le projet personnalisé »



Agence nationale de l'évaluation  
et de la qualité des établissements  
et services sociaux et médico-sociaux

## Synthèse

### RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

## Les attentes de la personne et le projet personnalisé

#### OBJET

*Cette recommandation, dans le droit fil des principes de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, propose aux professionnels des principes, des repères et des modalités pratiques pour associer étroitement les personnes étape par étape, à la construction de leur projet, à sa mise en œuvre, et enfin à son évaluation.*

Elle vise à :

- faciliter la participation des personnes tout au long de la démarche du projet les concernant ;
- soutenir les professionnels dans leurs pratiques et les aider à mettre en œuvre ce droit des personnes à participer à leur projet ;
- interroger l'organisation et le fonctionnement des établissements et services pour favoriser la personnalisation de l'accompagnement ;
- contribuer à la clarification des termes utilisés et proposer des repères communs utiles au dialogue entre les différentes parties prenantes.

#### DÉFINITION

Les professionnels ont défini, depuis de nombreuses années, des principes d'intervention associant les personnes accompagnées aux décisions les concernant. Néanmoins, des évolutions sociétales et législatives importantes ont donné une nouvelle actualité à ce thème, en particulier le renforcement des droits des usagers, notamment :

- le droit à un accompagnement adapté aux spécificités de la personne, à ses aspirations et à ses besoins (y compris de protection), à l'évolution de sa situation, respectant son consentement éclairé (ou, à défaut, celui de son représentant légal) ;
- le droit d'exercer un choix dans ces prestations adaptées (dans le respect de l'éventuel cadre judiciaire) ;
- le droit de participation directe de l'usager ou de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui le concerne.

Selon les missions de l'établissement/service, le projet qui concerne la personne a différentes appellations.

Le terme de « projet personnalisé » a été retenu dans cette recommandation pour qualifier la démarche de co-construction de ce projet entre la personne accueillie/accompagnée (et son représentant légal) et les équipes professionnelles.

Le terme de projet d'accueil et d'accompagnement introduit par la loi du 2 janvier 2002, s'il présente l'intérêt d'être commun à l'ensemble du secteur social et médico-social, n'a pas été retenu car il est peu utilisé sur le terrain.

Par ailleurs, le terme « projet personnalisé » témoigne explicitement de la prise en compte des attentes de la personne (et/ou de son représentant légal) et englobe la question de l'individualisation. Il permet également d'inclure différents volets plus spécifiques dont il organise l'articulation (volet éducatif, pédagogique, de soins...). Enfin, ce terme figure dans le cahier des charges de l'évaluation externe.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

## Synthèse

### Repères et principes

— p.13/p.18

#### Les repères

##### Au-delà de l'usager, la personne et ses attentes

Le travail des professionnels consiste à :

- aider la personne à affiner sa compréhension de sa situation, exprimer ses attentes et construire avec elle le cadre d'un accueil et d'un accompagnement personnalisés ;
- créer un cadre facilitant l'expression différenciée des attentes de la personne, de ses proches et de son représentant légal.

##### Un droit, pas une obligation

Les professionnels encouragent les personnes à participer et facilitent leur expression, mais ne peuvent en aucun cas les obliger à participer.

##### Projet personnalisé et contrat de séjour

Le contrat de séjour/Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) et le projet personnalisé (PP) sont deux modalités d'engagement différenciées et articulées.

Le contrat de séjour/DIPC mentionne l'existence du PP, les objectifs et les prestations adaptées. Il ne reprend pas intégralement le PP (analyse préalable de la situation, modalités de mise en œuvre...).

Le PP constitue une démarche répondant à plusieurs principes (cf. infra). Il a son propre rythme, fonction de chaque personne, alors que le contrat de séjour/DIPC doit être révisé annuellement.

#### Les principes retenus

##### Une démarche dynamique de co-construction du PP issue d'un dialogue régulier

Le projet est une démarche dynamique de co-construction qui tente de trouver un équilibre entre différentes sources de tensions à géométrie variable selon les situations et les périodes entre les personnes, leur entourage et les divers professionnels amenés à les accompagner.

La pertinence du PP doit être interrogée régulièrement afin d'être ajustée au regard de l'évolution de la situation de la personne, de ses attentes et du contexte.

Ce dialogue crucial permet aux professionnels de respecter les souhaits des personnes et de leurs proches, de prendre en compte les évolutions et d'ajuster le projet de manière dynamique.

##### La recherche de la participation la plus forte de la personne

L'élaboration et la mise en œuvre du PP passe par :

- une information préalable et adaptée ;
- la recherche de formes de communication diversifiées et adaptées aux capacités d'expression et d'élaboration des personnes, et au niveau de maturité des mineurs ;
- un questionnement régulier de la personne favorisant son expression et son autonomie.

Les tiers (entourage, intervenants à domicile, représentants légaux) peuvent jouer un rôle dans la mise en place concrète de la participation des personnes.

Plus les parties prenantes impliquées dans le projet de la personne sont nombreuses (représentant légal, proches, magistrats, prescripteurs,...), plus il faudra s'assurer :

- de sa compréhension du rôle de chaque partie prenante ;
- que sa parole soit entendue par chacune d'elle ;
- du respect de son souhait de confidentialité (dans les limites des dispositions légales ou décisions judiciaires) ;
- du respect de son confort de vie et de ses attentes principales.

##### Une dynamique souple et adaptée au rythme de la personne

Le processus du PP doit pouvoir intégrer les divers événements susceptibles de se produire dans le parcours de la personne. Ces éléments peuvent faire évoluer ses attentes et son implication. Aussi, l'accompagnement du PP nécessitera des pratiques diverses : écoute, stimulation, recadrage, attente ou simple présence bienveillante.

##### L'ensemble des professionnels est concerné

Si le responsable et le personnel d'encadrement sont garants de la démarche, chaque professionnel en contact avec la personne doit pouvoir avancer ses propositions et analyses. Celles-ci seront prises en compte quelle que

soit la qualification des professionnels. Il convient donc de solliciter et de faciliter la prise de parole de chacun et de solliciter systématiquement l'expression des professionnels de proximité.

## La participation de la personne tout au long de la démarche

→ p. 19/p. 32

Il convient de différencier les phases indispensables à la dynamique du PP, afin d'en faciliter une meilleure compréhension et assimilation par la personne.

### | Les premiers contacts

#### Être attentif aux premiers contacts

Il s'agit de construire les bases d'une alliance dynamique entre la personne et les professionnels. Un équilibre doit être recherché pour connaître les attentes de la personne et mettre en perspective les divers éléments du PP sans être intrusif ou encore avoir une vision totalisante de leur vie.

#### Réunir les conditions pour l'expression des attentes

Il convient :

- de repérer et respecter le temps nécessaire à la personne pour se poser et entamer un dialogue avec les professionnels ;
- d'alterner temps d'échanges et de réflexion personnelle, afin de permettre à la personne de se faire une opinion. Ses attentes ne pourront pas toujours être reprises « telles quelles ». Un dialogue avec les professionnels devra alors être mis en place pour repenser et réajuster les propositions.

Des supports de nature à faciliter son expression et lui permettre de mieux dégager et hiérarchiser ses attentes peuvent être utilisés.

### | L'analyse de la situation

L'objectif de cette phase est d'aboutir à une analyse partagée permettant la co-construction du projet. Il s'agit

de dégager une vision prospective de l'évolution de la situation (atouts et difficultés), de construire les bases d'un projet ouvert et de préparer le choix des objectifs et des modalités d'action.

#### Utiliser l'expertise de la personne

La personne possède une connaissance intime de sa situation, dont il est illégitime et contre-productif de se passer. Ses compétences d'analyse doivent être repérées, travaillées et mobilisées.

Une information claire et intelligible sur le cadre institutionnel, l'offre de prestations et le type d'accompagnement doit permettre à la personne de se représenter concrètement ce qui est possible et accessible.

Des supports adaptés pourront être utilisés pour faciliter son analyse des ressources et appuis sur lesquels elle pourra compter, les difficultés et incertitudes qu'elle est susceptible de rencontrer et lui permettre de mesurer les avantages et inconvénients des réponses possibles.

Les entretiens avec la personne doivent être organisés à des moments favorables, sur un temps optimal, dans un lieu adéquat et avec un nombre limité de participants.

Il convient d'associer la personne au travail de recueil d'informations des partenaires. Son accord ou celui de son représentant légal est nécessaire pour tout partage d'informations qui la concernent. Elle est consultée à minima sur le choix et l'étendue du recueil d'information auprès des partenaires, afin de vérifier son souhait ou son refus de travailler dans la continuité de l'accompagnement précédent. Autant que faire se peut, la personne est elle-même le vecteur des informations émanant des partenaires.

#### Recueillir les seules informations nécessaires

Le recueil d'informations doit permettre aux professionnels de :

- disposer des informations nécessaires à l'ajustement des prestations et de l'accompagnement ;
- respecter simultanément l'intimité des personnes et leur droit à une certaine réserve, ainsi que leur laisser la possibilité de repartir sur de nouvelles bases.

### Utiliser l'expertise de l'entourage

La personne peut choisir la personne de son environnement relationnel susceptible de l'aider dans ses choix ou de l'accompagner dans les échanges avec les professionnels.

Les proches des personnes n'ayant pas accès au langage seront particulièrement mobilisés.

Même en cas de présence d'un représentant légal, il peut être proposé à la personne d'autres soutiens : entourage, bénévoles au sein de la structure...

### Repérer les habitudes de vie

Les équipes sont attentives au repérage des habitudes de vie de la personne, à son cadre de vie et au recueil de ce qui a du sens pour elle ou une importance affective.

### Faciliter l'expression de tous les professionnels concernés

L'objectif de cette phase est de parvenir à une analyse partagée au sein des équipes. Les réunions d'équipe sont l'occasion pour chacun, quelle que soit sa fonction, d'exprimer son point de vue en veillant à distinguer les faits de leur interprétation. Les échanges devront être suffisamment approfondis pour aboutir à un consensus et permettre de dégager des lignes directrices claires.

## La phase de co-construction du projet personnalisé

### Se placer en position de reconnaissance mutuelle

La co-construction du projet se fonde sur une reconnaissance mutuelle de la personne et des professionnels.

### Intégrer au mieux les habitudes de vie

Les habitudes de vie, si elles ne portent pas préjudice à la personne ou à son environnement, doivent être respectées. En cas d'habitudes problématiques (toxicomanie, personnes vivant dans la rue...), une acceptation provisoire peut permettre de bâtir un premier lien susceptible de faire évoluer ces modes de vie.

### Oser aborder les questions « sensibles »

Lorsque la personne désire aborder des sujets sensibles (sexualité, relations familiales, vie affective ou religion...)

mais hésite à le faire, il revient au professionnel de prendre l'initiative et de susciter le dialogue. L'analyse des pratiques pourra aider chaque professionnel à ajuster son positionnement sur ces questions.

### Faire émerger des propositions nouvelles

Elles sont le fruit du dialogue avec la personne et doivent être au plus près de ses attentes. Si elles dépassent la mission de l'établissement, des solutions seront recherchées auprès d'autres structures/dispositifs.

### Encourager des essais

Une mise en situation de la personne sera recherchée, afin de la rendre active et l'aider à affiner son analyse et ses représentations. Insister sur le caractère d'essai relativise l'échec éventuel, qui devient un « problème à résoudre ensemble ». L'essai s'inscrit dans la mise en œuvre des objectifs du PP.

## La phase de décision

L'existence et les contraintes du cadre réglementaire (ce qu'il permet, limite voire interdit) seront clairement expliquées aux personnes par les professionnels.

### Inviter systématiquement la personne à participer à la prise de décision

Plus la décision « impacte » la vie de la personne, plus celle-ci y sera associée de près, dès lors qu'elle l'accepte et dans le respect du cadre judiciaire. En cas de désaccord entre les professionnels et la personne, des « périodes d'essai » et d'alternances peuvent être aménagées, pour en comprendre l'origine et rapprocher les points de vue.

### Dégager des objectifs issus du dialogue

Ces objectifs, témoins de l'engagement des équipes auprès de la personne, sont concrets, adaptés à sa situation et respectueux de son intimité. Les objectifs visant à restaurer l'estime de soi et la prise d'initiative sont à prioriser.

### Dans le cadre d'une décision de justice, expliquer et laisser le maximum d'autonomie

Les décisions prises par d'autres dans l'intérêt de la personne, le cadre dans lequel elles interviennent et les fonctions de chacun, lui sont expliquées lors des entretiens.

À l'intérieur de ce cadre, l'autonomie de la personne doit pouvoir s'exprimer et se développer. La contrainte qui résulte de ces décisions sera intégrée au PP mais ne sera pas renforcée par les modalités d'accompagnement.

#### **En cas de déficit de l'offre ou d'une attente prolongée, prévoir des aménagements spécifiques**

En cas de décisions prises par défaut, celles-ci seront expliquées à la personne et des aménagements transitoires pourront être prévus, afin que dans cette période d'attente, les actions décidées aient un caractère stimulant pour elle.

#### **Repérer des zones de vigilance**

Certains périodes, actions ou microprojets peuvent requérir une attention particulière et sont, si leur déroulement ne produit pas les effets positifs voulus, susceptibles de modifier le projet.

### **| La mise en œuvre du projet personnalisé**

Entre ce qui a été construit et la réalité de la mise en œuvre, les différences peuvent être importantes et des ajustements rapides peuvent s'avérer nécessaires.

#### **Être attentif à la mise en place**

Les professionnels seront attentifs aux premiers temps de la mise en place du PP, notamment sur les zones de vigilance éventuellement repérées.

#### **Encourager un rôle actif des personnes dans la mise en œuvre**

L'intervention des équipes respectera le confort de vie des personnes et favorisera leur autonomie. Si celles-ci font preuve d'une implication qui s'érode, les professionnels doivent repérer les facteurs de ce repli et l'interroger.

#### **Coordonner le projet et garantir la mise en œuvre**

Le coordinateur du PP est l'interlocuteur privilégié des parties prenantes au projet. Il veille au déroulement des phases du projet et à la cohérence des interventions et fait en sorte d'associer les professionnels intervenant à temps partiel ou ne participant pas aux réunions du PP.

L'ensemble des professionnels doit néanmoins maintenir un lien attentif avec la personne. Celle-ci reste par ailleurs libre de choisir un moment et un professionnel, qui ne sont ni les moments officiels de bilan, ni le coordonnateur désigné, pour exprimer son avis ou formuler ses attentes.

#### **Suivre le projet personnalisé**

Les modalités de suivi et la programmation des entretiens sont prévues dès l'élaboration du projet. L'avancement des objectifs et la cohérence de l'accompagnement sont néanmoins suivis au regard de l'évolution la situation.

La personne est étroitement associée au suivi du projet : participation aux temps de suivi, soutien éventuel par des tiers lors des bilans, aide à sa réflexion par tous moyens.

#### **Accompagner les propositions d'interruption**

Une rencontre est organisée avec la personne. Les conséquences sur le PP sont analysées avec elle. Des solutions alternatives sont recherchées et lui sont explicitées. L'équipe peut également l'accompagner dans la recherche de solutions ou l'orienter vers un lieu-ressource.

### **| La co-évaluation du projet personnalisé**

Le projet est co-évalué par la personne, son représentant légal, les professionnels et les partenaires concernés. À la demande de la personne, ses proches peuvent être associés. Les parties prenantes échangent sur la réalisation des objectifs, repèrent les effets, produisent une analyse et réinterrogent les hypothèses. Les résultats de la co-évaluation permettent de définir de nouveaux objectifs, d'adapter l'accompagnement.

#### **Adapter la périodicité de l'évaluation**

La périodicité de l'évaluation est propre à chaque projet, mais a minima annuelle. La personne est informée de la finalité et des modalités d'évaluation dès sa construction.

#### **Faciliter la réflexion de la personne**

Des supports de questionnement et d'analyse évaluative (écrits ou autres) sont proposés à la personne et à ses proches pour leur permettre de mener leur propre analyse, d'être force de proposition et de contribuer à la fixation de nouveaux objectifs ou de nouvelles orientations.

### Permettre à la personne de formuler ses nouvelles attentes

Sur la base de la co-évaluation, les professionnels veilleront à ce que la personne puisse formuler de nouvelles attentes qui permettront d'actualiser le PP. En cas d'orientation vers un nouvel établissement/service, « ce à quoi la personne tient » est, sous réserve de l'accord de la personne, inscrit dans le dossier d'orientation pour une prise en compte par la nouvelle équipe.

## | La rédaction du projet personnalisé

Rédiger l'ensemble du projet permet de disposer d'un document commun qui facilite son suivi et son évaluation. Ce support écrit doit :

- permettre de suivre la progression du projet en gardant trace des différentes phases de co-construction ;
- faire apparaître de manière claire la contribution des différentes parties prenantes, en particulier les attentes et contributions de la personne. En cas de refus de la personne, ce choix est respecté et inscrit dans le PP.

### Séparer clairement les faits et leur analyse

Cette précaution permet, lors du temps de suivi/évaluation, de vérifier la pertinence de l'analyse et des hypothèses de travail.

### Écrire dans le respect des personnes

Le projet a vocation à engager les parties prenantes mais non à obliger, il ne doit pas être transformé en injonction. Le choix des mots valorisera des termes dynamiques et non blessants. Il convient d'éviter un style trop administratif ou un vocabulaire trop technique.

### Inviter la personne à conserver un exemplaire du PP

Un exemplaire actualisé du PP sera remis à la personne. Si elle préfère le confier à l'établissement/service, les conditions seront réunies pour lui en faciliter l'accès.

## La contribution des projets personnalisés au projet d'établissement ou de service

→ p. 33/p. 36

PP et projet d'établissement/de service (PE-PS) s'enrichissent mutuellement. Les PP sont également liés aux autres outils d'information, d'expression et de participation des usagers prévus par la loi 2002-2<sup>2</sup>.

## | Se doter de principes d'intervention communs

Le PE-PS intègre une réflexion des équipes sur leurs principes d'intervention auprès des personnes (déclinaison concrète des droits des usagers, définition de la fonction de coordinateur de projet/référent...).

Le sens général de la démarche du PP, la procédure et le rôle de chaque partie prenante sont inscrits dans le livret d'accueil.

## | Analyser les évaluations des projets personnalisés

Les informations récurrentes issues des résultats des évaluations pourront enrichir la réflexion sur l'amélioration des pratiques, des prestations et de l'organisation des professionnels.

Un bilan des attentes non satisfaites permet de mettre en évidence les attentes récurrentes pour lesquelles des réponses pourront être proposées. Il convient de différencier les attentes à faire remonter aux décideurs locaux et les attentes à prendre en compte lors de la réactualisation du PE-PS.

<sup>2</sup>Livret d'accueil, Charte des droits et libertés, règlement de fonctionnement, Contrat de séjour, DIPC.

### Utiliser les résultats des enquêtes de satisfaction

Ces résultats pourront permettre de repérer des pistes pour l'amélioration de la dynamique et de l'organisation des PP. L'intérêt des supports utilisés pour faciliter la réflexion des personnes dans la démarche du PP pourra être questionné à l'occasion de ces enquêtes.

### Mener une réflexion autour du recueil, de la circulation et de la conservation des informations contenues dans le projet personnalisé

Le questionnement suivant est susceptible de permettre aux équipes de se donner un cadre conforme au droit et à l'éthique :

- la nature des informations nécessaires aux PP et les moyens de se les procurer tout en associant au maximum les personnes et en respectant leurs droits et ceux de leurs proches ;
- la distinction entre informations objectives et analyses plus subjectives ;
- les règles de partage de l'information en interne, avec les partenaires et leur conformité avec les droits des usagers ;
- les règles permettant de préserver la discrétion autour des informations liées aux PP.

### Mobiliser le conseil de la vie sociale (CVS)

Le CVS (ou l'instance qui en tient lieu) peut être associé à la réflexion pour améliorer la qualité du dialogue entre la personne, ses proches et les professionnels. Il pourra notamment être mobilisé sur le bilan global des attentes non satisfaites afin de proposer des pistes de réponses et les supports d'aide à l'auto-questionnement des personnes.

Les associations représentant les usagers, ou à défaut, celles représentant les familles et les bénévoles proches des usagers peuvent également être associées à ces travaux. ■

#### Pour en savoir plus

*Les attentes de la personne et le projet personnalisé*  
Anesm, décembre 2008, 46 p.  
[www.anesm.sante.gouv.fr](http://www.anesm.sante.gouv.fr)

## LES RECOMMANDATIONS DE L'ANESM

Vingt-six recommandations de bonnes pratiques professionnelles sont disponibles sur [www.anesm.sante.gouv.fr](http://www.anesm.sante.gouv.fr) :

- « L'expression et la participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale » ;
- « La mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services visés par l'article L312-1 du code de l'Action sociale et des familles » ;
- « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre » ;
- « Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées » ;
- « Les conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses » ;
- « L'ouverture de l'établissement » ;
- « Les attentes de la personne et le projet personnalisé » ;
- « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance » ;
- « L'accompagnement des personnes atteinte d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social » ;
- « La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L312-1 du code de l'Action sociale et des familles » ;
- « Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile » ;
- « Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement » ;
- « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement » ;
- « L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement » ;
- « La participation des usagers dans les établissements médico-sociaux relevant de l'addictologie » ;
- « Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service » ;
- « Le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux » ;
- « Qualité de vie en Ehpad (volet 1) : De l'accueil de la personne à son accompagnement » ;
- « Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance » ;
- « L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les Sessad » ;
- « Qualité de vie en Ehpad (volet 2) : Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne » ;
- « Qualité de vie en Ehpad (volet 3) : La vie sociale des résidents en Ehpad » ;
- « L'évaluation interne : repères pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes » ;
- « Autisme et autres TED : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent » ;
- « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes » ;
- « Accès aux droits des personnes accueillies dans les établissements et services du secteur de l'inclusion sociale relevant de l'article L312.1 du code de l'action sociale et des familles ».

Anesm  
 5 rue Pleyel - Bâtiment Euterpe - 93200 Saint-Denis  
 Téléphone 01 48 13 91 00  
 Site [www.anesm.sante.gouv.fr](http://www.anesm.sante.gouv.fr)  
 Toutes les publications de l'Anesm sont téléchargeables  
 Édition Juin 2012

Tous secteurs ■  
 Personnes âgées ■  
 Personnes handicapées ■  
 Protection de l'enfance ■  
 Inclusion sociale ■