

PROJET D'ETABLISSEMENT

2021-2026

Foyer de Vie Les Lauriers



AMER
Foyer de vie Les Lauriers
Rue des Forges
76850 Bosc-Le-Hard

INTRODUCTION.....	5
PARTIE 1 : LES FONDEMENTS DE L’ACTION DE L’ETABLISSEMENT	7
1.1 Présentation générale de l’établissement	7
1.1.1 Présentation générale de l’établissement.....	7
1.1.2 La situation géographique, le cadre de vie, les locaux.....	8
1.1.3 L’organisation générale de l’établissement.....	9
1.1.4 Les perspectives de développement ou d’amélioration	9
1.2. Les valeurs, les missions, le cadre réglementaire de l’établissement	10
1.2.1 La référence au projet associatif et ses valeurs.....	10
1.2.2 Les missions et le cadre réglementaire de l’établissement	11
1.2.3 Les recommandations de l’HAS.....	13
1.2.4 La référence au schéma départemental de l’autonomie 2018-2022	13
1.2.5 Les principes d’action et les objectifs de l’établissement.....	14
1.2.6 Les perspectives de développement ou d’amélioration	15
1.3 Les principales caractéristiques des publics accueillis	16
1.3.1 Les caractéristiques des personnes accueillies et leurs besoins.....	16
1.3.2 La situation des personnes avant leur admission	20
1.3.3. La protection juridique des personnes accueillies.....	20
1.3.4. La durée de séjour des personnes.....	20
1.3.5. Age des personnes accueillies.....	21
1.3.6 Les perspectives de développement ou d’amélioration	22
PARTIE 2 : LE PROCESSUS D’ACCOMPAGNEMENT ET LES PRESTATIONS PROPOSEES PAR L’ETABLISSEMENT.....	23
2.1 Le processus d’accompagnement.....	23
2.1.1 Les modalités d’accueil et d’admission des personnes.....	23
2.1.2 L’élaboration du projet personnalisé, sa mise en œuvre et son évaluation	27
2.1.3 Le rôle du référent	27
2.1.4 La place du volet soins dans le projet d’accompagnement personnalisé.....	28
2.1.5 Les modalités de réorientations ou l’accompagnement jusqu’à la fin de la vie	29
2.1.6 Les perspectives de développement ou d’amélioration	29
2.2 : Les prestations proposées par l’établissement.....	30
2.2.1 Les actions en faveur du développement ou du maintien des acquis en matière d’autonomie	30
2.2.2 Les actions en faveur de l’accompagnement à la santé	31
2.2.3 Les actions en faveur du bien-être et de l’épanouissement personnel	31
2.2.4 Les actions menées pour encourager l’expression et la participation des personnes accompagnées.	32
2.2.5 Les actions menées pour soutenir la socialisation des personnes accompagnées.....	32
2.2.6 Les actions menées pour contribuer au maintien des liens familiaux.....	33

2.2.7 Les modalités d'accueil au quotidien	34
2.2.8 Les perspectives de développement ou d'amélioration	34
2.3 : La promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance.....	35
2.3.1 La promotion de la bientraitance au sein de l'établissement.....	35
2.3.2 La prévention de la maltraitance	36
2.3.3 Les perspectives de développement ou d'amélioration	38
2.4 Le respect des droits, l'expression et la participation des personnes accompagnées.....	38
2.4.1 Les documents liés au respect des droits des personnes accueillies et de leur famille ...	39
2.4.2 Le respect des droits fondamentaux des personnes accueillies et de leur famille	39
2.4.3 Les principes et les pratiques d'expression, de consultation, de participation des personnes accueillies.....	41
2.4.3 Les perspectives de développement ou d'amélioration sur cette partie.....	42
PARTIE 3 : L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	43
3.1 : La politique de gestion des ressources humaines,	43
3.1.1 Le personnel.....	43
3.1.2 Le parcours du salarié.....	45
3.1.3 Les perspectives d'amélioration et de développement sur cette partie	49
3.1.4. Les compétences individuelles et collectives.....	49
3.2. La communication interne et externe.....	51
3.2.1 Les instances de travail au sein de l'établissement (réunions de travail, rythme et personnes impliquées)	51
3.2.2 Les outils de circulation de l'information et de la communication à l'interne.....	54
3.2.3 Les outils de communication à l'externe.....	54
3.2.5. Les perspectives de développement ou d'amélioration	54
3.3 : Les modalités d'ouverture sur l'environnement	54
3.3.1 La politique et la vision partenariale de l'établissement.....	54
3.3.2 La manière dont l'établissement utilise et optimise les ressources de l'environnement.	56
3.3.3 Les perspectives de développement ou d'amélioration	57
3.4 : Politique d'amélioration continue et de responsabilité sociétale	57
3.4.1 La démarche qualité.....	57
3.4.2 La démarche de Responsabilité Sociétale des Organisations	59
3.4.3 Les perspectives de développement ou d'amélioration	61

Le mot du Directeur Général

Le projet d'établissement constitue le fondement du fonctionnement d'un établissement ou service médico-social. Rendu obligatoire par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 (article L.311-8 du code de l'action sociale et des familles), il définit les objectifs poursuivis, les modalités d'organisation de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations offertes par l'établissement ou le service.

Considéré comme un outil indispensable, il doit guider le travail de l'ensemble des acteurs qui contribuent à la mission d'accompagnement et de prise en charge au sein de l'établissement.

Elaboré pour une période de 5 ans, le projet d'établissement est réactualisé pour intégrer de nouvelles orientations stratégiques et tenir compte des adaptations nécessaires de l'établissement ou service à son environnement et aux nouvelles exigences de l'offre médico-sociale.

Le travail engagé pour la réactualisation du projet du Foyer de vie des Lauriers, s'est déroulé dans un contexte de crise sanitaire difficile. Toutefois, il a été élaboré et rédigé de façon participative. Fondé sur les orientations stratégiques du projet associatif, il met en avant les valeurs communes défendues par l'association et s'inscrit dans un nouveau contexte de politique publique de l'accompagnement des enfants en situation de handicap. Il tient compte, de ce fait, de l'évolution de l'offre médico-sociale qui obéit désormais à une logique de parcours afin d'apporter à chaque personne des réponses d'accompagnement coordonnées et complétées, dans une dimension territoriale, par d'autres dispositifs en s'inscrivant dans une démarche inclusive.

Je tiens à remercier l'ensemble des professionnels qui ont participé, de près ou de loin, aux différents groupes de réflexions et de pilotage pour réaliser ce travail.

Arnaud ANOUJ,
Directeur Général de l'AMER

INTRODUCTION

L'Association Médico Educative Rouennaise est une association de parents d'enfants et d'adolescents ou d'adultes déficients intellectuels, avec troubles associés ou avec autisme.

C'est une association loi 1901, déclarée à la Préfecture de Seine-Maritime le 22 décembre 1958 dont le but était la rééducation, la réadaptation ou le perfectionnement de personnes déficientes.

L'association a pour objet de créer et de gérer des établissements et services recevant des enfants, des adolescents et des adultes en situation de handicap en vue de leur assurer la rééducation et l'assistance que nécessite leur état en anticipant leurs besoins, en coordonnant les moyens pour permettre une continuité de leur prise en charge.

Dans son projet associatif réactualisé en 2019, l'association souligne l'importance de la prise en compte de la personne, des réponses apportées à ses besoins en vue de l'aider à se construire.

L'association assure la gestion de neuf établissements agréés et habilités, par les autorités publiques et qui sont localisés pour deux d'entre eux à Mont-Cauvaire :

- L'IME Dominique LEFORT section généraliste et section autisme situé à Mont Cauvaire,
- L'atelier de jour et le foyer d'Hébergement des Pommiers situés à Mont Cauvaire,
- Les Lauriers proposant des places d'accueil de jour, d'hébergement et de foyer d'accueil médicalisé, situé à Bosc Le Hard
- L'accueil de jour des Lierres situé à Sotteville-Lès-Rouen.
- Le pôle services composé d'une plateforme de répit et d'une plateforme de services située à Mont Saint Aignan

L'ensemble des structures de l'AMER accueille ainsi plus de 240 personnes en situation de Handicap. Elles dispensent diverses prestations qui ont pour but de favoriser et développer l'épanouissement des personnes accueillies, leur protection, leur adaptation et participation à la vie sociale, la reconnaissance de leurs droits fondamentaux.

La mise en œuvre du projet associatif actualisé en 2019 et de ses orientations, passe par la traduction d'actions d'amélioration déclinées au niveau de chaque établissement, ainsi que par la création de prestations nouvelles ou mieux adaptées aux personnes en situation de Handicap.

C'est en ce sens que nous avons engagé une démarche d'actualisation des projets d'établissements de l'AMER au cours de l'année 2020/2021. Plusieurs objectifs ont été associés à cette démarche afin d'aboutir à l'élaboration d'une feuille de route, véritable guide d'actions pour chaque service pour les 3 à 5 ans à venir.

La démarche d'actualisation des projets d'établissement intervient dans un contexte où sept établissements ont obtenu leur renouvellement en 2017, où le projet associatif a été actualisé sur 2019 et où l'ensemble des évaluations internes se sont finalisées sur 2021.

Le premier fil conducteur de ce travail d'actualisation a été de **développer la réflexion sur les pratiques professionnelles, sous l'angle notamment de la bientraitance et de la qualité d'accompagnement des**

personnes accueillies. L'entrée par la définition des pratiques professionnelles vise à favoriser l'appropriation des projets, la « mise en mouvement » et de faire ainsi le lien avec le quotidien des personnes accueillies, des professionnels.

Un autre fil conducteur a été d'interroger l'ensemble des étapes, des pratiques et des outils relatifs à la **place des personnes accueillies et de leurs familles.** La démarche a été l'occasion de s'interroger sur les espaces d'expression et d'échanges que l'on met en place, sur la manière dont on s'implique dans le projet qui doit être celui de la personne accueillie et de sa famille. Ce travail sur la place des personnes accompagnées et de leur famille vise à reléguer au second plan certaines pratiques encore existantes de « *prise en charge* » ou visant « *à faire à la place de* » au profit de l'autonomie et du développement des personnes. Cette question interroge aussi sur ce que la personne fait seule, sur ce que permet l'organisation en matière d'autodétermination et de consentement éclairé et sur la manière dont on gère les risques. La question de la place de la personne accueillie et de sa famille a été l'occasion de réfléchir à la notion de responsabilité, d'engagement des professionnels puis aux soutiens que l'organisation leur apporte pour promouvoir le bien-être des personnes accueillies.

Un autre enjeu de l'actualisation des projets est de dépasser la logique de structure et d'accentuer la réflexion sur le parcours entre les différents établissements de l'association, les différentes instances qui permettent de se coordonner entre structures. Une des réflexions de fond est celle de la **continuité du parcours de vie et d'accompagnement** des personnes accueillies.

Cette démarche d'actualisation du projet d'établissement vise aussi à **structurer et animer une réelle démarche d'amélioration continue de la qualité.** Elle est l'occasion de définir les instances, les pratiques et les outils à promouvoir pour réussir à « *faire vivre les projets d'établissement* ». Aussi, elle doit se prolonger par une réflexion sur les modalités de pilotage, d'évaluation et d'articulation entre l'ensemble des démarches, des projets et des échéances de l'association.

PARTIE 1 : LES FONDEMENTS DE L'ACTION DE L'ETABLISSEMENT

1.1 Présentation générale de l'établissement

Depuis 2015, date de l'élaboration du dernier projet d'établissement, l'Association Médico-Educative Rouennaise a procédé à l'actualisation du projet associatif en 2019. Ce document précise les valeurs historiques et actuelles portées par l'association, les objectifs qu'elle se donne au regard des besoins des populations accueillies, les moyens à mettre en œuvre pour atteindre ces objectifs.

Cette première partie du projet d'établissement fait référence aux orientations et aux valeurs associatives, à leurs significations pour les professionnels du foyer de vie des Lauriers.

1.1.1 Présentation générale de l'établissement

Le foyer de vie « les Lauriers » accueille des adultes déficients intellectuels moyens et profonds avec ou sans troubles associés. Ces personnes présentent une inaptitude pour le travail ordinaire du fait de leur handicap mais disposent d'une autonomie suffisante pour réaliser des activités quotidiennes et vivre en collectivité.

Initialement, il a été créé en 1996 pour accueillir les adultes de l'atelier de jour « Les Pommiers » de Mont-Cauvaire ayant atteint la limite d'âge alors fixée à 35 ans.

Un premier agrément, du 17 Août 1993, autorisait à créer un Centre d'hébergement avec activités de jour d'une capacité de 30 places en internat et 10 places en externat à Bosc Le Hard **pour adultes handicapés mentaux des deux sexes à partir de 20 ans, atteints d'une déficience ou d'un ensemble de déficiences motrices ou psycho motrices graves, sensorielles ou intellectuelles.**

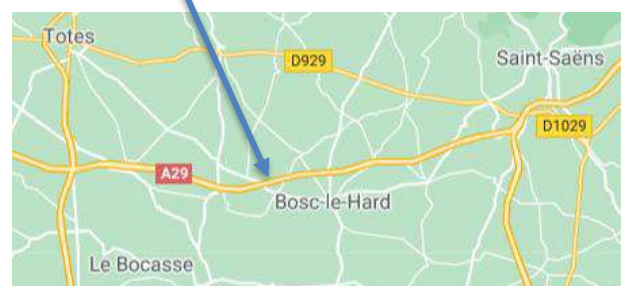
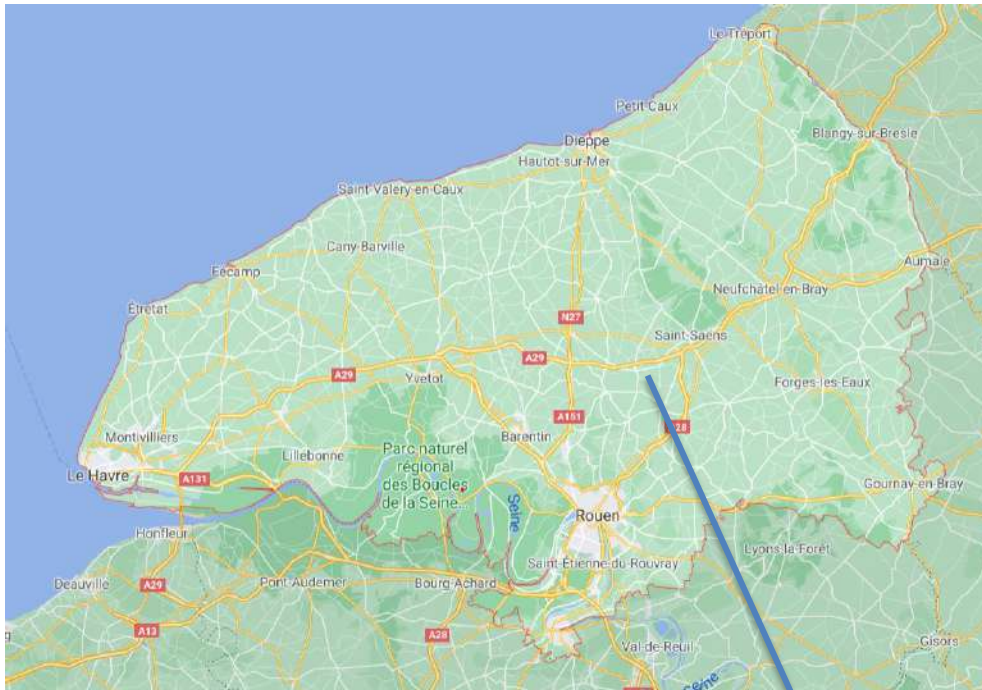
Les personnes accueillies le sont pour une majorité d'entre elles, depuis l'ouverture de l'établissement. Leur avancée en âge a fait émerger de nouveaux besoins et un nouvel agrément, en date du 01 octobre 2013, a permis la médicalisation de 10 places pour aboutir à une capacité d'accueil de 42 personnes réparties comme suit :

- 20 places en foyer de vie
- 10 places de foyer d'accueil médicalisé
- 10 places d'accueil de jour
- 2 places d'accueil temporaire, l'une sur le foyer de vie, l'autre sur le FAM.

Cette médicalisation partielle, intervenue en 2013, permet la surveillance médicale, le suivi et l'organisation de l'accompagnement médical et psychologique des personnes accueillies. Un projet d'établissement spécifique a été rédigé en 2019 pour le Foyer d'Accueil Médicalisé.

1.1.2 La situation géographique, le cadre de vie, les locaux

Le foyer de vie les « Lauriers » est implanté au cœur de Bosc le Hard, commune de 1532¹ habitants situé à mi-chemin entre Dieppe et Rouen, qui dispose de l'ensemble des services nécessaires au quotidien des résidents : médecins généralistes, infirmières, pharmacie, dentiste, pédicure, kinésithérapeutes, ambulances, taxis, coiffeurs...



Les accès :

Bosc le Hard se situe à quelques kilomètres d'un carrefour autoroutiers permettant l'accès direct depuis Rouen, Dieppe, Le Havre.

La commune est également desservie par une ligne de bus régulière.

La gare la plus proche se situe à CLERES sur la Ligne ROUEN-DIEPPE.

¹ Données INSEE 2019

Les locaux :

Depuis la réécriture du dernier Projet d'établissement, les bâtiments ont fait l'objet d'une extension et d'une rénovation. Avec l'achèvement des travaux en 2019, l'établissement se compose maintenant d'un seul bâtiment construit de plain-pied afin de faciliter les déplacements des personnes en fauteuil ou à mobilité réduite.

Le bâtiment est divisé en cinq zones : la zone d'accueil et administration, la zone de restauration, la zone d'activités de jour et deux zones d'hébergement, comprenant chacune une salle de séjour, des chambres individuelles toutes équipées d'une salle de bain (lavabo, douche et toilette).

Le Foyer est également équipé d'une salle d'apaisement, d'une salle de kinésithérapie, d'une baignoire de balnéothérapie, d'un espace Snoezelen, d'un espace de soins (infirmerie, bureau du médecin) et d'une pièce de vie commune donnant sur une terrasse.

1.1.3 L'organisation générale de l'établissement

Le foyer de vie « Les Lauriers » est ouvert 365 jours par an en hébergement.

L'accueil de jour est ouvert 240 jours par an de 9h00 à 16h00 du lundi au vendredi. L'établissement propose un accueil en demi-pension pour l'accueil de jour ou un hébergement complet pour le foyer de vie. Les repas sont préparés par un prestataire au sein de l'établissement par la cuisine centrale et servis en liaison chaude midi et soir du lundi au dimanche midi.

Le financement :

Pour les résidents en hébergement, le financement est assuré par l'aide sociale départementale sous forme de prix de journée dont le montant est arrêté chaque année par le Président du Département de Seine-Maritime. Les usagers des ateliers de jour s'acquittent pour leur part chaque mois d'une participation aux frais de-repas.

Les transports :

Quatre véhicules de service dont deux spécialement aménagés pour les fauteuils roulants permettent d'accompagner les résidents lors de leurs déplacements au quotidien (rendez-vous médicaux, loisirs, sorties...).

Les retours des résidents en famille, les week-ends sont à la charge des personnes accueillies.

1.1.4 Les perspectives de développement ou d'amélioration

- Aménager l'espace dédié à l'accueil des familles.
- Aménager les espaces communs pour répondre aux besoins des résidents vieillissants.
- Aménager les espaces extérieurs pour permettre à l'ensemble des résidents d'accéder aux espaces verts.

1.2. Les valeurs, les missions, le cadre réglementaire de l'établissement

En 2019, un travail d'actualisation du Projet Associatif a été engagé. Il a été validé par le Conseil d'Administration début 2020.

Cinq objectifs stratégiques ont été définis pour la période 2020-2025 :

- Poursuivre le développement de la vie associative
- S'ouvrir vers l'extérieur
- Promouvoir la qualité de l'accompagnement
- Adapter l'offre de service
- S'engager dans une démarche de responsabilité sociétale et de développement durable

Dans ce projet d'établissement, il est fait référence aux recommandations de bonnes pratiques de l'HAS sur toutes les parties constitutives du document et celles-ci ont alimenté les réflexions des équipes, la définition des principes d'accompagnement.

1.2.1 La référence au projet associatif et ses valeurs

« Répondre aux besoins des personnes en situation de handicap est l'élément fondateur de l'association et reste la priorité absolue de ses membres. La personne handicapée est donc, en permanence, au cœur des préoccupations de l'association². »

Le projet du foyer de vie Les Lauriers s'inscrit dans les valeurs déclinées par le projet associatif qui ne peuvent être remises en question. Au quotidien, ces valeurs sont le fondement de l'action des professionnels.

Le respect : la valeur première de l'association est le respect de toute personne, quel que soit son origine, sa culture, son histoire ou sa religion. Ce respect s'entend aussi bien des professionnels envers les personnes accueillies, des personnes accueillies envers les professionnels, des professionnels entre eux, des personnes accueillies entre elles. Cette valeur fait référence au respect de tous les droits fondamentaux de la personne handicapée tels qu'ils sont énoncés dans les différents textes réglementaires applicables à l'établissement et ceux qui en seront la suite ou la conséquence. Et enfin, le respect des moyens mis à disposition de l'association pour son action, qu'ils soient matériels ou financiers, une gestion en « bon père de famille » sera toujours recherchée afin d'assurer la pérennité de l'association.

La solidarité : au sein et en dehors de l'association, elle est entendue comme une écoute et un soutien moral apportée aux personnes accueillies et à leur famille.

La tolérance et la non-discrimination dans l'accueil des personnes accueillies et de leurs familles : toute personne en situation de handicap a le droit de formuler une demande d'accueil dans les établissements gérés par l'association. Toute demande d'accueil doit être traitée et obtenir une réponse argumentée.

² Projet Associatif AMER 2020-2025

L'implication et le dynamisme de chacun des acteurs de l'association, bénévoles ou salariés, dans les tâches qui lui sont confiés.

L'intégrité morale et intellectuelle des différents acteurs de l'association, qui doivent agir au service de l'association et pour le bien collectif et non à des fins personnelles.

L'innovation : A rechercher par tous, elle est indispensable pour favoriser l'évolution positive des personnes accueillies et la constante adaptation des actions de l'association à leurs besoins.

L'autonomie : C'est aider la personne handicapée, à se poser comme citoyen à part entière, lui donner les moyens d'accéder à une liberté d'action et à une autonomie de penser.

La professionnalité doit guider le sens des actions entreprises : à ce titre, le projet d'intervention éducative doit être réfléchi, construit et concerté.

L'engagement : L'AMER est une association de parents d'enfants en situation de handicap. A ce titre, sa présence, sa participation active aux instances de décisions de la politique sociale et médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap et aux orientations prises est essentielle. Cette implication lui permet ainsi d'agir, tant pour la défense des intérêts généraux, matériels, moraux des personnes handicapées et de leurs familles, que dans la continuité de l'accompagnement, et d'être force de proposition de toute question ou toute action relative au secteur du handicap.

La citoyenneté : Il s'agit de permettre à toute personne accueillie de vivre sa citoyenneté, c'est-à-dire l'aider et l'accompagner dans l'affirmation de soi, au travers des principes, des droits et devoirs qui régissent l'organisation de la collectivité. Chacun doit pouvoir s'approprier les lois, règles et règlements afin de se situer en tant que sujet connaissant les limites et les possibilités autorisées.

1.2.2 Les missions et le cadre réglementaire de l'établissement

Le foyer de vie les Lauriers intervient dans le cadre réglementaire qui fixe ses missions :

➔ La loi de rénovation de l'action sociale du 2 janvier 2002

La loi réaffirme la place de l'individu au cœur de son propre projet. Elle présuppose l'évaluation des besoins, la prise en considération complète des attentes de personnes afin d'apporter l'intégration sociale, l'autonomie et la citoyenneté des personnes en situation de handicap.

La loi définit les droits des usagers dans la Charte nationale des droits et libertés de la personne accueillie (12 articles - arrêté du 8 septembre 2003) :

- Principe de non-discrimination
- Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

- Droit à l'information
- Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne
- Droit à la renonciation
- Droit au respect des liens familiaux
- Droit à la protection
- Droit à l'autonomie
- Principe de prévention et de soutien
- Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie
- Droit à la pratique religieuse
- Respect de la dignité de la personne et de son intimité.

➔ **La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**

L'article 2 de la loi définit le handicap dans toute sa diversité : «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 de santé invalidant».

La loi « handicap » porte sur trois axes :

- L'accessibilité dans la cité, à l'école et dans l'emploi ;
- Le droit à compensation ;
- La mise en place de la MDPH.

La loi « handicap » définit les moyens de la participation des personnes handicapées à la vie de la cité.

Elle instaure également une prestation à compensation du handicap³ : «La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. (...) Les besoins de compensation sont inscrits dans un plan élaboré en considération des besoins et des aspirations de la personne handicapée tels qu'ils sont exprimés **dans son projet de vie**, formulé par la personne elle-même ou à défaut avec ou pour elle par son représentant légal lorsqu'elle ne peut donner son avis. »

Et pour simplifier les démarches administratives, elle fonde un lieu unique : la MDPH (maison départementale des personnes handicapées. Au sein de la MDPH, la CDAPH (commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) est désormais compétente pour apprécier les droits et les besoins des personnes handicapées.

³ Article L 114-1 du code de l'action sociale et des familles

➔ Les foyers de vie

Les foyers dit « de vie » ou « occupationnels » sont des établissements recevant des personnes adultes handicapées, non reconnues travailleurs handicapés et ne nécessitant pas de soins constants mais nécessitant « **une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale...** »

1.2.3 Les recommandations de l'HAS

Depuis 2008, l'HAS élabore des recommandations de bonnes pratiques professionnelles qui visent à développer une culture de bientraitance au sein des établissements sociaux et médico-sociaux.

Elle a ainsi capitalisé l'expérience des établissements et services et intégré l'état des connaissances, travaux et recherches en matière de :

- D'élaboration du projet personnalisé et de prise en compte des attentes de la personne.
- De définition de la bientraitance et de repères pour sa mise en œuvre.
- De questionnement éthique dans les établissements.
- De conciliation entre la vie en collectivité et la personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement
- L'accompagnement à la santé de la personne en situation de handicap
- L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes
- Les espaces de calme-retrait et d'apaisement
-

La recommandation relative à l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes publiée en 2015 a fait l'objet d'une réflexion dans le cadre de l'élaboration du précédent projet d'établissement, notamment sur les questions relatives à :

- L'anticipation des risques liés au vieillissement
- Le repérage des signes et effets du vieillissement
- La prise en compte de cette problématique dans la démarche qualité de l'établissement (soutien des professionnels, soutien des aidants...)

Ces points sont régulièrement re-questionnés afin de permettre une adaptation constante de l'accompagnement des personnes accueillies

1.2.4 La référence au schéma départemental de l'autonomie 2018-2022

Le Département de Seine-Maritime a élaboré un schéma départemental de l'Autonomie 2018-2022 qui définit de façon transversale les orientations en faveur des personnes âgées et en situation de handicap.

Le plan d'actions du Schéma Départemental de l'Autonomie s'est construit autour de trois axes et 8 objectifs incluant les propositions suivantes :

- Axe 1 : Favoriser l'inclusion sociale et la pleine participation des usagers
 - Permettre à l'utilisateur d'être acteur de son propre parcours
 - Améliorer l'inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
- Axe 2 : Poursuivre la mise en place d'une offre adaptées et diversifiée
 - Renforcer la structuration de l'offre et la fluidité de parcours
 - Assurer la qualité des accompagnements sociaux et médico-sociaux à domicile comme en établissement
- Axe 3 : Garantir la cohérence des politiques de l'autonomie
 - Diffuser une culture de prévention
 - Mobiliser professionnels et usagers dans la gouvernance des politiques de l'autonomie
 - Favoriser la convergence des politiques

Le schéma départemental de l'Autonomie 2018-2022 vise à favoriser l'appropriation de son parcours par la personne accompagnée et d'en faire l'acteur principal. « Les solutions doivent être construites à partir de l'expérience et la parole des usagers, en reconnaissant notamment leur expertise d'usage ». Pour ce faire le schéma dans son deuxième axe vise également à repenser l'offre de services du parcours sur le territoire seino-marin afin d'éviter les ruptures de prise en charge et d'accompagner les temps de transitions entre les différents dispositifs qui composent cette offre.

1.2.5 Les principes d'action et les objectifs de l'établissement

Le foyer de vie les Lauriers définit ses objectifs généraux autour de six dimensions de l'accompagnement :

Objectif général	Objectifs spécifiques
<p>Développer ou maintenir les acquis en matière d'autonomie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Proposer des activités d'éveil et de stimulations - Favoriser l'autonomie dans les gestes de la vie quotidienne - Maintenir les acquis - Développer de nouvelles compétences - Développer l'autonomie au niveau de la mobilité
<p>Accompagner à la santé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Permettre à la personne d'appréhender sa santé - Prévenir et gérer les risques liés à la santé - Assurer une continuité dans le parcours de soins - Mettre en place des dispositifs de compensation de la dépendance

<p>Encourager l'expression et la participation des personnes accompagnées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Solliciter l'expression de la personne - Utiliser des méthodes et supports de communication alternatifs - Offrir le choix aux personnes pour les rendre actrices de leur projet - Favoriser sa participation à l'élaboration de son projet d'accompagnement - Développer les formes de participation à la vie de l'établissement - Permettre aux personnes de faire de nouvelles expériences
<p>Favoriser le bien-être et l'épanouissement personnel.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Proposer des soins de nursing et un environnement propice à rassurer les personnes - Prendre en compte les rythmes individuels des personnes - Proposer des activités et sorties favorisant l'expression de soi et le bien-être - Valoriser les personnes dans leurs réalisations - Permettre aux personnes d'avoir une vie affective et sexuelle.
<p>Soutenir la socialisation et l'inclusion des personnes accompagnées</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Permettre à la personne de tisser des liens avec son environnement et favoriser son intégration dans le village - Favoriser les échanges des personnes entre elles - Proposer des activités collectives - Encourager les rencontres avec d'autres établissements - Participer à des manifestations extérieures (sportives, culturelles...)
<p>Contribuer au maintien des liens familiaux</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Maintenir ou restaurer les liens avec la famille ou les proches - Préparer la personne à vivre un jour sans ses parents - Valoriser la personne dans sa famille - Prendre en compte les histoires et cultures familiales dans le respect des intérêts de la personne.

1.2.6 Les perspectives de développement ou d'amélioration

- Poursuivre le travail d'appropriation des recommandations de bonnes pratiques de l'HAS au sein des instances de réflexion de l'établissement.

1.3 Les principales caractéristiques des publics accueillis

1.3.1 Les caractéristiques des personnes accueillies et leurs besoins

Les personnes accompagnées par l'accueil de jour vivent dans un périmètre de 25 km autour de Bosc Le Hard.

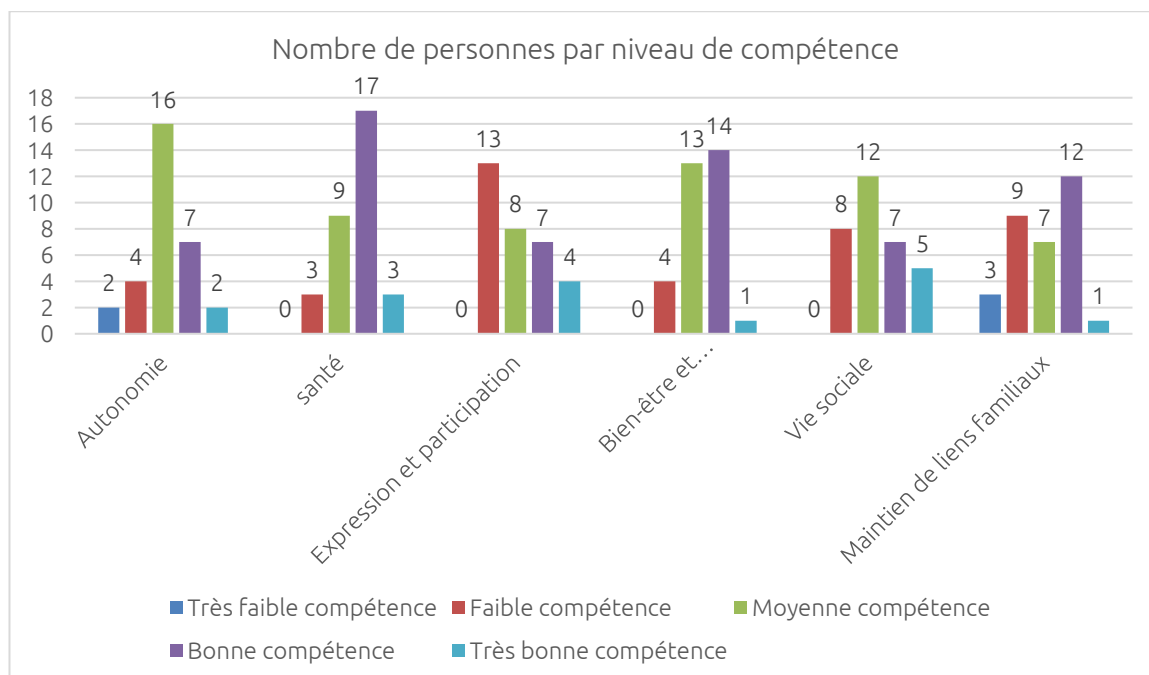
Comme indiqué plus avant, le foyer de vie « les Lauriers » accueille des adultes présentant une déficience intellectuelle modérée à sévère ne leur permettant pas d'exercer une activité professionnelle y compris en milieu de travail protégé (E.S.A.T.), mais qui disposent d'un minimum d'autonomie pour accomplir les actes simples de la vie quotidienne.

La population accueillie aujourd'hui présente une grande hétérogénéité des pathologies : autisme, psychose, retard mental, trisomie.

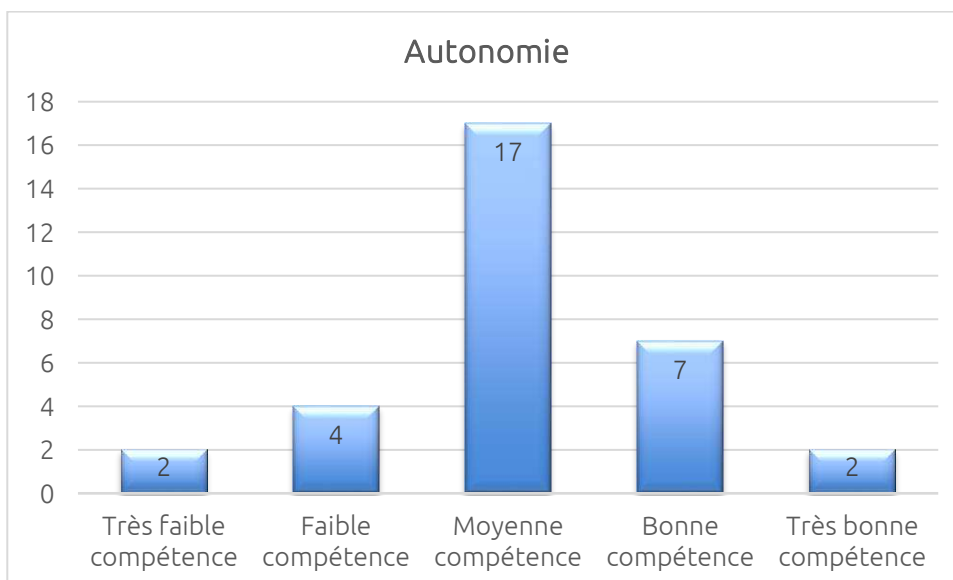
Le Foyer de vie accueille 16 femmes et 16 hommes (hors accueil temporaire) répartis comme suit :

- Foyer de vie sans hébergement 12 personnes (7 hommes, 5 femmes) dont 4 à temps partiel
- Foyer de vie avec hébergement : 20 personnes (9 hommes, 11 femmes)

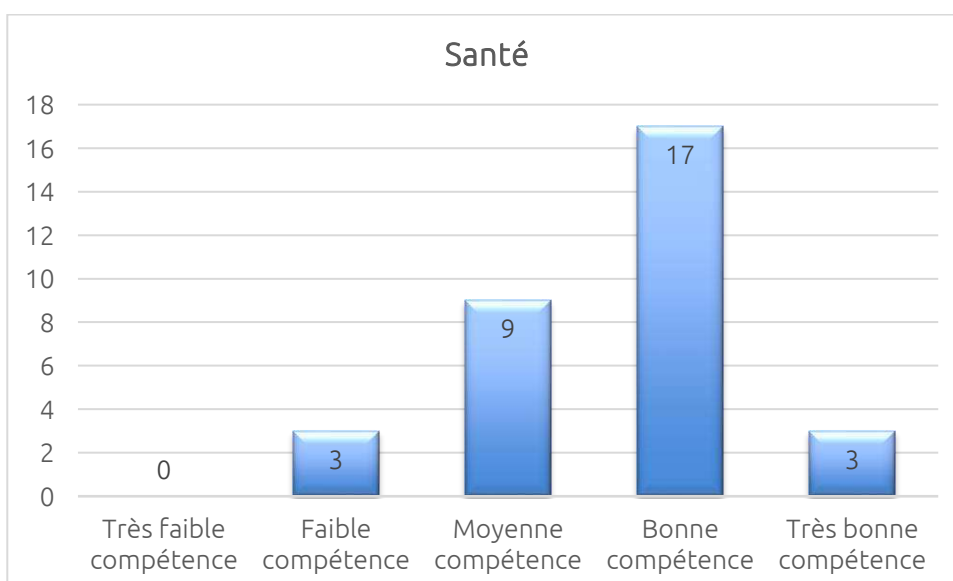
L'étude des projets personnalisés permet d'appréhender plus précisément leurs besoins sur les dimensions de la vie quotidienne, de la vie sociale, de la vie affective et sexuelle, de l'hygiène et de la santé :



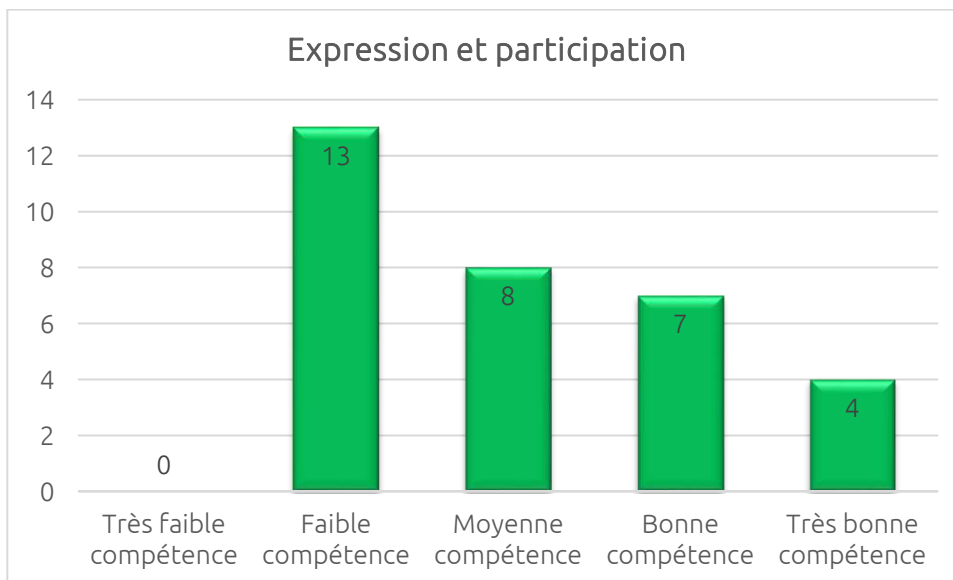
Autonomie : une majorité des personnes hébergées au foyer sont en capacité de réaliser les actes de la vie quotidienne de façon autonome mais elles ont besoin d'être conseillées, guidées et accompagnées dans leur réalisation.



Santé : les besoins médicaux sont important et les rendez-vous nombreux (médecine générale, neurologie, cardiologie, psychiatre, soin dentaire,) Tous bénéficient de suivis réguliers et spécialisés liés à des pathologies variées (diabète, épilepsie, asthme, dermatologie). La majorité ont un traitement psychotrope, d'autres souffrent de troubles des fonction d'élimination (énurésie) qui nécessitent une bonne hygiène de vie.

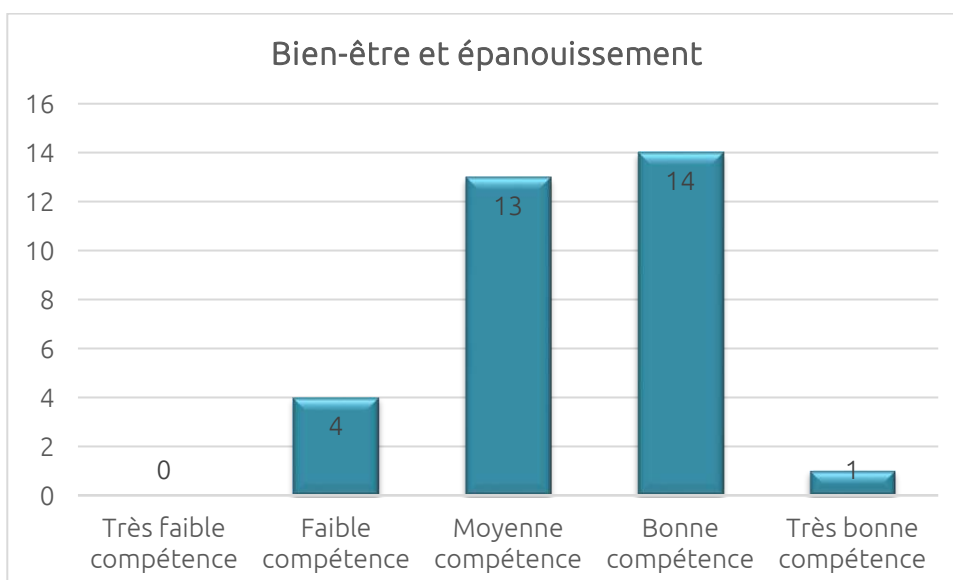


Expression et participation : l'établissement propose des groupes de paroles qui encourage les résidents à s'exprimer sur leur façon de vivre au sein de l'établissement, sur leur souhait d'activité. La participation à la vie collective est encouragée. La plupart des résidents sont en capacité de s'exprimer verbalement, de faire des propositions ou d'émettre des choix.



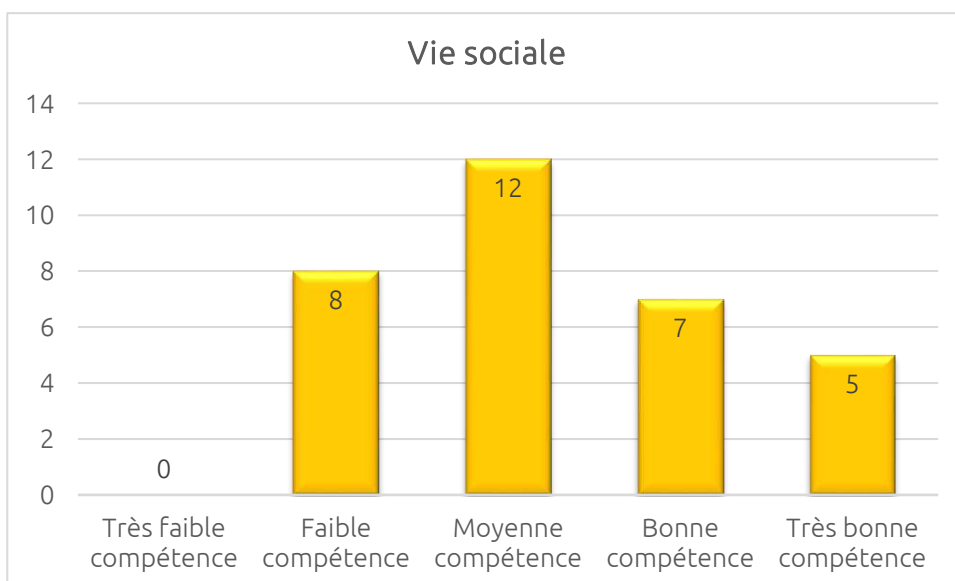
Bien-être et épanouissement : avec le vieillissement, les résidents sont plus fatigables. Pour mieux prendre en compte le rythme de vie, des réveils échelonnés sont proposés, les activités tendent vers le bien être (gym douce, snoezelen, réflexologie...).

Les couples sont plus nombreux que par le passé, et les professionnels sont attentifs au respect des droits de chacun dans les relations amoureuses : respect de l'autre, de son intégrité, de son intimité... la configuration actuelle des locaux permet peu d'intimité pour les couples : pas de possibilité de s'isoler pour prendre un repas en couple et à l'abri de la collectivité. La chambre est le seul espace privatif et tous les résidents qui sont en capacité de la gérer, sont en possession de leur clé.

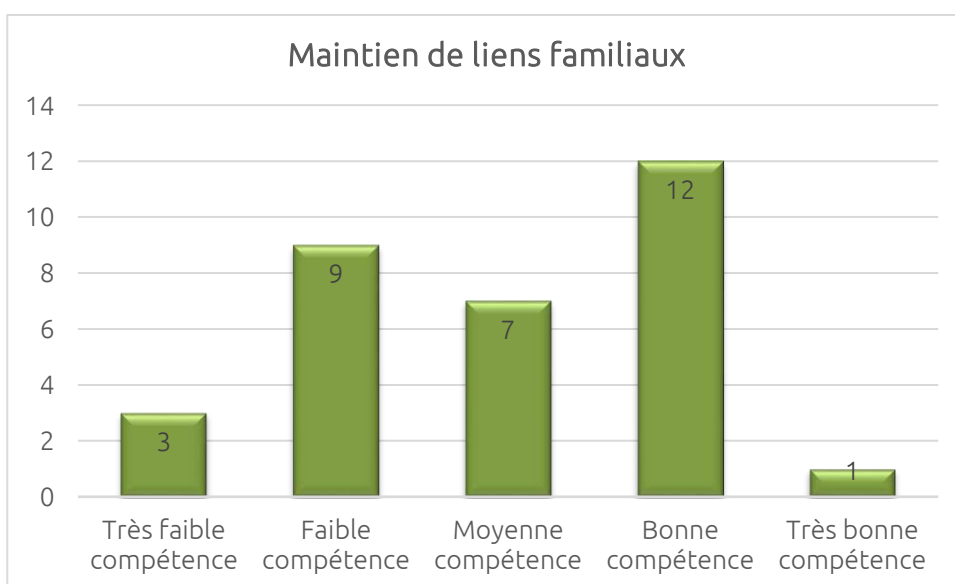


Vie sociale : les résidents participent à des manifestations extérieures, sportives, culturelles (cinéma, fête de la musique, ...), ce sont des occasions de rencontres, de socialisations. Afin de favoriser leur intégration dans le village, ils recourent aux ressources de proximité (coiffeur, marché, pharmacie,...)

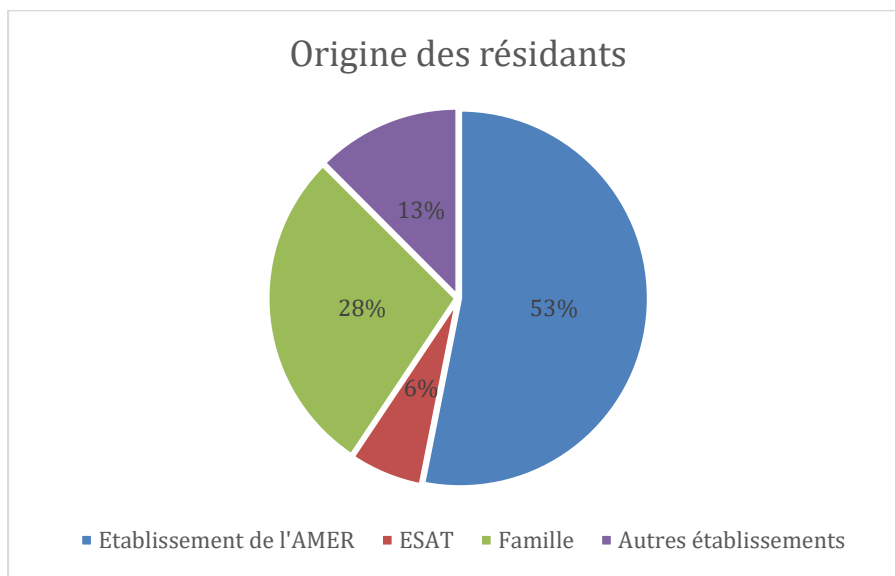
Les relations amicales entre résidents sont aussi encouragées par l'aménagement d'espaces de rencontres au sein de l'établissement : les « ronds-points » sont des lieux de rassemblement confortables, équipés de télévision, fauteuils où chacun peut s'installer agréablement avec les autres.



Maintien des liens familiaux : les résidents sont en demande de contacts avec leur famille. Pour certains d'entre eux, l'établissement les accompagne lorsqu'un parent vit en EPHAD. Les familles peuvent aussi rendre visite aux résidents au sein de l'établissement, le salon des familles est mis à disposition.



1.3.2 La situation des personnes avant leur admission

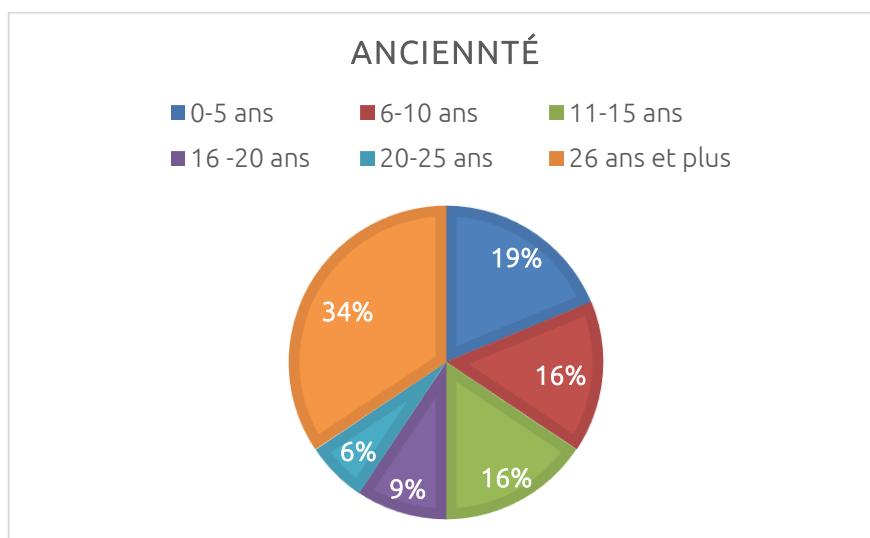


1.3.3. La protection juridique des personnes accueillies

92% des personnes accueillies bénéficient d'une mesure de protection dont 67% est exercée par un membre de la famille. De ce fait, l'établissement développe une vigilance particulière pour que les ressources des personnes soient effectivement utilisées pour couvrir leurs besoins en matière de sorties, loisirs, vêtue, séjours de vacances....

Pour ce faire, les professionnels entretiennent un dialogue constant avec les familles et l'établissement invite régulièrement des intervenants extérieurs (aidants à la tutelle familiale, juristes) pour sensibiliser les familles à la gestion des ressources des résidents.

1.3.4. La durée de séjour des personnes



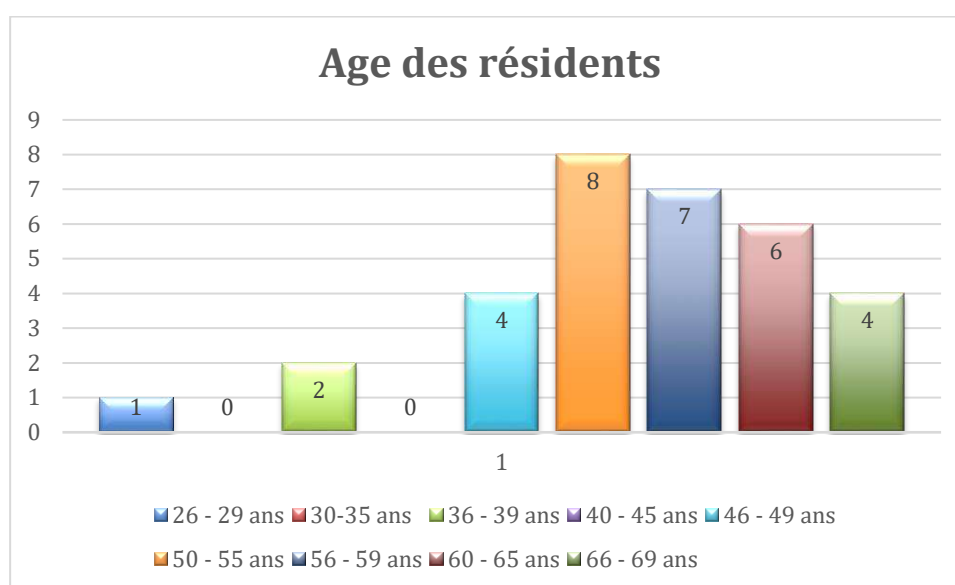
L'ancienneté des personnes accueillies au foyer des Lauriers induit des effets de chronicisation ou de routinisation, et l'équilibre entre les besoins de stabilité et les besoins de changement des résidents est parfois délicat à trouver.

Pour compenser les effets induits par l'ancienneté des résidents, l'établissement multiplie les occasions d'ouverture à des personnes extérieures, les sorties extérieures, les séjours de vacances ou rupture, les échanges avec d'autres établissements.

Enfin, le projet d'animation est régulièrement renouvelé sur des thématiques variées (1 thème par an qui se décline en 3 phases)

En fonction de leur état de santé des réorientations des résidents vers le FAM « Les Lauriers » ou d'autres établissements sont aussi possibles.

1.3.5. Age des personnes accueillies



La majorité des résidents accueillis à entre 50 et 59 ans, ils représentent en effet plus de 65%. Et 32% des personnes accompagnées ont entre 60 et 69 ans.

L'âge moyen des personnes accompagnées est de 52 ans.

L'émergence de nouveaux besoins liés au vieillissement des personnes :

Au plan de la vie quotidienne :

- Les temps et espaces de restauration sont adaptés pour permettre aux personnes qui en ont besoin de manger plus lentement, au calme, et de bénéficier d'une surveillance renforcée pour prévenir les risques de fausse-route.
- La préparation de repas à textures modifiés est plus fréquente. Une attention particulière est donc apportée pour proposer des présentations appétissantes.

- Les temps de lever sont échelonnés jusqu'à 9 heures et les personnes peuvent bénéficier de toilettes au lit.
- Les rythmes de sommeil évoluant avec l'âge, les réveils peuvent être très matinaux, à partir de 4-5 heures. Le petit déjeuner étant servi à partir de 7h30, l'établissement réfléchit à la possibilité d'instaurer une veille de nuit susceptible de servir une collation aux personnes le souhaitant.

Au plan de l'hygiène et de la santé :

Les professionnels développent des actions visant le bien-être des personnes et la prévention des pathologies liées à la sédentarité : activité en salle Snoëzelen, massages, effleurages, relaxation, gym douce, piscine, esthétique, soins de peau... sont autant de façon d'entretenir le bien-être corporel et sensoriel.

Sur le plan de la vie affective :

Les résidents plus âgés peuvent exprimer des inquiétudes sur la perspective de perte d'un proche (de leurs propres parents, d'un autre résident, d'un professionnel...). Pour prendre en compte et limiter ces inquiétudes, les professionnels annoncent progressivement et individuellement les pertes et accompagnent les deuils (accompagnement au cimetière...)

Au plan des activités :

Les adultes accueillis sont nombreux à être plus fatigables et leurs attentes évoluent vers une moindre activité générale et une sédentarité plus importante. De ce fait, les professionnels proposent des activités qui limitent la sédentarité tout en respectant les rythmes individuels de chacun : activités de remise ou de maintien en forme, travail en collaboration étroite avec le kinésithérapeute, investissement de l'établissement dans du matériel adapté déambulateurs, fauteuils, chaussures adaptées...)

La fatigabilité étant aussi cognitive, les professionnels s'adaptent en diminuant la durée des séquences et en variant plus souvent les activités.

1.3.6 Les perspectives de développement ou d'amélioration

- Instaurer un dispositif de recueil de données plus précis concernant les caractéristiques du public de leur évolution et les retracer chaque année dans le rapport d'activité.
- Prévoir des formations ciblées pour approfondir certains aspects liés au vieillissement des personnes handicapées (troubles démentiels...).
- Prévoir des formations pour développer les compétences des professionnels en matière de prise en charge des résidents présentant des troubles psychiques.
- Donner la possibilité aux familles de venir partager un repas, un goûter, un moment avec leur proche, à l'abri des regards de la collectivité et informer les familles de ces possibilités en les intégrant dans les documents d'information qui leur sont remis.
- Développer les liens avec les familles et proches pour les sensibiliser au problème du vieillissement et leur permettre d'anticiper l'avenir de leur proche

PARTIE 2 : LE PROCESSUS D'ACCOMPAGNEMENT ET LES PRESTATIONS PROPOSEES PAR L'ETABLISSEMENT

Une première trame du projet personnalisé a été mise en place au sein du foyer les Lauriers dès 2003 conformément aux dispositions de la loi 2002-2 qui dispose que « *chaque personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions* » - Article 2 ; Charte des droits et libertés de la personne accueillie.

La démarche d'évaluation interne constatait que tous les résidents disposaient d'un contrat de séjour et d'un PAP mais mettait à jour plusieurs points d'amélioration :

- La nécessité de mener une réflexion sur le système de référence
- L'absence d'outil formalisé pour l'évaluation des compétences du résident.

Depuis, un système de co-référence a été instauré pour assurer une continuité de l'accompagnement, notamment en cas d'absence du référent, et un outil d'évaluation des compétences a été élaboré (référentiel ROCS adapté)

L'évaluation externe menée en 2013 saluait la démarche d'élaboration du PAP, notant en particulier qu'il existe un projet personnalisé pour chaque adulte, que le recueil des besoins est fait dans la période d'intégration, des objectifs sont formalisés et validés avec l'adulte et/ou son représentant légal. Au niveau de la participation de l'utilisateur à son projet l'évaluation relève que le recueil des souhaits est systématiquement fait dans le cadre du projet personnalisé et au cours de la synthèse et que l'utilisateur et sa famille et/ou son représentant légal sont invités à une rencontre autour du contenu du PAP.

Sur la base des pistes d'amélioration identifiées lors de la dernière évaluation externe, les pratiques quant à la complémentation du PAP ont évolué. Ainsi l'actualisation du PAP est réalisée annuellement. Un suivi du calendrier des réactualisations est assuré par la coordinatrice. Pour l'accès au dossier unique de la personne accueillie et le partage d'information, une démarche RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données) a été engagée.

Les habitudes de vie, y compris les informations concernant le rythme de vie de la personne, sont formalisées sur un document spécifique. Ce dernier est classé dans le dossier unique et intégré dans le PAP.

2.1 Le processus d'accompagnement

2.1.1 Les modalités d'accueil et d'admission des personnes

A l'origine, le Foyer de vie « les Lauriers » a été créé pour répondre aux besoins des adultes accueillis au sein de l'association AMER et traditionnellement, les admissions étaient intra associatives. Mais depuis plusieurs années, le foyer Les Lauriers s'inscrit dans un territoire Rouen -Grande agglomération - Pays de Bray et répond à des demandes d'adultes sans solution d'accueil vivant en famille ou venant d'autres établissements.

Toutes les demandes d'admission sont traitées au nom des principes et valeurs associatives. A partir de la réception de la demande, la secrétaire de l'établissement centralise les informations dans un dossier d'admission.

En fonction des pièces manquantes, elle demande les informations nécessaires auprès des personnes détenant l'information.

- Soit :
- ↳ la fiche d'informations,
 - ↳ Un rapport médical à l'attention du médecin,
 - ↳ Les rapports de comportement des établissements antérieurs,
 - ↳ une copie de la notification M.D.P.H,
 - ↳ une copie de l'ordonnance de jugement de tutelle le cas échéant,
 - ↳ une copie du carnet de vaccinations,
 - ↳ une copie de l'ordonnance médicale en cours

La commission d'admission : est composée

- De la directrice du secteur adultes
- De la responsable de service
- De la psychologue
- De la coordinatrice

Elle se réunit deux à quatre fois par an selon les demandes. Chaque membre de la commission d'admission étudie le dossier préalablement.

Une période de stage ou d'accueil temporaire peut-être programmée, afin d'évaluer l'adaptation de l'établissement aux besoins et aux souhaits de la personne.

Lors de la commission, les dossiers complets sont étudiés et la Directrice du secteur adultes statue sur la suite à donner à chacun d'entre eux.

REPONSE NEGATIVE : La personne est informée de la décision de refus d'admission et de son motif.

Les principaux motifs de refus d'admission sont :

- L'inadaptation à la vie collective, en raison notamment de troubles psychiatriques majeurs,
- L'inadéquation entre l'accompagnement mis en œuvre par le Foyer et les besoins ou souhaits de la personne.

REPONSE POSITIVE: Une rencontre et une visite de l'établissement sont organisées, qui permettent à la personne de prendre connaissance de l'établissement et de son fonctionnement.

Le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement sont remis à la personne à l'issue de cette première rencontre de manière à favoriser un choix éclairé d'intégrer l'établissement. Le délai entre l'inscription sur liste d'attente et l'admission pouvant être relativement long, disposer de documents écrits durant cette période d'attente permet à la personne de se remémorer le fonctionnement de l'établissement et de poursuivre son cheminement concernant l'adaptation de son projet avec l'offre de services proposée. Il est également proposé un temps d'accueil temporaire qui va permettre à la personne de confirmer ses choix, à l'établissement de vérifier qu'il répond bien aux besoins de la personne et à l'aidant de bénéficier de temps de répit avant l'admission définitive.

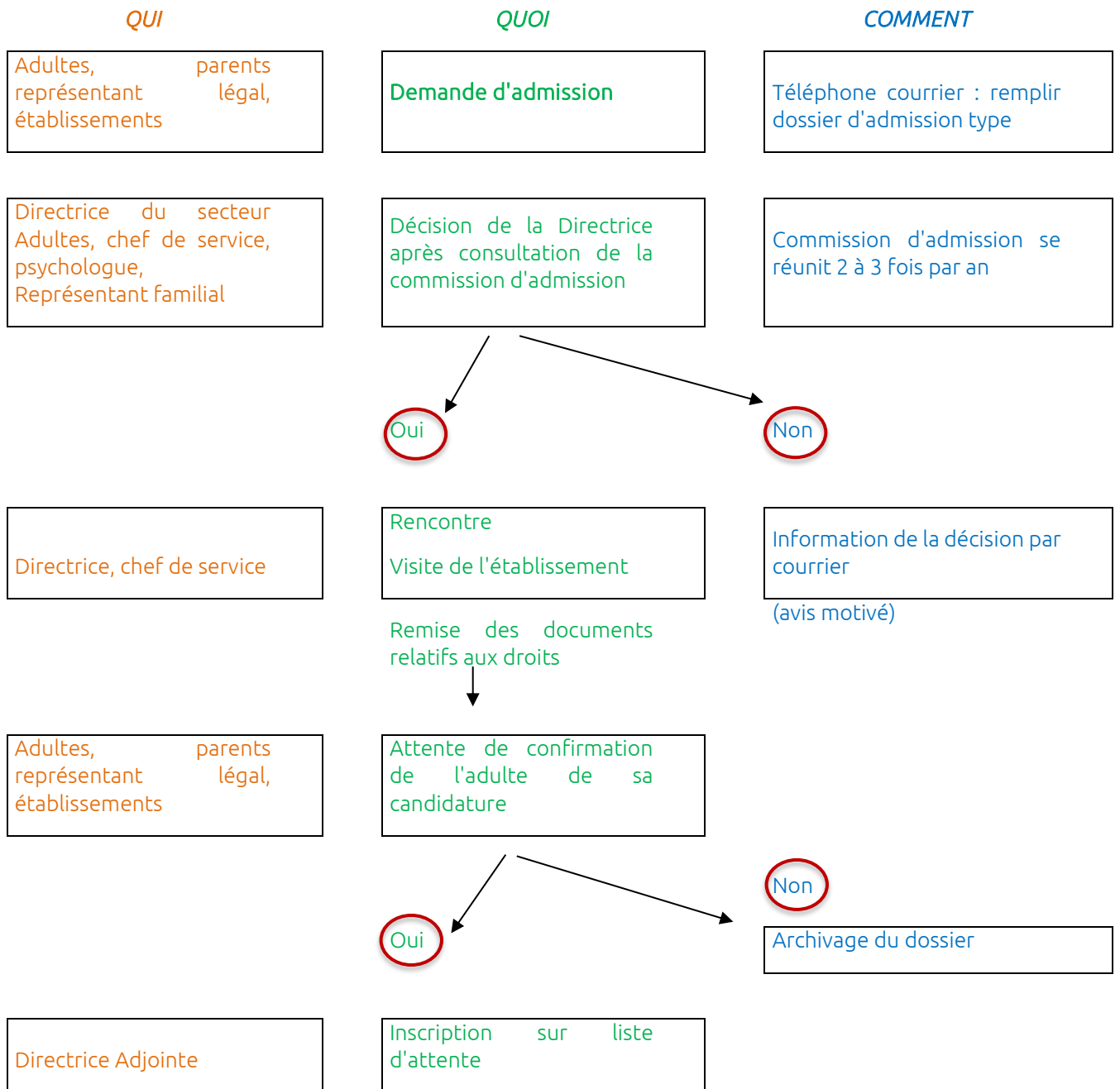
Concernant l'atelier de jour, un stage de découverte de quinze jours est proposé à la personne de manière à confirmer son projet.

A l'issue de cette première prise de connaissance de l'établissement, si la personne confirme son projet d'intégration, elle est inscrite sur liste d'attente. Dans ce cas un retour de courrier signé est demandé et une confirmation de maintien sur liste d'attente est prévue chaque année.

De son côté, la commission d'admission peut aussi ne pas donner suite à ce premier échange, lorsque la personne n'adhère pas au projet, malgré la demande du représentant légal ou lorsque son profil s'avère, après la rencontre, non adapté à la structure.

Lorsqu'une place se libère, l'établissement reprend contact avec la personne selon sa position dans la liste d'attente ou selon l'urgence de la situation.

Schéma d'admission



2.1.2 L'élaboration du projet personnalisé, sa mise en œuvre et son évaluation

Un projet personnalisé est élaboré pour chaque résident et constitue un avenant au contrat de séjour. Le processus d'élaboration du PAP se déroule de la manière suivante :

- 1 : le référent recueille les souhaits et attentes du résident
- 2 : Le référent et le co-référent procèdent à l'évaluation des besoins du résident en s'appuyant sur le Référentiel d'Observation des Compétences Sociales (ROCS)
- 3 : Une réunion de projet à laquelle participent les référent et co-référent, la coordinatrice, le chef de service, la psychologue (selon les situations), permet le croisement des points de vue des professionnels. Le PAP est élaboré en suivant une trame. Les objectifs de l'accompagnement, les moyens associés, les indicateurs d'atteinte des objectifs et les responsables de l'action sont définis.
- 4 : Le PAP est présenté au résident et à sa famille ou représentant légal (en même temps ou sur des temps différés selon les situations) par le référent et l'avis de la famille est intégré dans le PAP.
- 5 : Le PAP est finalisé après que les parties prenantes aient été consultées et se traduit par la rédaction d'une fiche projet qui reprend les objectifs de l'accompagnement, les moyens mis à disposition, les indicateurs d'atteinte des objectifs et le responsable de l'action.
- 6 : le projet est présenté à l'ensemble de l'équipe en réunion par le référent
- 7 : La fiche projet est affichée dans la chambre du résident afin que tout le personnel puisse y avoir accès très facilement.
- 9 : Le PAP est réactualisé tous les 12 mois environ mais il peut être revu plus fréquemment en cas de besoin.

2.1.3 Le rôle du référent

Le référent et le co-référent sont toujours des AMP/AES.

Afin de garantir la personnalisation de l'accompagnement, un professionnel n'a en règle générale, pas plus de 3 personnes accompagnées en référence.

Interlocuteur privilégié du résident, de sa famille, des éventuels partenaires, le référent est la mémoire de son histoire institutionnelle, médicale et familiale et lui porte une « attention particulière », même si l'ensemble du personnel a ce même intérêt.

Le référent a un rôle important dans l'élaboration et la mise en œuvre du Projet Personnalisé : responsable de la préparation du PAP, il recueille les souhaits et attentes de l'usager et renseigne le ROCS⁴ en collaboration avec le co-référent. Il participe à la réunion de projet, centralise les informations, rédige le PAP puis le présente au résident, à sa famille (ou représentant légal) puis à l'ensemble des professionnels lors de la réunion d'équipe.

⁴ Référentiel d'Observation des Compétences Sociales. Jacques Danancier, 2011, « Le projet individualisé dans l'accompagnement éducatif »

Garant de la mise en œuvre du PAP, il renseigne la fiche d'habitudes de vie et se rend disponible au quotidien pour accompagner le résident dans ses achats divers, l'entretien de sa chambre, la préparation de sa valise lors des départs en familles, les démarches extérieures, l'organisation d'un séjour adapté le cas échéant. Le référent veille à la personnalisation de la chambre avec le résident (choix des meubles, décoration murale ...). Il est en relation avec la famille pour les actes usuels (vêtue, coiffeur, besoins matériels...).

A l'écoute du résident, il est attentif à son bien-être et son état émotionnel, est disponible à ses demandes. Il veille à sa bonne intégration dans le groupe et dans l'établissement en général, est attentif aux relations que le résident établit avec les autres.

Pour la continuité de l'accompagnement le référent est garant du partage d'information avec les autres professionnels et plus particulièrement avec le co-référent de la personne accueillie.

En effet, même si le référent est la personne « ressource » de la personne accompagnée et peut faire parfois figure « d'autorité » pour certaines personnes accompagnées, la mise en place de la co-référence va permettre notamment:

- D'éviter les risques de « sur attachement » de la personne avec son référent (jalousie vis-à-vis des autres résidents qui sollicitent le référent),
- De préparer la personne en cas de changement de référent (départ en retraite, mobilité interne, réorientation...),
- De permettre au référent de prendre de la distance si nécessaire et d'avoir un regard croisé sur la situation de la personne accompagnée (éviter d'arriver au « faire à la place » mais bien rester dans le « faire avec »).

2.1.4 La place du volet soins dans le projet d'accompagnement personnalisé

Les besoins en soins sont évalués à partir du référentiel d'observation (ROCS) utilisé dans le processus d'élaboration du projet personnalisé.

Au cours de la réunion de projet, un temps d'échanges est spécifiquement consacré au suivi médical de la personne à laquelle participent, outre le référent du résident, le co-référent et la coordinatrice.

En effet, les professionnels du foyer travaillent sur le principe du secret partagé et échangent quotidiennement des informations dans l'intérêt des personnes et avec le consentement des familles, pour optimiser le suivi médical.

Ainsi, afin de garantir la continuité et la coordination des soins, les professionnels du foyer travaillent dans le cadre du secret partagé tout en respectant rigoureusement leur devoir de réserve hors de leur contexte professionnel. Le personnel du foyer de vie accompagne les résidents aux rendez-vous et examens médicaux extérieurs.

Des professionnels libéraux interviennent dès que nécessaire. Un médecin généraliste assure des consultations sur site tous les mardis. Un cabinet de kinésithérapeutes est présent deux fois par semaine afin de réaliser les actes prescrits par les médecins. Enfin, un pédicure-podologue est présent dans l'établissement une fois tous les deux mois, afin d'éviter les déplacements des résidents il assure également le suivi pour le renouvellement des chaussures orthopédiques.

Depuis 2019, la préparation des médicaments est réalisée par une pharmacie avec laquelle une convention a été signée.

2.1.5 Les modalités de réorientations ou l'accompagnement jusqu'à la fin de la vie

Les sorties de l'établissement le sont à la demande de la famille ou du résident lui-même, ou en vue d'une réorientation liée à un changement de notification de la MDPH.

Quand le départ peut être préparé, l'équipe est attentive à organiser au mieux le relais de l'accompagnement. Le référent tient alors une place essentielle dans la préparation du départ.

L'équipe est également attentive à informer et préparer les autres résidents de la sortie définitive d'une personne. Une fête, partagée avec les autres résidents et l'équipe, est organisée et vient marquer la fin de séjour de la personne au foyer. Cette fête porte témoignage, auprès du résident de l'attention et de l'intérêt que chacun des professionnels et des autres résidents ont eu à son égard, au cours de son séjour.

Un album photos est remis au résident afin qu'il garde une mémoire de son passage au sein du foyer.

Les autres fins d'accompagnement sont liées au décès du résident.

La fin de vie est la dernière étape de la vie de la personne. A l'approche de la mort, la personne peut se sentir menacée dans son intégrité, ce qui génère des besoins accrus en matière de sécurité, de sentiment d'appartenance, de considération ou de spiritualité.

Le foyer Les Lauriers se fixe pour objectif d'accompagner, en fonction des indications médicales, la personne en fin de vie :

Les professionnels se montrent particulièrement attentifs au traitement de la douleur, à l'alimentation, à l'hydratation, aux soins de bouche. Sur le plan affectif, tout est mis en œuvre pour entourer la personne, la mettre en confiance et lui fournir toute information compréhensible relative à son état.

Une écoute disponible offre la possibilité au résident de formuler ses sentiments, parfois ses craintes.

Selon les croyances et la volonté de chaque personne accueillie, le respect des pratiques religieuses est assuré.

Une attention particulière est apportée à l'entourage familial, aux autres résidents et au personnel pendant cette période.

2.1.6 Les perspectives de développement ou d'amélioration

- Revoir l'organisation de la commission d'admission sur le secteur adultes.
- Remettre les documents relatifs aux droits dès la fin de la première rencontre et de la visite de l'établissement
- Former les professionnels aux techniques d'entretien individuel afin d'améliorer le recueil des souhaits et attentes des résidents.
- Créer un outil (liste de vérification) des étapes pour l'accueil d'un nouveau résident et des documents à remettre.
- Inscrire dans le PAP des résidents les objectifs d'accompagnement en matière de prévention santé.
- Informer tous les nouveaux résidents sur les différents services proposés par l'association.
- Sensibiliser les nouveaux résidents et leur entourage aux différents services de l'association.

2.2 : Les prestations proposées par l'établissement

Le premier projet d'établissement différenciait les modalités d'accompagnement liées à l'hébergement des résidents et les activités proposées à l'atelier de jour.

Dans le cadre de l'hébergement, il définissait les modalités d'accueil au quotidien, le déroulement d'une journée type, l'organisation des week-ends et vacances, et les modalités d'accompagnement au quotidien (actes de la vie quotidienne, santé et soin, loisirs et culture, vie affective).

Les activités proposées dans le cadre des ateliers de jour étaient également précisées : cuisine, éveil, expression, décoration vaisselle, informatique, espaces verts, activités physiques et sportives, activités d'expression, de socialisation.

Pour ce qui concerne les activités, l'établissement souhaite faire évoluer et développer les outils permettant l'évaluation des prestations proposées, et y associer encore d'avantage les résidents et leurs familles.

Les travaux menés dans le cadre de l'auto-évaluation ont mis en évidence plusieurs points susceptibles d'être améliorés :

- au niveau des activités, les professionnels notaient qu'elles n'étaient pas suffisamment réactualisées, que la prise en compte des souhaits des résidents n'est pas suffisante, que ceux-ci disposaient de peu d'informations sur les activités extérieures potentielles et que les moyens de rompre avec le quotidien n'étaient pas suffisamment utilisés (transferts par exemple).
- Au niveau de la vie affective, l'intérêt de remettre en œuvre les groupes de paroles sur la vie affective et sexuelle était partagé mais le manque de compétence et d'expérience des professionnels sur ce sujet était repéré comme un frein à leur mise en œuvre.

Depuis la dernière évaluation externe, le foyer a été partiellement médicalisé et le dernier projet insistait sur le respect des rythmes de vie, la sécurité et la surveillance médicale des résidents, et évoquait les aspects liés à l'accompagnement de fin de vie.

2.2.1 Les actions en faveur du développement ou du maintien des acquis en matière d'autonomie

Le projet d'établissement se fixe pour objectif le développement ou du maintien des acquis en matière d'autonomie et développe des actions en ce sens, des activités d'éveil et de stimulation sont régulièrement proposées. Elles permettent de développer de nouvelles compétences :

- Activités motrices
- stimulation sensorielle type Snoëzelen
- Ateliers mémoire (photos séquences en psychomotricité...)
- Ateliers vie quotidiennes (cuisine, pâtisserie, couture...)
- Accompagnements collectifs ou individuels dans le village favorisant le repérage spatial.
- Accompagnement et stimulation lors des actes de la vie quotidienne (toilettes, repas...)

Des aides-techniques sont mises en place de façon ponctuelles pour maintenir ou rétablir l'autonomie au niveau de la mobilité (fauteuils, chaises de douche, main courante...) ou dans les gestes de la vie quotidienne (assiette ergonomique...).

2.2.2 Les actions en faveur de l'accompagnement à la santé

Pour prévenir et gérer les risques liés à la santé, des activités de maintien en forme (vélo, Motomed, karting à pédales, piscine...) sont régulièrement proposées pour limiter la sédentarité des résidents.

Le recours à du matériel adapté participe aussi au maintien en forme des personnes à mobilité réduite qui ne peuvent bénéficier des activités ordinaires. Sur le plan alimentaire, les professionnels veillent au respect des régimes et à la bonne hygiène alimentaire des personnes.

La continuité et la permanence de soins est assurée dans le cadre de la surveillance médicale (pesées régulières, suivis médicaux et préparation des consultations...), du recours à la médecine libérale de Bosc Le Hard. Un kinésithérapeute libéral vient deux fois par semaine au sein du foyer...

Enfin, des explications individuelles et régulières sont données au résident pour lui permettre d'appréhender sa santé. Certains livres peuvent servir de support. L'établissement développe l'utilisation de l'outil « BD Santé » en composant des livrets génériques ou spécifiques suivant les pathologies et/ou examens des personnes accueillies.

2.2.3 Les actions en faveur du bien-être et de l'épanouissement personnel

Le bien-être des personnes passe par le respect de leurs rythmes de vie individuels. Pour les prendre en compte, les réveils et les soins sont échelonnés et un accompagnement individuel est proposé aux résidents qui en ont besoin. La prise d'une collation nocturne est également possible pour les résidents qui déambulent ou se réveillent tôt.

Le rythme des repas est également adapté aux résidents avec la mise en place de trois lieux de restauration proposant un nombre de convives et un rythme différent.

Une partie des résidents étant vieillissants, ils sont aussi plus fatigables, le rythme des activités proposées en journée est donc adapté en fonction des besoins et capacité de chacun. Ainsi, les résidents peuvent intégrer l'accueil de jour à temps partiel.

La sécurité contribue également au bien-être, c'est pourquoi il est important de penser un environnement propice à les rassurer.

Sur le plan physique, les accompagnements à la toilette, les soins de nursing, les massages, effleurages, activités de relaxation type Snoezelen, danse et gym douce participent au bien-être corporel et sensoriel des personnes.

Sur le plan psychique, les activités et sorties sont choisies pour favoriser l'expression de soi et la stimulation intellectuelle et artistique (atelier esthétique, informatique, lecture, chant, guitare...). Par ailleurs, les professionnels veillent à valoriser les réalisations des personnes, aux yeux des autres résidents et des familles.

Les entretiens individuels, les suivis psychologique ou psychiatrique participent également à l'équilibre psychique des personnes.

Les activités liées à la nature sont également appréciées des résidents : activités de médiation animale, marche, jardinage...

La vie affective et sexuelle des personnes est une autre composante qui contribue à l'épanouissement des personnes. Pour permettre aux personnes d'avoir une vie affective et/ou sexuelle, les liens amicaux entre résidents sont encouragés tout comme les relations avec les familles et proches. L'établissement offre aussi la possibilité de vivre en couple avec la mise à disposition d'une chambre double.

2.2.4 Les actions menées pour encourager l'expression et la participation des personnes accompagnées.

Plusieurs instances sont mises en places pour favoriser la participation des résidents au fonctionnement de l'établissement : le CVS, la réunion du lundi, la commission menus.

L'expression des personnes est régulièrement sollicitée à travers des supports variés : chorale, contes et histoires, arts plastiques, créations artistiques. Au quotidien, les résidents sont toujours sollicités dans les choix liés à la vie quotidienne (choix des vêtements par exemple, choix de leur emploi du temps lors de la réunion du lundi).

Chaque matin, le tableau d'affichage rappelle les activités proposées et facilite le repérage et la participation du résident.

Pour favoriser la participation du résident à l'élaboration de son projet d'accompagnement, le référent propose un entretien spécifiquement axé sur le recueil de ses souhaits.

2.2.5 Les actions menées pour soutenir la socialisation des personnes accompagnées

L'établissement multiplie les opportunités pour les résidents de tisser des liens avec l'environnement et favorise leur intégration dans le village en recourant aux ressources de proximité (sorties à la bibliothèque, au marché, chez le coiffeur...)

La participation à des manifestations extérieures, sportives ou culturelles (cinéma, cheval, Jumbo Run, fête de la musique), les rencontres inter-générationnelles (café des âges, marche avec les enfants du centre de loisirs local) sont autant d'occasions de rencontres et participent à l'intégration des personnes handicapées au sein de la cité.

Ces rencontres peuvent se dérouler à l'extérieur, lors de sorties, mais aussi à l'occasion d'invitations de personnes extérieures au sein de l'établissement (invitation de la RPA voisine à l'occasion de la galette, des enfants de la commune au moment d'Halloween...)

Au quotidien, les professionnels sont attentifs aux vertus socialisantes du « vivre ensemble » et la participation des résidents aux tâches collectives (mise de table, débarrassage, balai) est organisée de manière à permettre à chacun de trouver sa place au sein de la collectivité.

La vie en collectivité, la stabilité de l'entourage (des professionnels, des autres résidents), si elles comportent des aspects sécurisants, peuvent aussi s'avérer pesantes pour les personnes. Les séjours de vacances adaptés, séjours de rupture (échanges avec d'autres établissements) constituent des opportunités pour les résidents de rompre avec le quotidien et de découvrir de nouvelles personnes et de nouveaux environnements.

2.2.6 Les actions menées pour contribuer au maintien des liens familiaux

Les liens familiaux ou avec les proches contribuent à l'équilibre affectif des personnes et l'établissement s'attache à maintenir ou restaurer les liens du résident avec les siens.

Pour cela, les professionnels prennent en compte les histoires et cultures familiales dans le respect des intérêts de la personne et favorisent la venue des familles dans l'établissement en les invitant à des réunions à thème, parfois en présence d'intervenants extérieurs (mandataire judiciaire par exemple).

Dans le même sens, Les sorties du résident dans sa famille, à l'occasion du week-end ou de vacances sont facilitées et encouragées.

Au quotidien, la communication avec les familles est assurée grâce aux échanges téléphoniques ou écrits grâce au cahier de liaison. Les familles peuvent être ainsi tenues régulièrement informées de l'état de santé de leur proche. L'envoi de cartes postales pendant les séjours de vacances est aussi une occasion pour le résident de rester en lien avec les siens.

Les familles sont reçues régulièrement au sein du foyer, à l'occasion de rendez-vous fixés à leur demande ou à celle de l'établissement, 2 fois par an pour participer aux réunions des familles. Elles sont sollicitées au moment de l'élaboration du PAP du résident et concertées, dans la limite de leurs droits, pour les décisions qui concernent le résident (séjour de vacances...)

Les professionnels peuvent parfois être amenés à médiatiser les relations entre un résident et sa famille, ou à accompagner un résident pour qu'il rende visite à un parent (en EHPAD par exemple). Dans ce sens, l'accompagnement consiste aussi à préparer la personne à faire face, dans la limite de ses capacités, au décès éventuel de ses parents.

2.2.7 Les modalités d'accueil au quotidien

L'accueil de jour, le matin, est réalisé entre 9 h et 10 h du lundi au vendredi, par un ou deux professionnels qui accueillent les résidents et leurs parents. L'accueil au sens entendu par le projet d'établissement consiste à aller au-devant de la personne, à se montrer disponible pour aider physiquement à la descente du véhicule et à s'enquérir du comportement et des événements survenus depuis la veille ou pendant le week-end.

Le soir, les départs se font jusqu'à 16h du lundi au vendredi mais les personnes peuvent partir plus tôt selon leur rythme personnel. Le suivi des départs est assuré principalement par une personne de permanence qui s'est préalablement informée du déroulement de la journée de chaque résident partant. Elle est également disponible pour toute aide physique pour l'installer dans le véhicule. Ces deux temps constituent des repères appréciés des parents et des résidents.

Les retours en familles sont à la carte, possible le WE ou à la journée... Un membre du personnel présent accueille les parents et de la même façon qu'à l'externat, il a le souci d'informer les parents du déroulement de la semaine, de les informer d'événements particuliers (médical, loisirs, comportement).

L'accueil est un temps chaleureux et agréable, généralement informel, qui permet un échange spontané et participe à l'entretien d'une relation de confiance.

2.2.8 Les perspectives de développement ou d'amélioration

- Les séjours de vacances pour personnes très dépendantes étant très onéreux, l'établissement souhaite réfléchir à la possibilité de proposer des transferts permettant à ces résidents de rompre avec leur quotidien.
- Les séjours de rupture (échanges avec d'autres établissements) sont reconnus pour leurs vertus dépayssantes mais restent rares et ponctuels. Ils seront à développer dans les années à venir
- Re-questionner en équipe la fonction du cahier de liaison et les informations qui sont à transmettre aux parents
- Développer les actions d'information en faveur de l'hygiène de vie (tabac, alcool, équilibre alimentaire...)
- Continuer à former les professionnels pour mettre à jour leurs connaissances liées à la prévention, à la promotion à l'éducation à la santé.
- Remettre en place les points d'information et de consultation des activités prévues.
- Etudier la mise en place de réunions mensuelles d'expression pour les résidents pour évaluer les activités et animations proposées.

2.3 : La promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance

Relativement à la politique de bientraitance menée au sein de l'établissement, les professionnels comme les résidents disposent de lieux d'expression contribuant à la bientraitance au sein de l'établissement :

- du côté des professionnels : réunions d'analyse des pratiques, entretiens avec la psychologue, réunions d'équipes hebdomadaires
- Du côté des résidents : réunions mensuelles d'expression, suivi avec la psychologue
- Du côté des familles : collaboration avec les familles assurée dans le cadre des entretiens proposés autour du PAP ;

La promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance sont deux points centraux qui sont au cœur des temps d'échanges entre les professionnels (Réunions d'équipe, transmission, APP...). L'ensemble des actions mises en œuvre le sont au regard de la recommandation de bonnes pratiques de l'HAS.

La « fiche d'évènement indésirable » permet à l'ensemble des professionnels de signaler les évènements pouvant engendrer un risque de maltraitance. La conduite à tenir en cas de constat de maltraitance est connu des professionnels, c'est la chef de service qui en est garante.

2.3.1 La promotion de la bientraitance au sein de l'établissement

Aujourd'hui, l'établissement s'appuie sur la définition de la bientraitance selon l'HAS : « *une culture au sein d'un établissement destiné à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant à l'esprit le risque de maltraitance. Elle ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de celle-ci. La bientraitance est caractérisée par une recherche permanente d'individualisation de personnalisation de la prestation.* ».

Elle implique des actions précises tant à l'égard des usagers, que du personnel et comporte des dimensions incontournables :

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

A ce titre, le service se réfère au concept de bonnes pratiques professionnelles et rallie les positions :

- du **Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale** qui écrit que : « En identifiant les bonnes pratiques professionnelles, il s'agit de mettre en évidence des passages obligés par rapport à des valeurs communes qui donnent du sens aux actes professionnels et éclairent sur les perspectives de l'action⁵ »

⁵ Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale (CNESMS), Note d'orientation n°2 du 24 janvier 2006

- de l'UNIOPSS, qui dans un document de juin 2006⁶ précise que « Le concept de « bonnes » pratiques professionnelles, n'existe pas dans l'absolu. Il existe en revanche des pratiques « interdites », ce sont celles qui sont hors la loi, et auxquelles sont confrontés les professionnels [...] »

Au sein du foyer, la bientraitance s'appuie sur le respect de principes qui fondent l'action des professionnels :

L'empathie, définie comme étant « la capacité à se mettre intuitivement à la place de l'autre, à ressentir la même chose que lui, à s'identifier à lui » est au cœur de la politique de bientraitance de l'établissement. Ce sont en effet les capacités de communication des professionnels envers les résidents qui sont privilégiées dans cette notion.

De la même manière, **une bonne connaissance des personnes** est nécessaire pour répondre au plus près de leurs besoins et de leurs attentes. Ce principe prend d'autant plus d'importance que la personne est en moindre capacité de s'exprimer par elle-même.

Le respect des rythmes des personnes contribue à leur bientraitance et en ce sens, les professionnels s'adaptent au rythme des personnes, ce principe prévalant sur toute considération d'efficacité.

La bientraitance des résidents passe aussi par **le respect des lieux**. Les règles de respect du domicile privé s'applique à l'intérieur de l'établissement : chaque groupe de vie représente le lieu de vie du résident, il y vit dans le respect, la dignité et dans l'ouverture aux autres. En conséquence cela signifie que toute personne étrangère aux résidents n'y accède que parce qu'elle est invitée ou a demandé à entrer auparavant.

A l'égard des familles, la bientraitance passe par une information régulière de la situation de leur proche. Le respect du libre choix est aussi un facteur important, qui se traduit par la possibilité de mettre en place des sorties à la carte : à la journée, au week-end....

Les professionnels se rendent disponibles à l'égard des familles et se montrent à l'écoute des difficultés qu'elles peuvent rencontrer avec leur proche.

Sur le plan du fonctionnement institutionnel, le respect des règles, des consignes, des procédures de travail, le partage entre professionnels, le travail d'équipe contribue par la cohérence qu'il institue à la bientraitance des personnes.

2.3.2 La prévention de la maltraitance

La maltraitance sous toutes ses formes représente l'atteinte la plus grave à la dignité des personnes accueillies. La maltraitance n'est pas un risque hypothétique et lointain mais bien un risque incontournable, lié aux pratiques de tous les professionnels au contact des personnes vulnérables, quel que soit leur métier.

La définition de la maltraitance retenue par l'HAS est celle du Conseil de l'Europe : « Une violence se caractérisant « par tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité

⁶ Position politique de l'UNIOPSS - ÇA du 16 mai 2006 - Document consultable sur le site: www.uniopss.asso.fr

corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne, ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière. »

Le terme maltraitance désigne ainsi l'ensemble des violences, abus ou négligences commis par les professionnels envers un ou plusieurs usagers mais non par les usagers envers les professionnels, qui seront, eux, qualifiés de « violences ⁷».

Les travaux menés sur la prévention de la maltraitance dans le cadre de l'évaluation interne (auto-évaluation) valorisaient l'existence d'outils d'observations facilitant le repérage des situations de maltraitance.

Aujourd'hui, avec l'évolution du public, d'autres risques sont identifiés par les professionnels, liés en partie aux caractéristiques des personnes accueillies :

- certains résidents peuvent présenter des troubles du comportement (agressivité, insultes, coups)
- certains ne s'expriment pas ou peu et il est parfois difficile de les comprendre et donc de répondre à leurs besoins et attentes.
- Certains présentent des facteurs de fragilité qui les rendent particulièrement vulnérables. Ces facteurs de fragilité peuvent être physiques (personnes qui se déplacent difficilement, troubles sensoriels, personnes douloureuses...) ou psychiques (relations de dépendance, troubles cognitifs, absence de perception du danger..)

De ce fait, le foyer développe des pratiques permettant de limiter ces risques :

- Face aux résidents qui s'expriment difficilement, les professionnels s'appuient sur leur connaissance de la personne et partagent leurs observations. Ils développent une vigilance particulière à leur égard.
- Face aux résidents difficiles, les professionnels veillent à ne pas abandonner le résident à ses propres excès émotionnels et sont également vigilants à la transmission des informations à leurs collègues pour assurer la cohérence de l'accompagnement. Lorsqu'ils ne parviennent plus à assumer momentanément une présence auprès d'un résident, ils passent le relais à un de leurs collègues.
- Face aux résidents les plus vulnérables, les professionnels développent une vigilance particulière : attention aux personnes qui se déplacent difficilement, anticipation des situations de danger.

D'autres outils et dispositifs sont mobilisés pour prendre en compte les risques de maltraitances au sein de l'institution :

- la formation continue et l'emploi de professionnels qualifiés sont des éléments essentiels en matière de prévention de la maltraitance

⁷ Extrait de la recommandation de l'ANESM : « Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile » septembre 2009

- Les entretiens individuels permettent de faire le point sur la situation et le parcours des professionnels.
- Les réunions d'analyse des pratiques permettent aux professionnels de réinterroger régulièrement leurs pratiques.
- Les échanges formels ou informels entre les professionnels, la réunion d'équipe, hebdomadaire sont autant d'instances de régulation.
- Les démarches d'évaluation, d'actualisation du projet d'établissement menées à intervalles réguliers permettent de questionner l'action menée au sein de l'établissement.
- La dynamique de projet personnalisé, le travail sur des projets à thèmes donnent du sens aux actions professionnelles et participent au dynamisme d'équipe.

En cas d'information relative à une conduite maltraitante ou supposant une conduite maltraitante, à un danger ou un risque de danger, l'établissement se positionne conformément à la loi qui énonce que l'appréciation sur la validité de la parole d'un usager ne relève pas de celui qui la reçoit mais de la justice. Concrètement, tout professionnel témoin d'un acte de maltraitance, quel qu'en soit l'origine (résident, collègue, famille, visiteur) doit aussitôt, sous peine de complicité, en avertir un membre de l'encadrement.

2.3.3 Les perspectives de développement ou d'amélioration

- Elaboration d'un protocole précisant ses modalités d'utilisation de la salle d'apaisement.
- Actualiser et diffuser la procédure de signalement des situations de maltraitance.
- Poursuivre le travail de questionnement des pratiques professionnelles au regard des recommandations de l'HAS.
- Mettre en place un comité éthique au niveau de l'association pour l'ensemble des établissements.

2.4 Le respect des droits, l'expression et la participation des personnes accompagnées

La charte des droits et libertés de la personne accueillie est l'un des documents socle qui régit l'organisation de l'établissement et les pratiques professionnelles. Dans tout acte le consentement⁸ à défaut l'assentiment⁹ de la personne accompagnée est recherchée.

En ce sens, un travail d'adaptation des outils de communication aux personnes accueillies est réalisé, via l'utilisation de pictogrammes, de photos.

⁸ Consentement : Action de donner son accord à une action, à un projet (dictionnaire Larousse)

⁹ Assentiment : Acte par lequel quelqu'un exprime son adhésion, son approbation à une idée, une proposition formulée par un autre.

L'établissement a mis en place une fiche de recueil de souhaits des participants alimentée lors des entretiens individualisés ou collectifs.

2.4.1 Les documents liés au respect des droits des personnes accueillies et de leur famille

Dans le respect des obligations relevant des lois du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et du 11 Février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, dans le respect des valeurs affirmées de l'AMER, l'établissement attache une attention particulière au respect des droits des usagers à toutes les étapes de son processus d'accompagnement. Pour ce faire, il recourt, notamment, aux outils règlementaires :

Le projet d'établissement

Le projet d'établissement définit les objectifs de l'établissement, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des prestations de service ainsi que les modalités de fonctionnement et d'organisation. Il est diffusé aux autorités de contrôle (Conseil Départemental et ARS).

Le livret d'accueil - Le règlement de fonctionnement - La charte des droits et des libertés

Le livret d'accueil se présente sous la forme d'un fascicule synthétisant l'organisation, les missions et les règles de fonctionnement du service. Il précise l'organisation matérielle du service et permet aux personnes accompagnées de prendre connaissance du service.

Le règlement de fonctionnement permet d'identifier les règles de fonctionnement du service dans le respect de la dignité et de la confidentialité.

La charte des droits et libertés de la personne accueillie, la plaquette de présentation du dispositif des personnes qualifiées sont annexées au livret d'accueil.

L'ensemble de ces documents est remis lors de l'entretien de pré-admission avec la personne pour lui permettre de prendre connaissance de l'établissement avant toute prise de décision de sa part.

Le contrat de séjour

Il est élaboré lors de l'entretien d'admission et définit les objectifs de l'accompagnement. Il est co-signé par les parties (adulte, représentant légal le cas échéant, directrice). Il est remis à l'adulte et un exemplaire est versé au dossier. En l'absence de signature un DIPC sera formalisé.

2.4.2 Le respect des droits fondamentaux des personnes accueillies et de leur famille

Au sein du foyer, la bientraitance s'appuie sur le respect des droits fondamentaux des personnes et de leurs familles :

Le respect de la dignité, de l'intégrité, de l'intimité et de la vie privée des personnes passe par le fait d'être reconnu comme une personne à part entière et dans sa singularité. Sauf demande expresse de la personne, le vouvoiement sera utilisé en première instance pour s'adresser à la personne.

Au quotidien, les professionnels sont attentifs au respect de la pudeur de chacun : les résidents ne se croisent pas lorsqu'ils sont dénudés, les professionnels veillent à fermer la porte lorsqu'ils interviennent dans une chambre, ils frappent avant d'y entrer. Ils veillent également à ce que les résidents soient valorisés dans leur apparence (vêtements, coiffure...)

Sur le plan de la vie affective et sexuelle, les orientations sexuelles des résidents sont respectées, ainsi que leurs choix dans la mesure où les relations se situent dans le cadre d'un consentement mutuel.

Le foyer étant le lieu de vie des personnes, les personnes étrangères à l'établissement (entreprises par exemple) sont invitées à la discrétion et à la vigilance quant au respect de l'intimité des résidents.

La présence permanente des professionnels, la maintenance des équipements de sécurité et équipements médicaux, les formations des professionnels à la sécurité (incendie, médicale...) constituent les bases du **respect du droit à la sécurité**.

Le sentiment de sécurité des résidents est aussi intimement lié à l'instauration d'un cadre rassurant et d'un climat de confiance au sein de l'établissement : la stabilité de l'équipe, la cohérence de l'accompagnement, la bonne transmission des informations entre les professionnels, la notion de référence contribuent largement à la sérénité institutionnelle.

Les résidents sont informés des changements de professionnels. Lorsqu'un remplaçant intervient, il leur est présenté. Si c'est le matin, le professionnel ne se rend pas dans les chambres mais demeure dans la salle de petit déjeuner où les présentations se font progressivement au gré des arrivées des résidents. Ils sont également informés des événements institutionnels, d'éventuels travaux, de la venue de personnes extérieures....

Au quotidien, le sentiment de sécurité est étroitement lié à la prévention des conflits, ce qui constitue une préoccupation quotidienne des professionnels. Lorsque des résidents entretiennent des relations ambivalentes, voire conflictuelles, ils veillent à ne pas mettre ces résidents en trop grande proximité les uns des autres.

La formation sur la prévention de la violence constitue un atout précieux en matière de prévention des conflits et permet aux professionnels d'adopter des conduites adaptées lorsqu'un passage à l'acte survient : leur intervention est immédiate, qui consiste d'abord à isoler la personne.

Sur le plan institutionnel, un rapport d'incident est transmis au chef de service et la situation est abordée en réunion d'équipe pour comprendre l'origine du passage à l'acte et adopter une réponse adéquate (rappel à la règle en interne, information de la gendarmerie...)

Garantir la sécurité des résidents entre parfois en contradiction avec le **respect du droit à l'autonomie** et un arbitrage entre les bénéfices et les risques des actions envisagées est souvent nécessaire. Cet arbitrage est recherché au cas par cas et la famille ou les proches pourront, si cela le nécessite, être associés à la décision.

Les professionnels sont sensibilisés à ce travail sur les marges d'autonomie et les marges d'incertitude pour que le respect des règles de sécurité en vigueur ne conduise pas à des restrictions de liberté inutiles ou injustifiées et pour que, autant que possible, la liberté reste la règle et la restriction de liberté, l'exception.

Le respect du droit à la liberté de choix implique de reconnaître la personne dans ce qu'elle veut être et lui donner tous les moyens d'y parvenir, ce qui suppose de mettre en place des modalités précises de recueil et de prise en compte de ses préférences et de ses difficultés.

Au sein du foyer, les résidents choisissent leurs activités, les sorties extérieures, leur alimentation (à travers la commission menu et la possibilité d'avoir un plat de remplacement), leurs vêtements, coiffure...

Pour les résidents qui ne s'expriment pas les professionnels cherchent à connaître leurs préférences à partir de leurs réactions et de la communication infra-verbale.

Le respect du statut d'adulte est aussi un axe de bientraitance des personnes et les professionnels sont vigilants à la façon dont ils s'adressent aux résidents. L'infantilisation passe en effet davantage dans la façon dont on s'adresse aux personnes plutôt que par le contenu de ce qui leur est dit. C'est pourquoi le vocabulaire employé doit faire l'objet d'une vigilance de la part de tous.

Le choix des activités est aussi un élément pris en compte et les activités infantiles sont évitées.

Le respect du statut d'adultes des résidents est aussi un axe de travail avec les familles pour les aider à cheminer sur la nature de la relation établie avec leur enfant devenu adulte.

Le droit à un accompagnement personnalisé renvoie à une obligation tout autant qu'à une philosophie au sein du foyer Les Lauriers. En effet si la loi 2002-2 prévoit un projet personnalisé qui pose les modalités d'accompagnement des résidents, son inscription dans une démarche de bientraitance suppose d'en définir la méthode participative et son adaptation régulière à l'évolution des personnes.

Au quotidien, la personnalisation de l'accompagnement passe aussi par le respect des rythmes individuels des résidents qui choisissent l'heure de leur réveil, le moment de leur toilette ou douche.....

2.4.3 Les principes et les pratiques d'expression, de consultation, de participation des personnes accueillies

Le foyer de vie Les Lauriers attache une grande importance à la notion de lieu de vie pour les personnes accueillies et à ce titre, les professionnels s'attachent à faire de la vie quotidienne une source d'informations et d'échanges avec les personnes.

La participation individuelle vise à associer la personne à son projet d'accompagnement personnalisé et à ce titre, la recherche d'expression permet de la positionner en tant qu'adulte à part entière, faisant des choix pour lui-même. A ce titre, leurs souhaits sont systématiquement recueillis au moment de l'élaboration du PAP.

Par ailleurs, les personnes peuvent exprimer leurs attentes chaque semaine, lors de la réunion du lundi qui permet à chacun de finaliser son emploi du temps et de choisir les activités auxquelles il souhaite participer.

Au quotidien, les professionnels sont attentifs à l'expression des demandes formulées de façon verbale ou non verbale. L'observation et les transmissions régulières entre professionnels constituent des outils précieux pour repérer la satisfaction, le bien être des personnes ou au contraire leurs inquiétudes ou mal-être.

Dans la journée, les activités sont autant d'occasions et d'espaces d'expression individuels et collectifs.

La participation collective vise à associer la personne au fonctionnement de l'établissement et en ce sens, les démarches participatives sont essentielles pour la cohésion du groupe et le fonctionnement de la vie collective.

Au sein du foyer Les Lauriers, la participation collective est assurée dans le cadre du **Conseil de la Vie Sociale** (CVS) du secteur adultes de l'AMER.

Les personnes qui y participent sont :

- la Directrice du secteur adultes
- le Président (usager élu)
- le vice-Président (représentant de familles élu)
- les élus des usagers (2 titulaires et 2 suppléants par établissement)
- un représentant du personnel (1 par structure)
- des élus de familles (2 titulaires et 2 suppléants par établissement).

Il se réunit au moins trois fois par an sur les différents sites de l'A.M.E.R. Sur chaque structure, les représentants des usagers rapportent des questions et des suggestions proposées lors de réunion avec l'ensemble des participants.

Une réunion des résidents a lieu deux fois par mois, qui constitue un lieu d'expression sur différents sujets inhérents à la vie en collectivité.

Une commission menu est planifiée trois fois par an. Les représentants de cette réunion sont : le cuisinier du prestataire de restauration, le chef de service, 1 encadrant, 2 résidents et des représentants de parents.

Un classeur avec des fiches de commentaires sur les menus est à disposition des résidents et des encadrants afin que chacun puisse exprimer son appréciation.

Les thèmes abordés couramment sont l'équilibre alimentaire, les menus de régimes, les quantités (trop ou peu).

2.4.3 Les perspectives de développement ou d'amélioration sur cette partie

- Mettre en ligne le projet d'établissement sur le site internet de l'association
- Mettre en place un dispositif de recueil d'opinion régulièrement (questionnaires).
- Favoriser l'implication des familles dans le fonctionnement de l'association et dans la vie associative.

PARTIE 3 : L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

3.1 : La politique de gestion des ressources humaines,

La taille de l'association, l'évolution de la législation, la complexité du droit du travail, les nouvelles obligations réglementaires, les souhaits des salariés en termes d'évolution professionnelle, les nouveaux dispositifs, l'évolution du secteur et du public accueilli nécessitent de mettre place une politique globale de gestion des ressources humaines. Celle-ci s'appuie sur une démarche de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences qui vise l'adéquation entre les besoins futurs de l'association et ses ressources humaines. Cette démarche permet d'anticiper et de développer les compétences des salariés, pour s'adapter au mieux à l'évolution du secteur médico-social et aux besoins des personnes accompagnées.

3.1.1 Le personnel

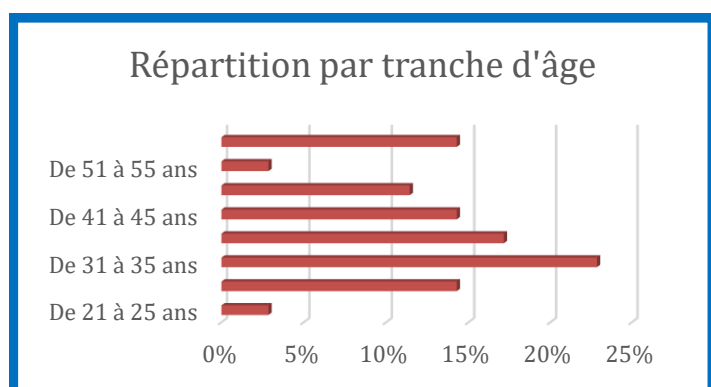
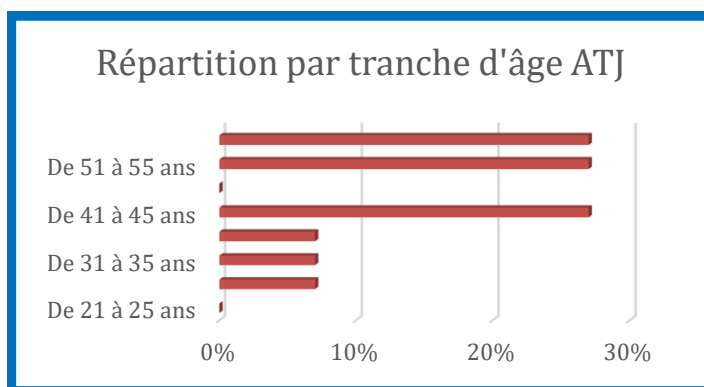
Au 31/12/2021 l'AMER comptait 159 salariés de catégories professionnelles différentes dont 80% de femmes et 20% d'hommes. Le foyer de vie des comptait 36 salariés à cette même date.

Sur le Foyer de vie « Les Pommiers » cette répartition par genre était de :

Atelier de jour 73% de femmes, 24% d'hommes.

Foyer d'hébergement 71% de femmes, 29% d'hommes.

La moyenne d'âge des salariés était de 48 ans sur l'atelier de jour et 42 ans sur le foyer d'hébergement.

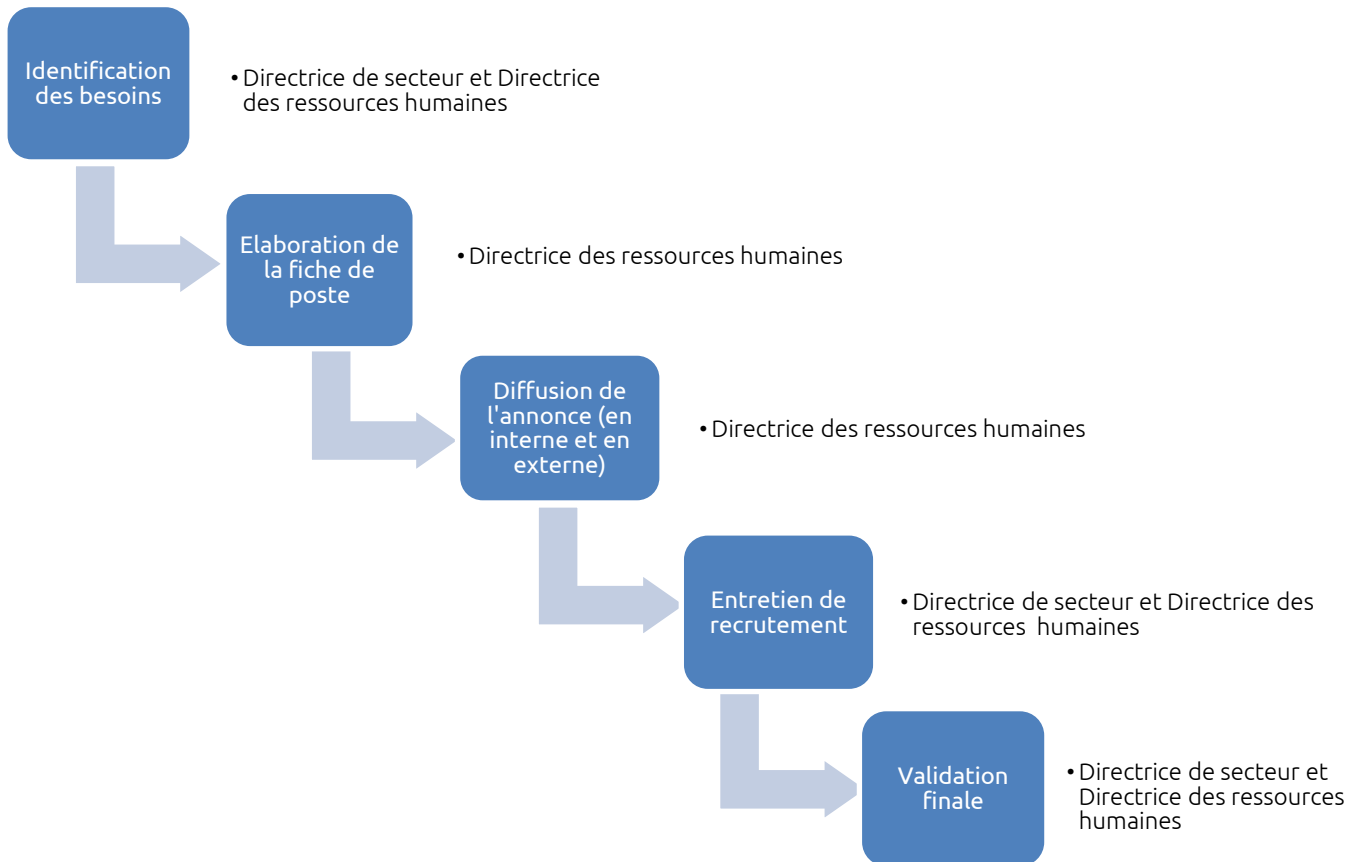


La répartition entre les unités de travail était en 2021 de :

Fonctions éducatives et sociales 60%	Coordinatrice, animateur sportif, animateur, Accompagnant Educatif et Social, Psychologue...
Services généraux 20%	Commis de cuisine, agents de nuit, agent de jour, surveillant de nuit, agent de service technique....
Fonctions supports 10%	<ul style="list-style-type: none">• Personnel de direction et d'encadrement• Personnel administratif

3.1.2 Le parcours du salarié

Le recrutement



Afin d'assurer l'harmonisation et le suivi de la procédure de recrutement, le service des ressources humaines a élaboré un ensemble de formulaires. Ils sont actualisés dès que nécessaire dans le but de pouvoir collecter les informations essentielles tout en respectant le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

Les remplacements pour les absences de plus d'une semaine sont mis en place dans les plus brefs délais. Si nécessaire, il peut être fait appel à l'intérim. Pour les postes essentiels au bon fonctionnement quotidien et la sécurité des personnes accueillies le remplacement est immédiat.

L'intégralité des fiches de poste a été actualisée sur l'année 2020. La fiche de poste est remise au salarié lors de la signature du contrat. Un dossier d'accueil est également transmis permettant au nouveau salarié d'obtenir de plus amples informations sur :

- Le projet associatif.
- L'association et ses établissements.
- Le règlement intérieur.
- Les règles relatives au RGPD.
- Ses droits en matière de complémentaire santé et de prévoyance.

Les entretiens professionnels

L'ensemble des entretiens obligatoires sont mis en place et font l'objet d'un suivi par la Direction des Ressources Humaines. Ils sont réalisés par le chef de service ou la directrice du secteur adultes.

L'entretien professionnel effectué tous les deux ans permet entre autre :

- De vérifier qu'au moins une formation non-obligatoire a été proposée et d'identifier les prochains besoins d'accompagnement.
- D'informer sur la validation des acquis de l'expérience professionnelle (VAE) et sur le compte personnel de formation (CPF).
- D'échanger sur les tâches et missions du salarié et les difficultés rencontrées.
- De faire le point sur la réalisation des objectifs des deux années passées.
- De définir les objectifs pour la période des deux années à venir.
- D'envisager des perspectives d'évolution professionnelle.

L'entretien réalisé tous les six ans, permet lui de faire un état des lieux récapitulatif du parcours professionnel du salarié.

Chaque entretien donne lieu à la rédaction d'un document dont une copie est remise au salarié.

La capitalisation de ces entretiens professionnels permet au service des ressources humaines, en lien avec la directrice du secteur adultes, d'élaborer le plan de développement des compétences et de préparer les équipes aux évolutions du secteur et des publics. Cette projection prend en compte les aspirations et les potentiels de chaque salarié. Elle est ainsi l'un des éléments d'appui de la démarche de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

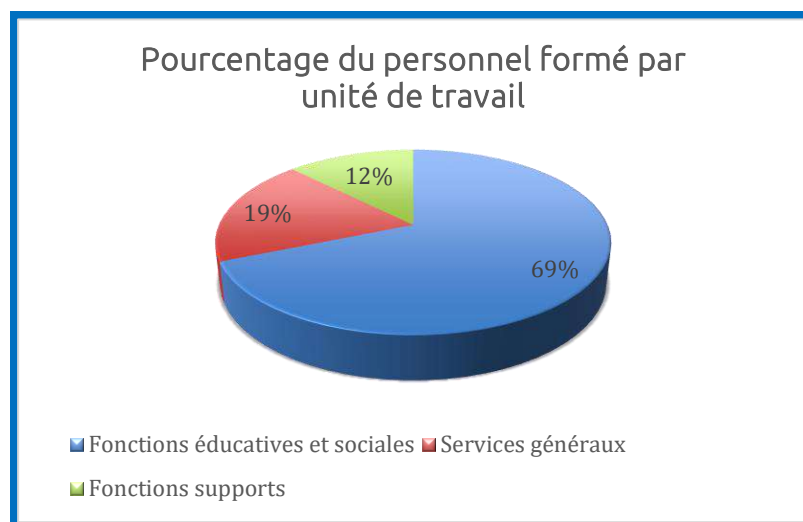
La formation

Chaque année, suivant la périodicité définie réglementairement, le service des ressources humaines procède à l'élaboration du plan de formation de l'année suivante. Les étapes et délais décrits ci-dessous sont systématiquement respectés :



En 2021, 55% des salariés du Foyer de vie ont pu bénéficier d'une action de formation.

La répartition par unité de travail était la suivante :



8 formations ont été suivies en 2021, ce qui représente un total de 331 heures de formation réparties sur 48.5 jours.

Quelques soient les années, le plan de formation se compose de formations permettant l'acquisition, la montée en compétence des professionnels, l'accompagnement dans leurs pratiques, la prévention des risques professionnels ainsi que les formations obligatoires.

A titre d'exemple le plan de formation 2021 était composé des formations suivantes :

- Formations bureautiques et logiciels : IMAGO – dossier unique de l'utilisateur ; Excel intermédiaire et ateliers pratiques
- Formations spécifiques relatives à l'accompagnement du public : Accompagner le vieillissement de la personne déficiente intellectuelle
- Formations pour l'acquisition et le développement des compétences : Certificat professionnel FPP de cadre exerçant en ESMS
- Formations pour la prévention des risques psycho sociaux : Prévenir et maîtriser la violence et l'agressivité des usagers ; Gérer efficacement son temps et son organisation ;
- Formations obligatoires : EPI évacuation ; recyclage SST

De plus, en matière de formation, l'Association Médico Éducative Rouennaise a toujours contribué à la formation initiale ou permanente des professionnels de demain. L'accueil des stagiaires s'inscrit dans une volonté d'ouverture et d'échange de l'association avec son environnement. L'arrivée d'un stagiaire dans nos établissements constitue une véritable ressource. En effet, l'accueil d'étudiants permet aux établissements une ouverture, un nouveau regard et une interrogation des pratiques. Enfin, l'accueil de stagiaires a également pour avantage de disposer d'un vivier de candidats potentiels en cas de recrutement ultérieur.

La qualité de vie et des conditions de travail



Dans le cadre de sa politique d'amélioration de la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT) l'Association Médicale Educative Rouennaise travaille depuis de nombreuses années en partenariat avec le Service de Santé au Travail ADESTI. Des études de postes sont régulièrement demandées afin de pouvoir aménager au mieux les espaces de travail des salariées dont l'état de santé le nécessite.

Plus généralement, avec l'appui d'organisme comme l'ARACT ou l'URIOPSS, des actions sont menées dans le cadre de la QVCT.

Dans la prévention des risques psycho-sociaux (RPS), et plus particulièrement ceux générés par la violence des personnes accueillies, la Direction des Ressources Humaines organise en partenariat avec Harmonie Mutuelle des temps de formation et d'accompagnement psychologique individuel. Les séances d'Analyse de Pratiques Professionnels sont également l'un des moyens de prévention des RPS plébiscité par les salariés.

Afin de faire vivre la démarche sur l'ensemble de ses établissements l'association a décidé en 2019 de créer un comité de pilotage QVCT composé d'un représentant de chaque établissement, du CSE et de la direction. Compte-tenu du contexte sanitaire le comité de pilotage n'a pu se réunir pour la première fois qu'en novembre 2021.

Ce comité est en charge de la conception de la démarche d'amélioration continue de la qualité de vie et des conditions de travail. C'est un lieu de prise en compte et de mise en cohérence des enjeux et des actions liées à la QVCT.

Globalement le rôle du comité de pilotage est :

- D'installer une démarche QVCT participative et paritaire.
- De structurer le travail et mettre en œuvre la démarche.
- D'assurer le suivi, l'évaluation et le développement de la démarche.
- De pérenniser la démarche dans une logique d'amélioration de la qualité.

3.1.3 Les perspectives d'amélioration et de développement sur cette partie

Le projet d'établissement des Lauriers doit s'articuler avec les perspectives de travail associatives définies en matière de politiques des ressources humaines autour des objectifs suivants :

- Réajuster l'organigramme, le finaliser et le diffuser
- Mettre en œuvre des actions relative à la démarche QVCT (Qualité de Vie et Conditions de Travail).
- Favoriser la mobilité pour prévenir l'usure professionnelle
- Favoriser le développement d'une culture associative en multipliant les instances de partage et de travail collaboratif entre les différents établissements
- Mettre en place un plan de formation pluriannuel
- Poursuivre la politique GPEC en favorisant l'articulation entre les entretiens, la formation, le recrutement...
- Mettre en place un outil à l'intention des nouveaux professionnels sur « les bonnes pratiques »
- Veiller à la diffusion et au respect des procédures RH par l'ensemble des acteurs.
- Elaborer une fiche de vérification permettant de lister l'ensemble des points à aborder lors de l'intégration d'un nouveau salarié.

3.1.4. Les compétences individuelles et collectives

L'équipe d'encadrement

La directrice du secteur adultes dispose d'une subdélégation dans laquelle le Directeur Général délègue ses responsabilités et pouvoirs dans les domaines suivants :

- La conduite de la définition et de la mise en œuvre des projets d'établissements et de services.
- La gestion administrative
- La gestion et l'animation des ressources humaines
- La gestion budgétaire, financière et comptable.
- La sécurité des biens et des personnes.
- La coordination avec les institutions et intervenants extérieurs.

La responsable de service : sous la responsabilité de la directrice du secteur adulte à laquelle il rend compte de son action

- Elle assure le fonctionnement et l'animation du service éducatif
- Elle assure la mise en œuvre des projets de vie des résidents et la coordination des rencontres avec les partenaires du projet

- Elle anime les réunions de services
- Elle organise et évalue les stages de contact des résidents
- Elle rédige les rapports éducatifs et les notes de synthèses à destination des différentes instances
- Elle assure l'élaboration des plannings du personnel éducatif et organise le service lors des absences du personnel éducatif
- Elle organise et assure le suivi du personnel remplaçant

L'équipe éducative

La coordinatrice

La coordinatrice participe à la mise en œuvre du projet d'établissement et assure l'organisation et le fonctionnement du service en lien avec la responsable de service. Elle coordonne l'accompagnement des personnes par les professionnels et participe à la dynamique institutionnelle. Elle est en charge du suivi de la réalisation des PAP et vient en appui des référents pour leur réaction.

L'animateur sportif

L'animateur sportif intervient par l'intermédiaire du corps sur les fonctions mentales affectives et motrices de la personne afin d'harmoniser les relations qu'elle entretient avec elle-même et son environnement.

- Relaxation thérapeutique
- Education gestuelle
- Technique d'expression corporelle et plastique
- Activités rythmiques de jeux d'équilibre et de coordination

L'animatrice

L'animatrice participe à la mise en œuvre de l'offre d'animation générale. Elle prépare, met en œuvre, anime et évalue les activités individuelles et collectives adaptées visant le maintien, le développement ou l'amélioration des capacités et de l'autonomie des personnes accueillies en prenant en compte le bien-être de celle-ci. Elle encourage l'expression, la créativité et l'épanouissement des individus par des techniques variées :

- Expressions corporelles
- Atelier divers
- Activités artistiques et culturelles

L'Aide Médico Psychologique / Accompagnant Educatif et Social

L'Aide Médico Psychologique/Accompagnant Educatif et Social exerce des missions d'accompagnement et d'aide dans les actes de la vie quotidienne auprès de personnes en situation de handicap ou dont la situation nécessite une aide au développement ou au maintien de l'autonomie, sur le plan physique, psychique ou social.

Elle participe à la distribution des repas, accompagne la personne dans les actes de la vie quotidienne : rangement de la chambre, décoration personnalisée, accompagnement à des activités de loisirs.... Elle veille au bien-être de la personne au sein de l'établissement.

L'AMP/ AES cherche à préserver l'autonomie de la personne et stimule la mobilité, contribue au bien-être, est à l'écoute et répond aux besoins des personnes accueillies. En lien avec la projet d'animation, elle propose des animations support à la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne.

La Psychologue

La psychologue observe et met en œuvre des actions curatives adaptées aux personnes souffrant de troubles psychiques/mentaux/sociaux, troubles du comportement et retards de développement, après identification de leurs besoins, dans l'objectif de promouvoir leur bien-être. Elle est amenée à réaliser des tests, les exploiter et rédiger des bilans d'observation psychologiques pour les intégrer dans le dossier médical des personnes accueillies. Elle recueille si nécessaire des informations complémentaires sur les résidents au sein de leur environnement. A travers les bilans réalisés, elle suit l'évolution de l'état psychique des personnes accueillies.

L'équipe des services généraux et administratifs

L'équipe du service général est composé de :

↳ 1 cuisinier (salarié du prestataire de restauration) et 1 commis de cuisine assurent la fonction restauration. Les repas sont confectionnés sur le site du lundi au dimanche.

↳ 3 agents de service intérieur assurent l'entretien des locaux, lingerie (2 agents de nuit et 1 agent de jour).

↳ 2 surveillantes de nuit assurent la sécurité physique des résidents et la sécurité des locaux.

La secrétaire

Elle représente l'établissement à travers ses fonctions d'accueil. Elle assure également l'ensemble des missions de secrétariat en lien avec les personnes accueillies.

Ses missions sont notamment :

- L'accueil physique et téléphonique
- La gestion du courrier
- La gestion des dossiers administratifs
- Créer, gérer, suivre les dossiers d'admission
- Le suivi des effectifs en lien avec le Service Administratif et Financier
- Assurer le relais dans le cadre de la planification des maintenances courantes, réglementaires et contrôles obligatoires
- Assurer les tâches administratives en lien avec la gestion du personnel
-

3.2. La communication interne et externe

3.2.1 Les instances de travail au sein de l'établissement (réunions de travail, rythme et personnes impliquées)

Dans les modalités de fonctionnement et d'organisation du travail au sein de l'établissement, il existe 2 types de réunions et d'instances de travail :

- Les instances consultatives auprès des usagers, de leurs représentants ou des familles,
- Les réunions de travail des professionnels et/ou avec des partenaires,

LES INSTANCES CONSULTATIVES AUPRES DES USAGERS, DE LEURS REPRESENTANTS OU DES FAMILLES				
	PARTICIPANTS	ANIMATEURS	FREQUENCE	OBJECTIFS
CVS	Représentants usagers, familles, professionnels, Direction	Directrice du secteur adulte	3 fois par an	Participation des usagers à la vie et au fonctionnement de l'établissement
Commission menu	Représentants usagers, responsable de service, Directeur Représentants du prestataire de restauration (cuisinier, diététicienne)	Responsable de service	3 fois par an	Evaluation des menus, propositions sur les prochains menus
Réunion des familles	Familles, tuteurs, professionnels	Directrice du secteur adulte	2 fois par an	Fonctionnement de l'établissement, Quotidien des personnes accueillies, Thématiques liées au handicap et au droit commun.
Réunions de participants	Participants, équipe éducative et responsable de service	Responsable de service	Réunion hebdomadaire	Présentation des animations de la semaine et organisation du planning

LES REUNIONS DE TRAVAIL DES PROFESSIONNELS ET/OU AVEC DES PARTENAIRES				
	PARTICIPANTS	ANIMATEUR	FREQUENCE	OBJECTIFS
Réunions de service	Coordinatrice Encadrants Responsable de service Psychologue (services généraux ponctuellement selon les thèmes)	Responsable de service	1 fois par semaine	Echanges sur les aspects organisationnels, l'accompagnement des personnes en situation de handicap, les projets personnalisés, Actualisation des connaissances, diffusion des informations sur le service et les directives associatives...
Réunion de transmission	Encadrants Suivant horaires de transmission : Responsable de service, surveillant de nuit.	Responsable de service Auto- animation	Quotidienne (matin, midi, soir ½ heure)	Transmission entre les équipes des informations relatives à la continuité de l'accompagnement
Réunion de projets	Psychologue (non systématique) Réfèrent Co-réfèrent Coordinatrice	Coordinatrice	1 fois par an par adulte	Co construction du projet personnalisé, travail sur la cohérence éducative, la prise en charge globale et le parcours de vie.
Réunions à thème	Direction Responsable de service Psychologue Equipe	Direction	Trimestrielle	Réflexions sur des thèmes liés à l'évolution de la population réajustement des pratiques
Les réunions générales	Tous les professionnels de l'établissement	Réfèrent du thème	Variable	Rappel du projet associatif, du projet d'établissement, informations générales
Les réunions de cadres	Cadres de l'AMER	Directeur général	Un fois par an (à minima)	Harmonisation des pratiques, diffusion et échanges sur les directives associatives, organisation de l'action associative
Comité de suivi qualité	Directrice du secteur adulte Responsable de service Coordinatrice Membres de l'équipe (1 par unité de travail) Responsable qualité	Responsable qualité	Une fois par semestre (à minima)	Coordination et suivi des démarches d'amélioration (Evaluations, QVCT...) Suivi des plans d'action.

3.2.2 Les outils de circulation de l'information et de la communication à l'interne

Dans les outils de communication et de circulation de l'information en interne, les professionnels utilisent plusieurs supports.

Un compte-rendu permet d'assurer une traçabilité et une mémoire des décisions prises en réunions de service. L'affichage des notes de service, des protocoles permet de garantir une diffusion des informations liées au fonctionnement de l'établissement, des procédures à mettre en place. La diffusion des comptes rendus des réunions institutionnelles assure une circulation de l'information des décisions prises.

3.2.3 Les outils de communication à l'externe

Dans les outils de communication à l'externe, les professionnels peuvent s'appuyer sur le site internet de l'association. Le site permet de valoriser les projets mis en place en faveur des personnes accueillies, de présenter l'association et ses établissements puis de donner des informations liées aux besoins en matière d'emploi, de demandes de stages.

Le livret d'accueil est un outil permettant de présenter l'établissement, les prestations proposées, les principales modalités de fonctionnement.

Le protocole d'accueil de stagiaire est un autre outil qui favorise la qualité du processus d'accueil des stagiaires.

3.2.5. Les perspectives de développement ou d'amélioration

- Finaliser l'actualisation du site internet
- Reprendre le programme d'informatisation du dossier de l'utilisateur.
- Réfléchir aux modalités d'association des personnels des services généraux dans les formations institutionnelles (au niveau associatif)
- Redéfinir les attendus du rôle de référent

3.3 : Les modalités d'ouverture sur l'environnement

3.3.1 La politique et la vision partenariale de l'établissement.

Le foyer les Lauriers s'attache à développer les liens de partenariat de manière à :

- favoriser les échanges et l'ouverture vers l'extérieur,
- mutualiser les moyens et les savoirs

- compléter ses prestations ou élargir son offre de service
- développer ou pérenniser les échanges avec des établissements ou organismes partenaires
- créer des liens sociaux pour les personnes accueillies
- créer des passerelles entre établissements ayant des missions différentes

Dans cette visée, la communication en direction des partenaires a une double finalité :

- Elle favorise la visibilité de l'établissement : à ce titre, le foyer multiplie les occasions d'ouverture par exemple en invitant ses partenaires aux manifestations qu'il organise.
- Elle permet d'acquérir une bonne connaissance de l'environnement. Ainsi, les ressources de proximité sont plus facilement mobilisables par les professionnels et la réactivité de l'établissement s'en trouve accrue.

Les principaux partenaires du service sont :

- Le secteur médical, social et médico-social : organismes de tutelle, établissements médico-sociaux, services médicaux et para médicaux, hospitalier et libéraux, le secteur psychiatrique...
- Le Secteur Administratif : CPAM, Juges des Tutelles...
- Le Secteur associatif : clubs sportifs, de loisirs ou culturels.
- Les organismes de séjours adaptés ; commerçants de quartiers....

Les partenaires institutionnels

Les partenaires institutionnels du service sont

- Le Conseil Départemental
- L'Agence Régionale de Santé
- La MDPH
- La CDAPH

La place des partenaires dans le processus d'accompagnement

Les partenaires sont présents à plusieurs étapes du processus d'accompagnement :

- dans le processus d'admission : lorsqu'un établissement ou un service est à l'origine de la demande d'admission, il est systématiquement rencontré dans le cadre de la pré-admission. Il peut également accompagner l'adulte demandeur à la visite de pré-admission si celui-ci en est d'accord.
- Au moment de l'élaboration du projet personnalisé, le point de vue des différents acteurs dans la vie de l'adulte accompagné est recueilli avant la formalisation du projet personnalisé.
- Au moment de la sortie du service : le relais avec la structure d'accueil est assuré par le service pour coordonner le relais de prise en charge.

Par ailleurs, des contacts réguliers ont lieu tout au long de l'accompagnement, en fonction des besoins des personnes accompagnées et des objectifs contenus dans le projet personnalisé.

3.3.2 La manière dont l'établissement utilise et optimise les ressources de l'environnement.

Les partenaires médicaux et para médicaux

Divers partenariats sont à mettre en place pour répondre aux besoins médicaux et para médicaux des personnes accueillies, mais aussi des partenariats éducatifs et des partenariats à visée citoyenne.

Un partenariat a déjà été mis en place avec un service de médecine physique. D'autres devront suivre avec notamment une équipe mobile de consultations gériatriques, avec un service d'hospitalisations à domicile....

Le foyer de vie bénéficie, dans le cadre d'une mutualisation avec le Foyer d'Accueil Médicalisé, de certains partenariats développés par ce dernier :

- Convention avec l'équipe mobile de soins palliatifs du CHU de Rouen
- Dispositif de téléconsultation

L'équipe du Foyer de Vie peut s'appuyer sur les ressources et l'accompagnement mis en œuvre par l'Equipe Mobile Handicap psychique (EMH) portée par le Centre Hospitalier du Rouvray.

Une convention de partenariat a été signée avec un cabinet de kinésithérapeutes libéraux, facilitant l'intervention de ces professionnels auprès des résidents du Foyer de vie, avec l'accord du représentant légal, et dans le respect du libre choix du praticien.

Le Foyer de vie a également signé une convention avec la pharmacie de Bosc le Hard, qui prépare les piluliers pour l'ensemble des résidents. Cette convention facilite le suivi des traitements et sécurise le circuit du médicament.

Les partenaires médico-sociaux, éducatifs, sportifs et culturels

Le foyer Les Lauriers entretient des liens de partenariat avec de nombreux établissements du champ social et médico-social dont:

- Le foyer Chanteclerc d'Imbleville : participation du foyer Les Lauriers à des événements festifs organisés par le foyer Chanteclerc, échanges entre les deux établissements, sorties partagées, thés dansants...
- La Maison des Lys
- Le FAM des papillons blancs de la vallée de la Bresle (Foucarmont) : échanges autour de journées portes ouvertes, de goûters...
- L'EPAHD de Saint Saëns
- L'AZAP pour la médiation animale

Sur le plan sportif, le foyer participe à de nombreuses rencontres sportives entre structures (IMS de Bolbec, APAEI de Dieppe....)

Tous les ans, le JUMBO RUN (association de motards) permet aux adultes de découvrir le monde de la moto et de participer à une grande journée festive.

Enfin, les collaborations régulières avec des organismes de séjours adaptés (EPAL, UFCV) permettent aux résidents de partir en vacances dans de bonnes conditions.

Le recours aux ressources de proximité

Dans la vie quotidienne, le foyer Les Lauriers participe à la vie du village et recourt régulièrement au tissu commerçant de Bosc Le Hard. Le marché hebdomadaire est une occasion de sortie appréciée des résidents.

Les infrastructures de la commune (bibliothèque, gymnase) sont également régulièrement utilisées. Des créneaux sont réservés pour les résidents dans les piscines d'Yvetot et de Neufchâtel (cours d'aquagym).

Des échanges réguliers ont été organisés avec la résidence autonomie de Bosc Le Hard : partage de gouter (galette des rois), messe mensuelle pour les habitants de la résidence autonomie et du foyer....

3.3.3 Les perspectives de développement ou d'amélioration

- Réactiver les partenariats mis en « veille » durant la crise du COVID
- Développer des partenariats avec des EHPAD
- Favoriser les échanges de savoir-faire avec les professionnels d'autres établissements
- Les partenariats se trouveraient renforcés s'ils étaient plus souvent conventionnés
- Une évaluation systématique des projets menés en partenariat permettrait de mieux cibler les besoins et attentes des usagers.
- Former des professionnels pour l'animation de groupe d'échange « vie affective et sexuelle »
- Développer les échanges et activités avec les dispositifs et associations de la commune.

3.4 : Politique d'amélioration continue et de responsabilité sociétale

L'Association Médico-Educative Rouennaise inscrit son action dans une politique d'amélioration continue de la qualité qui a conduit historiquement l'association à définir des orientations stratégiques et de développement, à mettre en place des modalités de fonctionnement adaptées dans chaque établissement pour répondre aux besoins des personnes accompagnées et de leurs familles.

A fil des années la démarche d'amélioration continue s'est enrichie de nouvelles thématiques tel que le RGPD, la Qualité de Vie et des Conditions de Travail, la démarche de Responsabilité Sociétale des Organisations.

3.4.1 La démarche qualité

L'Association Médico Educative Rouennaise a mis en place, depuis plusieurs années, une politique qualité sur l'ensemble de ses établissements. C'est une démarche volontariste dans laquelle l'AMER et les établissements

se sont engagés pour questionner, adapter, évaluer leurs pratiques de façon constante. Les actions menées ont comme objectif central, l'amélioration de la qualité de l'accueil des publics accompagnés.

C'est une démarche globale qui concerne différents domaines. Elle va au-delà de la démarche d'amélioration impulsée par les autorités de tutelle avec la mise en œuvre des évaluations réglementaires.

Cependant, pour être impulsée au sein des établissements et à l'échelle de l'association, faute de temps, elle s'appuie « malheureusement » sur le calendrier des obligations réglementaires. A ce jour, sont menées conjointement des actions d'amélioration dans le cadre :

- Du plan d'action des objectifs du CPOM
- Du plan d'action des évaluations
- De la démarche QVCT
- De l'actualisation du DUERP
- De la mise en conformité RGPD
-

Pour suivre la réalisation de l'ensemble des plans d'action, l'AMER s'est doté d'un logiciel dédié : AGEVAL.

Au sein du foyer de vie de Lauriers, un « comité de suivi qualité » définit le calendrier, la méthodologie, la composition et les thèmes des groupes de travail. Il assure, comme son nom l'indique, le suivi et le bon déroulement des différentes étapes de la démarche engagée. Il se réunit à minima trois fois par an.

Dans le cadre de l'actualisation du Projet d'Etablissement, il a réalisé en 2019 le bilan du plan d'action du précédent projet.

Fin 2019 et début 2020 la réalisation de l'évaluation interne (auto-évaluation) a été engagée. En raison du contexte sanitaire celle-ci s'est prolongée jusqu'en 2021 obligeant le Comité de suivi à modifier la planification initialement prévue et à engager parallèlement l'actualisation du Projet d'Etablissement.

Pour des raisons de sécurité sanitaire, que ce soit pour l'évaluation interne (auto-évaluation) ou le travail réalisé pour le Projet d'Etablissement, il n'a pas été possible, comme prévu initialement, d'associer des représentants des usagers et des partenaires.

La démarche d'actualisation a cependant été présentée au CVS dès que des réunions ont pu être de nouveau programmées. A cette occasion, les participants ont eu la possibilité d'exprimer leurs attentes quant au fonctionnement de l'établissement.

Pour associer les professionnels, à l'actualisation du projet d'établissement, un groupe de travail pluridisciplinaires a été constitué autour des thématiques suivantes :

- Le rôle du référent.
- Evolution du public, adaptation de l'accompagnement et des pratiques.

Dans les cinq années à venir l'ensemble des établissements de l'Association Médico-Educative Rouennaise, seront amenés à réviser leur projet à la suite :

- Des évaluations externes.
- De la signature du prochain CPOM.
- De l'actualisation du Projet Associatif.

Avec l'appui de la responsable qualité il appartient à l'établissement de :

- De mettre en place et d'animer un groupe technique chargé de structurer et de coordonner le travail de production des Plans d'Amélioration.
- De mettre en œuvre des outils et des démarches favorisant cette remontée d'information : le travail sur les projets personnalisés, les espaces d'échanges et d'expression liés au fonctionnement quotidien, l'animation du Conseil de la Vie Sociale, les questionnaires de recueil des attentes et de la satisfaction des personnes et de leurs familles...
- De vérifier les affichages réglementaires et notamment la Charte des Droits et libertés de la personne accueillie
- De s'assurer de la diffusion des documents auprès des familles.

Pour ce qui est de l'actualisation des documents de la loi du 2 janvier 2022 :

- Le livret d'accueil est relu chaque années et actualisé dès que nécessaire.
- Le contrat de séjour, le DIPC, le règlement de fonctionnement, sont revus tous les cinq ans ou lors de l'évolution de la réglementation.

Il est à noter, qu'à ce jour, les professionnels associent encore trop souvent la démarche d'amélioration continue de la qualité aux différentes obligations réglementaires. Il reste donc essentiel de les sensibiliser au fait que l'amélioration de la qualité est présente dans tous les ajustements qu'ils réalisent implicitement au quotidien afin de garantir la qualité de l'accompagnement. Il est essentiel qu'ils perçoivent que la démarche qualité ne consiste pas uniquement à identifier et à mettre des actions correctives ou d'amélioration sur les « points faibles », mais aussi de valoriser les fonctionnements efficaces et de les pérenniser.

3.4.2 La démarche de Responsabilité Sociétale des Organisations

La norme ISO 26000 définit la responsabilité sociétale comme la « responsabilité d'une organisation vis-à-vis des impacts de ses décisions et de ses activités sur la société et sur l'environnement, se traduisant par un comportement transparent et éthique qui :

- Contribue au développement durable y compris à la santé et au bien-être de la société,
- Prend en compte les attentes des parties prenantes,
- Respecte les lois en vigueur et est compatible avec les normes internationales,
- Est intégré dans l'ensemble de l'organisation et mis en œuvre dans ses relations ».

La norme ISO 26000 s'appuie sur 7 lignes directrices :

- La Gouvernance de l'organisation
- Les droits de l'Homme
- Les relations et conditions de travail
- L'environnement
- La loyauté des pratiques
- Les questions relatives aux consommateurs
- Les communautés et le développement local

« S'engager dans une démarche de responsabilité sociétale et de développement durable », est l'un des objectifs stratégiques que l'AMER a souhaité inclure dans son dernier Projet Associatif.

En effet, le Conseil d'Administration a considéré qu'au-delà de la notion de « développement durable », la RSO permet d'interroger de manière plus globale des dimensions environnementale, sociale et sociétale. De fait, elle est un concept qui incite les organisations à intégrer volontairement les préoccupations sociales, environnementales, économiques et sociétales dans leurs activités.

Ainsi pour l'association, il s'agit bien de développer sa capacité à prendre en compte les impacts de son activité, sur l'ensemble de ses dimensions, en recherchant l'amélioration de ses pratiques, pour l'ensemble des parties prenantes.

En se basant sur le référentiel de la norme ISO 26000 l'association a, au regard de la nature de ses missions, traduit ces 7 lignes directrices comme suit :



En 2019 deux axes de travail prioritaires ont été retenus :

- **Développer une politique d'achat responsable**

Intégrer dans les critères d'achat la question du développement durable et de la responsabilité sociétale (étudier la possibilité d'acheter des véhicules hybrides, limiter les produits à usages uniques...). Veiller au respect des exigences de l'appel d'offre de la restauration en matière de circuit court et de produits BIO...

- **Développer la démarche Qualité de Vie au Travail**

Assurer le suivi et le développement de la commission QVT. Mettre en place des expérimentations d'amélioration suivant la méthodologie proposée par l'ARACT (Actions QVT).

Depuis cette date, la gouvernance et l'ensemble des établissements ont engagé de multiples actions relevant de la démarche RSO :

- Mise en place du tri sélectif sur les établissements des Lauriers et des Lierres,
- Développement de partenariat pour permettre l'ouverture des établissements sur l'environnement de proximité,
- Utiliser les services de proximité,
- Projet d'achat de véhicules électriques et installation de bornes de rechargement à destination des véhicules des établissements et des salariés sur le site de Mont Cauvaire,
- Développement du télétravail pour les salariés administratifs,
- Réalisation de formation par visioconférence,
- Réduction de la consommation énergétique des bâtiments,
-

Afin de pouvoir valoriser les bonnes pratiques de chacun des établissements l'association s'engage maintenant à définir une politique générale RSO et mettre en place une démarche qui permettra de mettre en lumière l'ensemble des actions réalisées et à venir.

3.4.3 Les perspectives de développement ou d'amélioration

- Mettre en place une gestion documentaire qui permette l'harmonisation des documents et le suivi des versions.
 - Sensibiliser les nouveaux professionnels à la démarche d'amélioration continue de la qualité.
 - Maintenir avec les équipes les temps d'échanges et d'information sur les différentes démarches d'amélioration en cours.
 - Formaliser le travail d'identification des parties prenantes pour chaque ligne directrice de la démarche RSO.
 - Identifier dans les plans d'action existants les actions relevant déjà une politique RSO
 - Travailler sur la formalisation du plan d'action RSO dans le logiciel AGEVAL
-