

# *Projet d'Établissement et de Services*

## *CHVS de l'Agenais*

*2020-2024*



*Site Récahort*

*Site Beljouan*



*Structure Intermédiaire, Dispositif APPART, Projet APPART+  
Au cœur de la cité en appartements*



**ALGEEI - Association Laïque de Gestion d'Établissements d'Éducation et d'Insertion**



## Table des matières

INTRODUCTION	5
1-IDENTITE DE L'ETABLISSEMENT	7
2-LE POSITIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	9
2.1 Le projet associatif de l'ALGEEI	9
2.1.1 L'autorisation.....	10
2.1.2 Les missions du CHVS de l'Agenais .....	12
2.1.3 Les textes de référence .....	13
2.2 Les personnes accueillies et leur évolution	17
2.2.1 Les repères statistiques .....	18
2.2.2 Répartition géographique.....	19
2.3. Les principes de l'intervention du service et leurs sources	20
2.3.1. Les sources des principes d'intervention .....	20
2.3.2. La gestion des paradoxes au sein du CHVS de l'Agenais .....	21
2.4 La prise en compte des besoins des personnes accompagnées par le CHVS de l'Agenais	25
2.5. L'admission, le Projet Personnalisé et son accompagnement	26
2.5.1 L'admission .....	26
2.5.2 L'élaboration du Projet Personnalisé .....	27
2.5.3 Le travail pluridisciplinaire et le travail en partenariat.....	29
2.6 Une plateforme d'accompagnements diversifiés et inclusifs au CHVS de l'Agenais	34
2.6.1 Les pôles professionnels : rôles et missions au service des bénéficiaires.....	34
2.6.2 Une offre de service diversifiée à visée inclusive .....	39
2.6.3 Prise en considération de la vie affective et sexuelle .....	49
2.6.4 L'information et la participation des usagers .....	49
2.7 Les moyens mis à disposition du CHVS de l'Agenais	51
2.7.1 Les moyens humains .....	51
2.7.2 L'entretien individuel tous les deux ans (professionnel CC51).....	52
2.7.3 Les véhicules .....	52
2.7.4 Les équipements informatiques et téléphoniques .....	52
3-DEMARCHE QUALITE	53
3.1 Organigramme fonctionnel	53
3.2 L'évaluation et l'amélioration continue de la qualité du service rendu aux personnes	54
4-PERSPECTIVES 2020-2024	58
4.1 Plan d'amélioration 2020-2024, les axes de progression	58
4.2 Fiches d'actions : Synthèse des actions à entreprendre	63
<b>LEXIQUE .....</b>	<b>73</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>75</b>



## INTRODUCTION

---

### **Une démarche participative, un projet sur 5 ans**

Conformément aux obligations de la loi du 2 janvier 2002, Art. L-311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le CHVS de l'Agenais (Complexe d'Hébergement et de Vie Sociale), a procédé à l'évaluation de ses interventions et de la qualité de ses prestations. Le rapport d'évaluation externe d'avril 2014 a été déposé auprès du Conseil Départemental du Lot-et-Garonne le 23 mai 2014.

A l'issue de cette évaluation externe, l'écriture du projet d'établissement a été mise en œuvre.

Ce projet s'est inscrit dans un travail collectif et constructif, associant les équipes pluridisciplinaires des services, les partenaires, les familles et les usagers.

Cette démarche participative a permis de mettre en commun et de partager les valeurs fondamentales de notre travail. C'est un support de communication aussi bien en interne auprès des professionnels, des usagers, qu'en externe auprès des partenaires et des familles.

C'est dans cet esprit que nous présentons aujourd'hui un projet revisité répondant à de nouveaux besoins :

- Le projet d'établissement présente le service, l'organisme gestionnaire dont il dépend, les missions confiées et les lois qui régissent son secteur d'activité.
- Il expose l'ensemble des dispositifs mis en place pour accompagner des personnes adultes en situation de handicap au sein de différents collectifs et sur différents sites, ainsi que les moyens déployés pour remplir cette mission. Dans le respect des droits de l'utilisateur et de son Projet Personnalisé, il s'appuie sur une réflexion collective visant à améliorer sans cesse les accompagnements.
- Pour rendre efficaces et efficaces les missions confiées, le projet d'établissement présente l'ensemble de ses ressources, en termes de compétences humaines, de locaux, de transports et de système d'informations.
- Pour terminer, le projet s'ouvre sur des perspectives d'évolution et de développement, par des axes stratégiques à entreprendre, mettant en œuvre un Plan d'Amélioration Continu de la Qualité.

Tous les professionnels du CHVS de l'Agenais espèrent que la présentation de ce document éclairera son lecteur sur les modalités d'intervention mises en œuvre.



## 1-IDENTITE DE L'ETABLISSEMENT

---

### Complexe d'Hébergement et de Vie Sociale (CHVS) de l'Agenais

**Site de Beljouan**  
6 rue des Cèdres  
47340 Laroque Timbaut  
  
Téléphone : 05-53-67-72-76  
Code Finess : 470008038

**Site de Récahort**  
2 allée du Coteau  
47310 Roquefort  
  
Téléphone : 05-53-77-41-30  
Code Finess : 470005786

### La Structure Intermédiaire Les projets APPART et APPART+

**Structure Intermédiaire**  
(Rattachée au CHVS)  
2 allée du Coteau  
47310 Roquefort  
  
Tél : 05-53-77-41-30

**Dispositif APPART**  
Logements  
autonomes  
Secteur agenais  
et Roquentin  
  
Tél : 05-53-77-41-30

**Projet APPART+**  
Logements  
autonomes  
47340 Laroque Timbaut  
  
Tél : 05-53-77-41-30

Le CHVS de l'Agenais est doté d'une plateforme de services diversifiés lui permettant d'accompagner des personnes adultes en situation de handicap sur différents sites et plusieurs dispositifs. Les personnes accompagnées bénéficient d'une notification de la Commissions des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) dans le cadre de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) du Lot et Garonne. Les valeurs et la volonté qui ont gouverné la création du CHVS de l'Agenais sont issues du projet associatif de l'Association Laïque de Gestion des Etablissements d'Education et d'Insertion (ALGEEI).

#### Définition du CHVS de l'Agenais :

Réglementairement, « le CHVS de l'Agenais assure l'hébergement et l'accompagnement de personnes adultes reconnues handicapées et orientées par la commission des droits et de l'autonomie de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Il est destiné à prendre en charge des adultes handicapés travaillant ou non en ESAT, compte tenu des personnes en attente de retrouver un projet professionnel ainsi que de personnes vieillissantes. Les personnes accueillies peuvent relever d'un emploi en milieu protégé exercé à temps

complet ou partiel ou en sont retraitées. -La spécificité de l'établissement permet de maintenir des personnes sur site, sans activité, le temps pour elles qu'une solution professionnelle ou de réorientation soit trouvée. Sa vocation consiste à accompagner les personnes en situation de handicap dans tous les actes de la vie quotidienne, dans le respect de leurs droits et de leurs projets personnalisés. De façon générale, l'établissement œuvre aux apprentissages pour faciliter l'épanouissement, l'autonomie et l'inclusion sociale.

L'établissement relève de la compétence exclusive du Conseil Départemental du Lot et Garonne et pour fonctionner, celui-ci, perçoit actuellement un prix de journée. Un passage en dotation globale vient s'articuler avec la signature du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) de l'Association gestionnaire avec le département.

## 2-LE POSITIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

---

L'ALGEEI gestionnaire du CHVS de l'Agenais



### 2.1 Le projet associatif de l'ALGEEI

***Une volonté de respect de la dignité, de l'affirmation de l'individualité et de l'expression de la citoyenneté.***

L'ALGEEI est une association de type loi 1901 à but non lucratif. A son origine, elle dépendait directement de la Fédération des Œuvres Laïques (FOL) créée en 1959 à la demande des pouvoirs publics, afin d'accueillir des personnes handicapées, vulnérables, en souffrance et rencontrant des difficultés de tous ordres. Puis face à l'ampleur de la tâche, l'ALGEEI a fait le choix, en 1980, de créer une association indépendante.

***« Dans le respect des principes de laïcité, l'ALGEEI a pour mission de promouvoir et d'assurer l'éducation, l'insertion sociale et professionnelle d'enfants et adultes handicapés ou rencontrant des difficultés familiales, scolaires, sociales ou médico-sociales. »***

Pour assurer cette mission, l'ALGEEI crée, gère, coordonne, organise et contrôle le fonctionnement d'établissements ou services sociaux et médico-sociaux dans le cadre des dispositions de la législation en vigueur. Elle emploie près de 700 salariés répartis en équipes pluriprofessionnelles sur chacun de ses 29 établissements et services dont l'implantation est essentiellement lot-et-garonnaise, à l'exception d'un établissement situé sur le département des Landes.

L'ALGEEI, dans son projet 2017<sup>1</sup>, réaffirme les valeurs de l'association, ses orientations stratégiques, sociales, économiques et politiques, qui se déclinent comme suit :

- ***Lois de santé, réforme territoriale, mesures relatives au secteur médico-social***
- ***Laïcité, intégration, inclusion, prévention de la radicalisation, citoyenneté, vie affective, parentalité, handicap...***
- ***Réseaux sociaux, société hyper connectée, nouvelles technologies***
- ***Usagers et famille : place et parole dans l'association et les établissements et services***
- ***Innovation : établissements et services demain***
- ***Nouveaux modes d'accompagnement, impacts sur l'organisation.***

---

<sup>1</sup>Projet associatif de l'ALGEEI, lien internet : [www.algeei.org](http://www.algeei.org)

## **Un peu d'histoire...**

### ***Le CHVS de l'Agenais : la prise en compte de la notion de parcours de l'utilisateur***

L'historique des agréments du CHVS de l'Agenais fait référence à l'histoire des deux complexes ESAT – Foyer d'hébergement SAVS, localisés sur les sites de Lamothe-Poulin (commune de Laroque-Timbaut) et de Pomaret (commune de Sainte Colombe en Bruilhois) :

L'ALGEEI a pris la décision en 2006 de restructurer ces complexes en séparant les structures du travail (ESAT) financées par l'Etat et les structures d'hébergement financées par le Conseil Départemental. En mutualisant les moyens des établissements des deux sites par type d'activité, cela a donné lieu à la création de l'ESAT Agnelis, du CHVS de l'Agenais et du SAVS Jasmin, visant au respect de la séparation entre vie professionnelle et vie privée.

Les raisons principales de ces réorganisations s'inscrivent dans la continuité de changements sociétaux plus globaux et d'évolutions législatives (loi du 2 janvier 2002 et loi du 11 février 2005) promues par l'association :

- Une priorité sur les droits des personnes en situation de handicap, l'autonomie et le libre choix ainsi que l'individualisation des parcours en réponse à des besoins singuliers.
- Une reconnaissance de l'importance de la séparation des structures de travail et des structures d'hébergement.
- Une prérogative sur l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap dans la cité et des solutions modernes d'hébergement et d'accompagnement.

Au vu de la vétusté des locaux des deux sites, il a été nécessaire de construire de nouveaux hébergements situés plus à proximité des villes, avec une architecture adaptée aux besoins des personnes. Il s'agit bien d'être en rupture avec les modèles, hérités du passé, des complexes situés en milieu rural et difficiles d'accès.

### **2.1.1 L'autorisation**

#### ***L'historique des agréments***

##### Pour le site de Pomaret :

- 8 septembre 1970 : création d'un Centre d'Aide par le Travail (CAT) de 36 places mixtes avec un foyer d'hébergement de 36 places mixtes également.
- 2 novembre 1979 : une nouvelle convention porte la capacité de l'établissement à 52 places en CAT et en foyer
- 19 janvier 1995 : Réduction de la capacité du foyer à 48 places (en parallèle création d'un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale - SAVS)
- 1<sup>er</sup> septembre 2003 : la capacité d'accueil du foyer passe de 48 à 52 places

Pour le site de Lamothe :

- Mars 1980 : création d'un foyer d'hébergement de 30 lits annexé au CAT accueillant 42 personnes.

L'arrêté du Conseil Général du 3/2/2010 :

Autorise la transformation et l'extension des foyers d'hébergement et des services d'accompagnement à la vie sociale annexés aux ESAT de « Pomaret » et de « Lamothe-Poulin » en Complexe d'Hébergement et de Vie Sociale, d'une capacité de 82 places. Le CHVS de l'Agenais n'est plus annexé à l'ESAT Agnelis et a vocation à accueillir des personnes travaillant dans des ESAT du département ou des personnes retraitées d'ESAT.

L'arrêté du Conseil Départemental du 28 juin 2016 :

Autorise à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2016, un transfert de 10 places du CHVS de l'Agenais vers le SAVS Jasmin modifiant la répartition des places interstructures et le champ de l'autorisation comme suit : le CHVS de l'Agenais passe de 82 places à 72 places.

Cela s'est concrétisé par deux déménagements :

Le site de Lamothe-Poulin a déménagé, en 2015, au sein du village de **Laroque-Timbaut** et prendra la dénomination de **CHVS de l'Agenais site de BELJOUAN**. Ce site compte 30 places, réparties en **20 logements** de type T1, et **8 chambres** sur 2 appartements T5.

Le complexe d'hébergement est doté de locaux collectifs : un pôle administratif, un pôle éducatif et veille de nuit, un pôle de restauration, un pôle logistique (lingerie et entretien des locaux), un pôle santé.

Le site de Pomaret a déménagé, en 2016, au sein du village de **Roquefort** et prendra la dénomination de **CHVS de l'Agenais site de RECAHORT**. Ce site compte 42 places, réparties en **40 logements** de type T1 et des locaux collectifs, on retrouvera les mêmes pôles que ceux énoncés pour le site de Beljouan.

Ces logements sont regroupés par 4 ou par 8 dans des unités résidentielles de façon à s'intégrer dans le site.

**De plus, des appartements en ville (Laroque Timbaut, Agen) sont loués à des bailleurs privés pour favoriser les apprentissages et l'autonomie. Ces structures intermédiaires sont basées sur la vie en colocation.**

L'arrêté du Conseil Départemental du 29 mars 2019 :

Autorise dans le cadre de la mise en œuvre du CPOM 2018-2022, une restructuration de l'offre favorisant l'inclusion dans la continuité de la transformation déjà engagée en 2016, baissant l'effectif du CHVS de l'Agenais à 68 places et augmentant celui du SAVS Jasmin à 75 places avec un plan d'action en deux étapes soit en avril 2019 et en avril 2020.

## 2.1.2 Les missions du CHVS de l'Agenais

« Les établissements et services qui accueillent ou accompagnent les personnes handicapées adultes qui n'ont pu acquérir un minimum d'autonomie leur assurent un soutien médico-social et éducatif permettant le développement de leurs **potentialités et des acquisitions nouvelles, ainsi qu'un milieu de vie favorisant leur épanouissement personnel et social**. Un décret détermine les obligations de ces établissements et services, notamment la composition et les qualifications des équipes pluridisciplinaires dont ils doivent disposer. » Article L344-1-1 CASF

Le CHVS de l'Agenais a pour vocation de contribuer à la réalisation du Projet Personnalisé de personnes adultes en situation de handicap par un accompagnement adapté en hébergement favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité. De ce fait, le complexe d'hébergement se doit :

- d'accueillir des personnes majeures en situation de handicap et de leur proposer des réponses graduées ouvrant des perspectives d'évolution dans leurs parcours,
- de leur proposer un hébergement et un accompagnement social, éducatif, thérapeutique,
- d'offrir un cadre de vie sécurisant, favorisant le bien-être, l'épanouissement de chacun et l'acquisition de la meilleure autonomie possible,
- de respecter les niveaux d'autonomie des usagers en leur garantissant des possibilités d'évolution au sein d'un dispositif souple (passerelle du foyer collectif vers des structures intermédiaires type appartements collectifs ou appartements individuels).

Ainsi le CHVS de l'Agenais est en capacité de présenter un dispositif de réponses diversifiées permettant d'envisager une solution la plus adaptée possible aux besoins de chacun. En vue de travailler les sorties et les orientations, le CHVS de l'Agenais développe un partenariat privilégié avec le SAVS Jasmin, qui accompagne les personnes en situation de handicap vivant à domicile.

Pour mener à bien sa mission, l'établissement se réfère aux cadres législatifs qui régissent son secteur d'activité.

### 2.1.3 Les textes de référence

#### **L'environnement législatif**

##### ***Des impulsions insufflées par nos politiques***

Le projet d'établissement du CHVS de l'Agenais s'inscrit dans un cadre législatif et des choix politiques nationaux. Il se déploie également dans une déclinaison locale opérée par nos instances de régulation au regard des besoins ciblés d'une population de la Nouvelle Aquitaine et au plus proche, celle du Lot et Garonne.



#### **La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale**

Elle place l'usager au centre du dispositif et demande aux établissements de garantir 7 droits fondamentaux (*art L 311-3 du CASP*<sup>2</sup>):

- Respect de la dignité, intégrité, vie privée, intimité, sécurité
- Libre choix entre les prestations domicile/établissement
- Prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité, respectant un consentement éclairé
- Confidentialité des données concernant l'usager
- Accès à l'information
- Information sur les droits fondamentaux et les droits de recours
- Participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement

Pour mettre en œuvre l'exercice de ces droits le CHVS de l'Agenais s'est appuyé sur la mise en place des 7 outils demandés par la loi :

- Le livret d'accueil (*circulaire du 24/03/2014*)
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie (*arrêté du 8/09/2003*)
- Le document individuel de prise en charge (*décret du 26/11/2004*)
- La personne qualifiée (*décret du 14/11/2003*)
- Le règlement de fonctionnement du service (*décret du 14/11/2003*)
- Le conseil de la vie sociale (*décret du 25/03/2014*)
- Le projet d'établissement (*décret du 6 février 2006 relatif au contenu du PE*)

---

<sup>2</sup>Lien internet : <https://www.legisfrance.gouv.fr>



## **La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**

Elle pose les principes de la prise en charge des personnes handicapées

### ***Enfin une loi qui donne une définition du handicap !***

*« 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. »*

Cette loi instaure quatre grands axes :

- Création d'un droit à la compensation, dû par la collectivité, aux personnes en situation de handicap (*article L. 114-1-1 du CASF*)
- Participation active à la vie sociale et économique. L'accent est mis sur l'intégration en particulier scolaire, l'accessibilité du cadre bâti, et tend à favoriser l'emploi de personnes handicapées.
- Création de la MDPH, un guichet unique visant à accueillir, informer, orienter et accompagner les personnes handicapées et leurs familles (*décret du 19/12/2005*)
- Création de la CNSA (*Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie*) pour un nouveau mode de financement. La CNSA est donc à la fois une caisse chargée de répartir les moyens financiers et une agence d'appui technique (*loi n°2004-626 du 30 juin 2004*).



## **La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales**

Le département définit et met en œuvre la politique d'action sociale, en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'Etat, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux organismes de Sécurité Sociale. Il coordonne les actions menées sur son territoire qui y concourent.

Il organise la participation des personnes morales de droit public et privé à la définition des orientations en matière d'action sociale et à leur mise en œuvre.

Les prestations légales d'aide sociale sont à la charge du département dans lequel les bénéficiaires ont leur domicile.

## Le financement

Les frais de séjour des personnes en situation de handicap accueillies sur le CHVS de l'Agenais peuvent être pris en charge au titre de l'aide sociale du Conseil Départemental du Lot et Garonne si :

- La personne est âgée de plus de 20 ans
- Son domicile de secours se situe dans le département 47
- Les conditions de ressources et de nationalité exigées par le règlement départemental sont remplies

Pour les personnes qui ne sont pas ressortissantes du Lot-et-Garonne, les frais de séjour sont acquittés par le département d'origine de la personne en situation de handicap sur présentation d'une facture.

Le demandeur dépose auprès du Centre Communal d'Actions Sociales (CCAS) de son lieu de résidence un dossier de demande d'aide sociale qui pourra prendre en charge ses frais d'hébergement au moment de son entrée.

Le résident reverse à l'établissement dans le respect des minimas réglementaires :

- 2/3 de ses salaires
- 90% de ses autres ressources
- l'aide au logement

Il conserve au moins 50% du montant de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) au titre de son argent de vie courante.

La récupération des sommes versées au titre de l'aide sociale par le Conseil Départemental est possible sauf lorsque ses héritiers sont :

- son conjoint
- ses enfants
- ses parents
- toute personne qui en a assumé la charge effective et constante



### **La loi du 26 Janvier 2016 de modernisation de notre système de santé**

Elle engage la modernisation de notre système de santé autour de trois orientations : le renforcement de la prévention, la réorganisation autour des soins de proximité à partir du médecin généraliste, le développement des droits des patients. Impulsée par les préconisations issues du Rapport Piveteau dit « Zéro sans solution », dans le cadre de la démarche Réponse Accompagnée Pour Tous, elle amène à la création du Plan d'Accompagnement Global.

Cette démarche a pour objectif de proposer une réponse individualisée à chaque personne dont la situation le nécessite. Elle repose sur le passage d'une politique de l'offre (la création de places), à une politique de la demande (la réponse accompagnée). L'enjeu est d'organiser et de mettre en œuvre des nouveaux formats de réponse, mieux adaptées aux attentes et aux besoins des personnes en situation de handicap.

**Le CHVS de l'Agenais s'inscrit aussi dans les schémas régional et départemental :**

- **le SROSMS** (*Schéma Régional d'Organisation Sociale et Médico-sociale*) du PRS (*Projet Régional de Santé*) 2012-2016<sup>3</sup>. Il prend en compte les schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale,
- **le PRIAC** (*Programme Interdépartemental d'Accompagnement*) des handicaps et de la perte d'autonomie<sup>4</sup>
- **Le Schéma départemental 47** pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap du Lot-et-Garonne 2016-2020<sup>5</sup>:

Ce schéma départemental du Lot-et-Garonne préconise notamment :

- ***La prise en compte des personnes vieillissantes :***

L'offre d'hébergement pour les adultes handicapés travailleurs apparaît satisfaisante en comparaison des moyennes régionales et nationales. Le diagnostic de l'offre et des besoins a permis de constater que la problématique majeure, en ce qui concerne les foyers d'hébergement, concernait davantage les personnes handicapées vieillissantes.

En effet, des ruptures de parcours ont été soulignées lors du passage à la retraite des personnes en situation de handicap exerçant en milieu adapté ou protégé. Aussi, le schéma 2016-2020 s'efforcera de mieux organiser les transitions afin de fluidifier leurs parcours.

- ***Le Plan d'Accompagnement Global (PAG) :***

Un cadre législatif met ainsi l'accent sur un accompagnement global et individualisé de la personne, sur une prise en charge de qualité par des équipes pluridisciplinaires ou encore sur le développement d'une offre de services à destination des personnes souhaitant rester à leur domicile.

---

<sup>3</sup>Lien internet : [ars.sante.fr](http://ars.sante.fr)

<sup>4</sup>Lien internet : [ars.sante.fr](http://ars.sante.fr)

<sup>5</sup>Lien internet : [lotetgaronne.fr](http://lotetgaronne.fr)

Le plan d'action du schéma 2016-2020 s'articule autour de quatre axes stratégiques :

- Axe 1 : La nouvelle gouvernance en Lot-et-Garonne
- Axe 2 : Le développement local de l'autonomie
- Axe 3 : Le soutien de l'autonomie adapté aux besoins
- Axe 4 : Assurer la participation citoyenne et le vivre ensemble

## 2.2 Les personnes accueillies et leur évolution

Depuis leur création, les deux foyers d'hébergement accueillent principalement des travailleurs d'ESAT des deux sexes, présentant des déficiences intellectuelles, trisomie 21, porteurs de handicap mental ou psychique, avec ou sans troubles associés. On note une diversification des publics accompagnés (mixité des âges et des handicaps).

Ces dernières années, le CHVS de l'Agenais a connu une évolution de sa population. Bien qu'il continue d'accueillir des personnes présentant un handicap mental, on constate une hausse du nombre de personnes accueillies souffrant d'un handicap psychique, avec des troubles associés : troubles de la personnalité et/ou du comportement, addictions, troubles dans les comportements sexuels, violence, impulsivité, « problématiques sociales en lien avec un lien à l'environnement parfois déstructuré ».

Certains usagers ont eu un parcours en milieu professionnel ordinaire, suivi d'une rupture (passage en hôpital psychiatrique, appartements thérapeutiques, etc.) : l'arrivée à l'ESAT et au CHVS de l'Agenais s'inscrit dans leur parcours.

Afin d'assurer un accompagnement au plus près des attentes et besoins des personnes accueillies, le CHVS de l'Agenais développe :

- Des modes d'hébergement facilitant l'accès à l'inclusion sociale, par **ses Structures Intermédiaires**, passerelles entre le collectif d'un hébergement et le domicile en milieu ordinaire. Les SI (appartements de 1 à 4 personnes) accueillent majoritairement des jeunes s'inscrivant dans des projets d'autonomisation et de renforcement de leurs compétences sociales, relationnelles, professionnelles, etc. L'âge moyen des usagers en Structure Intermédiaire est de 30 ans.

- **Un hébergement adapté à la personne en situation de handicap vieillissante.** Le CHVS de l'Agenais est confronté ces dernières années au vieillissement des personnes accueillies. Il a obtenu du Conseil Départemental le maintien de personnes retraitées de l'ESAT dans le complexe d'hébergement. Aujourd'hui le CHVS de l'Agenais accueille une

dizaine de personnes vieillissantes, l'objectif d'accueil étant de 24 en 2020. Afin de mieux adapter sa prestation aux besoins des personnes vieillissantes le site de Beljouan a été dédié à cet accompagnement.

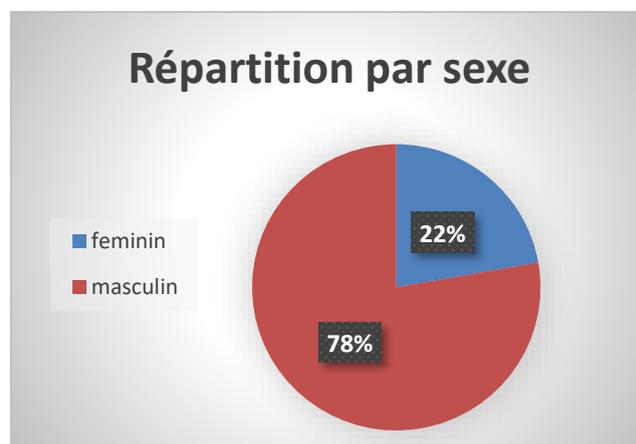
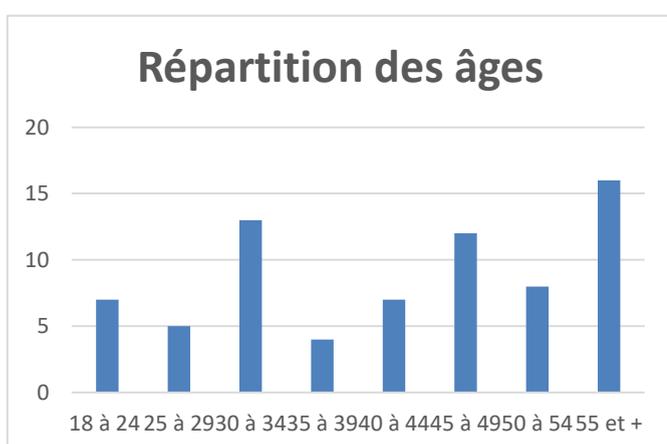
**- Une réponse à un appel à projet de l'ARS en 2015, concernant un besoin repéré sur le territoire pour l'accompagnement de jeunes en situation d'Amendement Creton.**

En coopération avec deux autres établissements de l'ALGEEI, un projet accordé à titre expérimental pour 3 ans dans un premier temps, vise à accompagner les personnes majeures dans les domaines de la vie quotidienne en appartement autonome en ville. Le **dispositif d'Accompagnement Personnalisé de Préparation à l'Autonomie et la Reconnaissance par le Travail (APPART)** soutient des démarches d'inclusion dans la cité et propose des réponses individualisées au regard des besoins et des attentes de chaque usager. Ce dispositif vise à contribuer à la démarche Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT), initiée au niveau national suite au rapport Piveteau (« Zéro sans solution »).

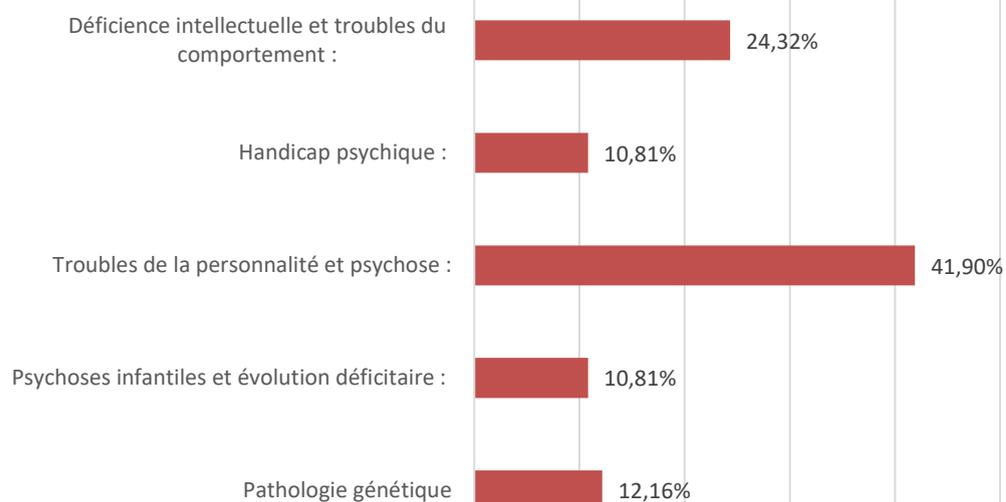
**- Une volonté de poursuivre l'expérience vers Appart +.**

Fort de ses acquis développés depuis 2015 dans l'expérimentation du dispositif APPART, le CHVS de l'Agenais projette d'élargir la diversification de ses offres d'accompagnements. En proposant des réponses aux besoins et aux demandes d'adultes souffrant de TSA, le projet d'habitat inclusif APPART+ vise à favoriser un maintien de la personne à son domicile, ainsi qu'un apprentissage à l'autonomie, dans une finalité d'inclusion sociale.

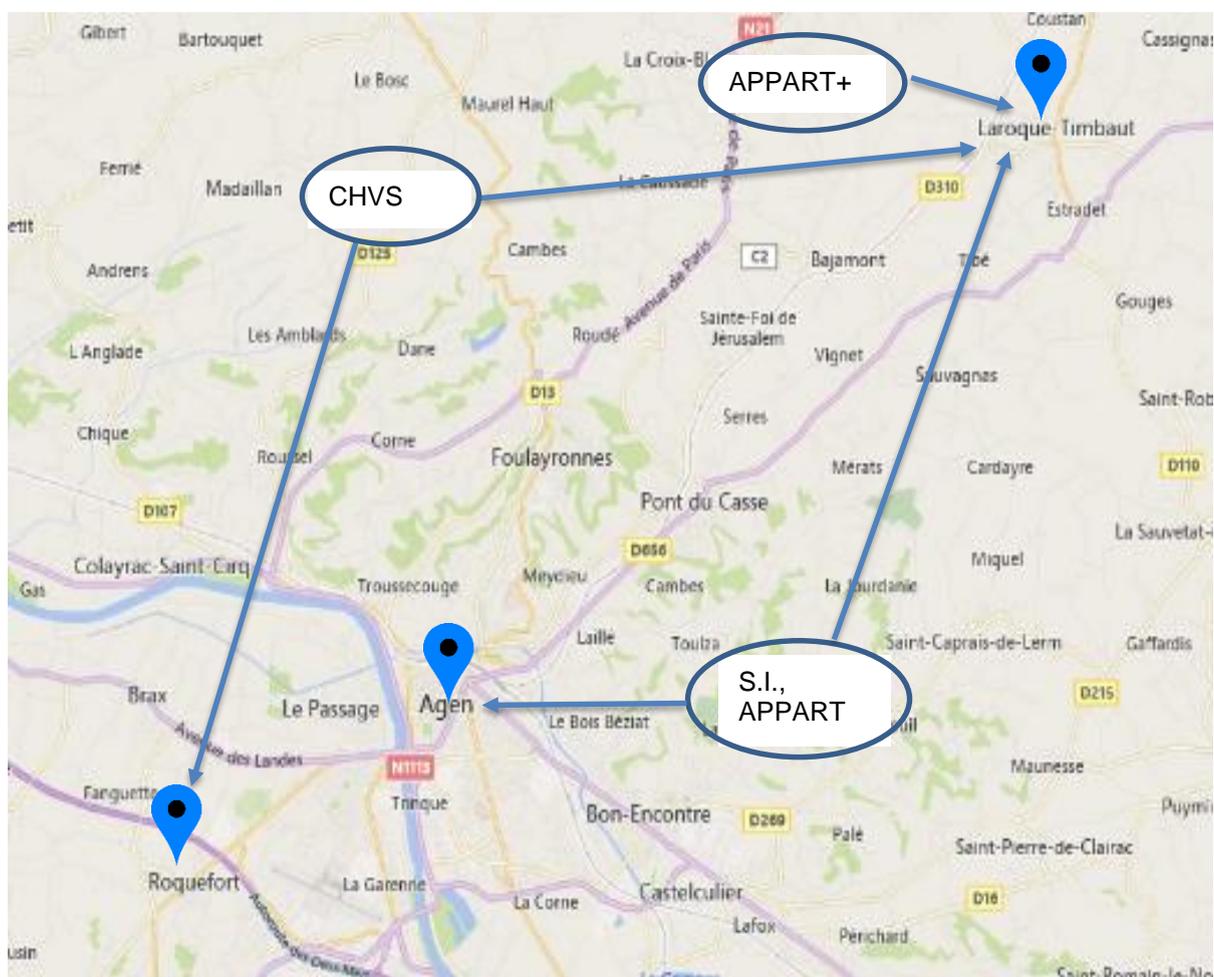
### 2.2.1 Les repères statistiques



## Pourcentage handicap population accueillie



### 2.2.2 Répartition géographique



## 2.3. Les principes de l'intervention du service et leurs sources

La bientraitance comme principe directif, s'appuie sur le respect du sujet, de son histoire, et de surcroît sa dignité et sa singularité. Elle prend en considération les droits et les choix des personnes accompagnées et en valorise leur expression. Dans tous les types d'accompagnement, l'adhésion de la personne est formalisée dans le contrat de séjour renouvelé comme édicté par la loi chaque année. Le cadre, posé par la signature du contrat de séjour, favorise un accompagnement personnel bienveillant et sécurisant pour tous. Il en va de même de l'évaluation du suivi du Projet Personnalisé, afin qu'il soit au plus proche des besoins et de l'évolution de la personne accompagnée.

### 2.3.1. Les sources des principes d'intervention

Le questionnement éthique anime le quotidien des professionnels qui se trouvent en permanence dans une démarche de réflexion, soutenue par leur implication pérenne dans un travail mensuel d'analyse de leurs pratiques, valorisé par la Direction.

Le CHVS de l'Agenais renforce cette démarche au regard des Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP), publiées par l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Médico-sociaux (ANESM) et de la Haute Autorité de Santé (HAS), soucieux de faire évoluer les réflexions professionnelles voire de les améliorer afin de prévenir la maltraitance.

L'accompagnement des personnes accueillies et leurs histoires de vie peuvent amener à gérer des situations paradoxales comme souligné par les Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles :

*« ... par leur complexité, leur durée, la dureté des expériences humaines auxquelles elles renvoient, les situations dans lesquelles se trouvent les usagers mettent parfois les professionnels devant des questions sans réponse immédiate, auxquelles aucune posture fixée à l'avance ni aucun fonctionnement préétabli ne peuvent répondre »*

Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm), Octobre 2010<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> RBPP « Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux »

### 2.3.2. La gestion des paradoxes au sein du CHVS de l'Agenais

*« ...Le paradoxe est une contradiction apparente. Il s'agit de choses qui semblent contradictoires à première vue ou que l'on subit en tant que tel, mais qui, examinées de plus près, ne le sont plus... La résolution n'est pas de se placer au centre, mais de prendre conscience de la nécessité des deux extrêmes. Le paradoxe n'est pas un dilemme ... Une fois placé devant un dilemme, on est obligé de prendre position et d'adopter un point de vue. »*

Lenette Schuijt<sup>7</sup>

Le contexte social évoluant constamment, il est bon d'identifier les différents paradoxes rencontrés afin de les analyser, sans que pour autant la liste en soit exhaustive :

- Intervention éducative et respect de l'intimité, du droit à la vie privée
- Hébergement en institution spécialisée et refus de l'accompagnement
- Mission de « protection » édictée par nos principes d'interventions et prise de risque inhérente à la citoyenneté
- Suivi des Projets Personnalisés et gestion financière d'une collectivité
- Autonomie et liberté

#### ➤ **Intervention éducative et respect de l'intimité, du droit à la vie privée**

Selon la charte des droits et libertés de la personne accueillie, il est précisé en son article n°12 :

*« Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti. Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé »*

La nouvelle configuration de l'établissement en studios individuels de 25 m<sup>2</sup> amène un investissement plus prononcé des lieux par chacun des résidents. Aussi, le fonctionnement et la logistique liés à la collectivité interfèrent tant au niveau de la sécurité des personnes que de l'entretien des lieux de vie. De ce fait, il semble important qu'une relation éducative de confiance soit instaurée afin de ne pas être vécue comme intrusive et qu'elle permette un accompagnement au plus proche des besoins de la personne.

La question du droit à une vie affective et sexuelle en établissement médico-social s'impose en tant que liberté individuelle à prendre en compte. Cette réflexion est menée au CHVS de l'Agenais, dans le sens de préserver l'intimité et la vie privée des personnes. Un cadre de référence définit les limites à prendre en compte, au regard de la notion de vulnérabilité des

---

<sup>7</sup> [www.lenetteschuijt.nl](http://www.lenetteschuijt.nl) – « Le manager et le paradoxe »

personnes accompagnées. Il s'agit alors de considérer le respect des libertés de chacun, et de s'assurer du consentement. Le fondement de l'accompagnement est de préserver l'intimité et la vie privée, de prévenir les maltraitances et de préserver la santé des usagers. Des actions de formations et de prévention sont menées auprès des professionnels et des résidents afin de concilier protection et droit des personnes. Le CHVS de l'Agenais fait appel à des spécialistes pour former ses professionnels et informer ses usagers. L'objectif est de parfaire les réponses à apporter, notamment dans le cadre de l'accompagnement des sujets à la connaissance de son corps, aux questions liées au désir d'enfant, mais aussi à la prévention des Infections Sexuellement Transmissibles (IST). Des aménagements sont possibles pour les personnes désirant vivre en couple, avec des portes internes de communication dans certains studios. Les espaces peuvent ainsi être agencés en un appartement de 50 m<sup>2</sup>. Il est indéniable que nous nous devons de respecter au mieux l'intimité et la vie privée du résident mais certaines situations ayant un possible impact sur le collectif nécessitent d'obtenir des informations précises et personnelles, voire d'intervenir d'un point de vue médical.

L'accompagnement peut parfois amener le professionnel à être intrusif tout en assurant une qualité de soins. Il faudra alors veiller à ménager la personne tout en la respectant.

#### ➤ Hébergement en institution spécialisée et refus de l'accompagnement

L'acceptation de la situation de handicap demande un long travail personnel, en lien avec l'environnement familial et social de la personne. Les notifications accordées par la Maison Départementale des Personnes Handicapées viennent d'autant plus renforcer la reconnaissance d'une pathologie qui peut ainsi venir argumenter un sentiment de différence. Vivre en institution spécialisée peut alors être interprété comme une perte de ses droits et libertés individuelles. Mais la nécessité d'un accompagnement thérapeutique global visant à sa protection fait parfois évidence et vient percuter la personne dans ses projets d'autonomie. D'autres sont lassés d'un parcours institutionnel qui a débuté dans l'enfance, et souhaitent alors tenter l'expérience de voler de leurs propres ailes.

Les interventions éducatives sont donc axées sur l'acceptation de l'accompagnement, la conception d'une relation de confiance étant alors le socle du travail qui pourra être mis en œuvre au bénéfice de l'utilisateur.

Il apparaît ici évident pour les équipes du CHVS de l'Agenais d'associer les usagers aux actions qui les concernent, en laissant toute sa place à leur part de légitimité. Le recueil des souhaits et attentes de la personne accompagnée est ainsi formalisé dans le contrat de séjour, étayé par le projet personnalisé rédigé chaque année à partir d'un travail de coopération avec la personne.

➤ **Mission de « protection » édictée par les principes d'interventions et prise de risques inhérente à la citoyenneté**

L'ouverture de l'établissement sur son environnement a pu prendre toute sa signification avec sa nouvelle implantation au sein des communes de Roquefort pour le site de Récahort, et de Laroque-Timbaut pour le site de Beljouan. En facilitant l'accès des personnes aux ressources de proximité, l'organisation interne a dû être repensée ainsi que les modalités d'interventions et les pratiques professionnelles. Il est effectivement stipulé, dans la Recommandation des Bonnes Pratiques Professionnelles intitulée « Ouverture de l'établissement à et sur son environnement » que le paradoxe est là de « *questionner la tension entre autonomie et protection* ».

*« La prise de risques est inhérente à la vie en général, et à la prise en charge de personnes vulnérables en particulier. Il existe une tension irréductible entre la liberté de la personne accueillie, la mission d'insertion sociale et d'intégration portée par les structures, la recherche d'autonomie par les personnes et la protection que les établissements leur doivent ».*

RBPP ANESM, Décembre 2008<sup>8</sup>

L'accompagnement est axé autour de la prévention des risques inhérents à une autonomie optimale en fonction des capacités, des compétences et de la pathologie de chaque individu.

L'ouverture sur la vie de la cité engage une responsabilisation en tant que citoyen et adulte à part entière.

➤ **Suivi des Projets Personnalisés et dimension collective**

La loi du 2 janvier 2002 positionne la personne au centre de l'accompagnement et édicte la nécessité de prendre en considération les souhaits et attentes de cette dernière. La Recommandation des Bonnes Pratiques Professionnelles traitant de la conciliation entre « vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement » relève que, si la vie en collectivité génère des contraintes diverses, chaque personne doit pouvoir bénéficier d'un accompagnement individualisé qui contribue au développement, au maintien ou au rétablissement de son autonomie. Des réponses sont mises en œuvre en ce qui concerne l'impact des mesures collectives sur le confort de vie et l'autonomie de chacun. La marge de

---

<sup>8</sup> RBPP « Ouverture de l'établissement à et sur son environnement »

décision laissée aux usagers est privilégiée dans la prise en compte de leur expression et de leur participation.

L'évolution des politiques sociales, dans un contexte de contraintes économiques considérables, vient parfois restreindre ou conditionner la mise en place des Projets Personnalisés répondant aux besoins réels des résidents. Le développement du partenariat et du travail en réseau peut permettre toutefois de proposer et diversifier des solutions pour y répondre.

Dans le souci du bien être des personnes accueillies, les réponses apportées semblent parfois temporaires et évolutives, requérant des capacités d'adaptation et de réflexion constantes des professionnels.

### ➤ **Autonomie et liberté**

L'accompagnement global vise à l'acquisition d'une certaine autonomie relative aux potentialités de chacun. Le libre choix de la personne reste une priorité, mais peut être confronté à des incompréhensions, un manque de discernement dans la gravité de certaines situations. Par exemple, l'alimentation est souvent un sujet qui peut induire des paradoxes dans les conduites où se jouent le plaisir de manger et les excès dangereux pour la santé.

### ➤ **Secret professionnel et qualité des transmissions**

La réforme du secret professionnel dans le secteur social et médico-social à travers le décret n°2016-994 précise les conditions d'échanges et de partages d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels du champ social et médico-social ainsi que l'accès aux informations de santé à caractère personnel.

Avec la création notamment de l'article R 1110-1 du code de la santé publique, il est précisé que les informations pouvant être partagées et échangées sont définies comme : « strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention, ou au suivi médico-social de ladite personne ». Les professionnels partageant leurs informations doivent rester « dans le périmètre de leur mission ».

Le résident doit être informé des échanges possibles au sein de l'équipe pour exercer son droit de refus à tout instant. Un autre paradoxe lorsque le résident demande de garder le secret et qu'il le divulgue lui-même. Cela peut générer des incompréhensions au sein des équipes.

Le paradoxe peut venir d'une famille qui transmet des compléments d'informations. En revanche, dans le sens inverse, et sans l'accord de la personne accompagnée, aucun renseignement ne peut être dévoilé. Ceci peut perturber l'alliance thérapeutique.

L'existence de paradoxes identifiés est ainsi mise en évidence et fait l'objet de réflexions pluridisciplinaires venant alimenter, entre autres, les groupes de travail au sein de la Démarche

Qualité. Les objectifs des actions mises en œuvre visent l'amélioration du service rendu à l'utilisateur. Pour ce faire, un Plan d'Amélioration continue de la Qualité est élaboré et illustré par des fiches Actions mettant en exergue diverses procédures.

## **2.4 La prise en compte des besoins des personnes accompagnées par le CHVS de l'Agenais**

L'accompagnement des personnes peut prendre effet sur notification de la MDPH à partir de l'âge de 18 ans et tout au long de la vie. Les personnes retraitées peuvent donc continuer à bénéficier de l'accompagnement par le CHVS de l'Agenais.

Au CHVS de l'Agenais, les interventions auprès des personnes accompagnées se situent dans les domaines éducatifs, sociaux et de l'accompagnement à la santé. Ainsi, au regard des besoins de chacun, un accompagnement singulier et adapté doit être recherché et est garanti dans le cadre de la construction de son Projet Personnalisé.

Les besoins repérés sont de plusieurs ordres :

- Besoin d'un espace et d'un temps d'écoute
- Besoin d'un soutien dans la vie quotidienne
- Besoin d'être valorisé par rapport à ses capacités et potentialités réelles
- Besoin d'être valorisé socialement (statut/reconnaissance sociale)
- Besoin de prendre conscience de ses compétences et de ses limites
- Besoin d'accéder à un mieux-être
- Besoin d'un cadre sécurisant
- Besoin de créer du lien social
- Besoin d'informations et d'accompagnement dans la gestion de la vie affective

L'élaboration et la mise en actions du projet personnalisé sont valorisées par le recueil des souhaits et attentes de la personne concernée, et déclinées dans chaque domaine d'intervention.

Les différents professionnels s'accordent à mettre en évidence les besoins de la personne afin de travailler sur les réponses à adapter. Un outil d'évaluation des besoins est utilisé qui permet de repérer, suite à une analyse de cette grille, les domaines qui nécessiteront un soutien particulier pour chaque personne accompagnée. Elle permet d'évaluer :

- Les compétences liées aux capacités relationnelles de la personne : communication, rapport avec ses pairs, rapport avec l'extérieur, rapport avec l'encadrement, lien avec la famille, savoir être relationnel

- Les compétences liées à la gestion de la vie affective : trait de personnalité, relation à l'autre, position dans les conflits
- Les compétences liées à la gestion de la vie quotidienne : hygiène de vie et hygiène corporelle, gestion des tâches ménagères et entretien du linge, entretien de son lieu de vie, gestion de l'alimentation, gestion de sa santé, organisation et repères dans le temps, repères dans l'espace
- Les compétences liées à la vie sociale : les savoirs faire liés aux apprentissages, les interactions avec autrui, la capacité à se projeter, les intérêts pour la vie sociale.

La configuration du CHVS de l'Agenais répartie en deux sites d'hébergement, permet un fonctionnement par projet d'accueil qui accorde une spécificité à chacun d'eux :

- Le site de RECAHORT axe sa spécificité sur l'accompagnement à l'autonomie et la mise en œuvre ou la construction des projets d'insertion socio-professionnelle, avec une particularité d'accueil en structures intermédiaires en colocation ou en appartement individuel en ville.
- Le site de BELJOUAN privilégie, entre autre, l'accueil des personnes vieillissantes et/ou retraitées

## **2.5. L'admission, le Projet Personnalisé et son accompagnement**

Dès son admission, après signature de son contrat de séjour, l'usager est placé au centre du dispositif, les équipes du CHVS de l'Agenais vont formuler selon les souhaits et attentes de la personne, un accompagnement individualisé qui fera l'objet d'une évaluation régulière.

### **2.5.1 L'admission**

Une Commission d'Admission a été formalisée, et fait l'objet d'une procédure qui vient donner un cadre aux conditions d'hébergement au CHVS de l'Agenais.

Il est demandé à la personne désireuse d'intégrer le CHVS de l'Agenais, d'adresser un courrier de demande d'admission au directeur de la structure. A réception, il lui est demandé de constituer un dossier qui implique l'envoi de documents nécessaires à la constitution de sa candidature :

- La décision d'orientation par notification de la CDAPH commission de la MDPH
- Un dossier de renseignements médicaux afin d'évaluer l'état de santé de la personne (respect du secret médical)
- Un bilan social si suivi institutionnel préalable
- Une fiche administrative à renseigner

Si le dossier est complet et recevable, la personne est convoquée pour un entretien où elle sera reçue par la cadre intermédiaire, la psychologue, deux éducateurs et l'assistante sociale. Elle devra alors être accompagnée d'un professionnel de son établissement d'origine si elle bénéficie d'un suivi, ou de la personne de son choix.

La Commission d'Admission se réunira afin de statuer sur la demande de l'intéressé et une réponse lui sera adressée par courrier.

**Un Contrat de Séjour** doit être formalisé dans le mois d'entrée dans l'établissement, comme la loi du 02 janvier 2002 l'exige. Ce document informe sur les relations entre l'utilisateur et l'établissement et définit : la durée du séjour notifiée par la CDAPH, l'objectif de l'accompagnement, les prestations offertes par l'établissement, les conditions de participation financière, les conditions de résiliation, et la clause de conformité.

Il a été convenu que le Contrat de Séjour serait reformulé lors de chaque renouvellement de notification d'hébergement de la CDAPH, et que ses avenants, dont le premier sera établi dans les six mois suivant l'admission, viendraient le compléter chaque année avec la réactualisation du Projet Personnalisé.

Un stage en hébergement peut être sollicité en amont par la personne, à son initiative ou à celle de son établissement d'origine. Une convention d'accueil stagiaire est alors formalisée entre les partenaires.

Lors de son admission au CHVS de l'Agenais, le résident se voit remettre des documents :

- le livret d'accueil
- la charte des droits et libertés de la personne accueillie
- le règlement de fonctionnement du CHVS de l'Agenais
- le protocole de prévention et de lutte contre les abus et les maltraitances

Une aide à la lecture et à la compréhension des documents est proposée à la personne.

### **2.5.2 L'élaboration du Projet Personnalisé**

En référence à la loi du 2 janvier 2002, l'établissement a pour obligation, sous forme de documents, de prendre en compte les souhaits et attentes des résidents. Le projet qui en découle définit les axes de travail des professionnels avec des objectifs spécifiques et une réflexion sur des moyens à mettre en œuvre.

Il est écrit en coopération active avec la personne accompagnée, et celui-ci est réactualisé tous les ans. C'est un droit pour les usagers et non une obligation ; les professionnels encouragent les personnes à verbaliser leurs projets.

**« le terme de « *Projet Personnalisé* » a été retenu pour qualifier la démarche de co-construction de ce projet entre la personne accueillie / accompagnée (et son représentant légal) et les équipes professionnelles.**

RBPP – Anesm – Décembre 2008<sup>9</sup>

Le nouveau décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016 offre à chaque résident la « possibilité de désigner une personne de confiance ». Cette formalité lui permet de se faire assister lors de la signature de son projet ou dans toute autre démarche précisée dans ce texte de loi.

Les éducateurs du CHVS de l'Agenais accompagnent toutes les personnes accueillies dans leur quotidien. Cependant un éducateur référent de projet est désigné pour chaque usager. La cadre intermédiaire est garante de sa réalisation et de sa mise en œuvre sous la responsabilité du directeur. Un calendrier annuel est communiqué à l'équipe éducative par la cadre intermédiaire afin de présenter la formalisation de ces projets personnalisés en réunion pluridisciplinaire hebdomadaire.

Elle reçoit la personne accompagnée qui peut se faire assister par la personne de son choix et/ou son représentant légal pour la signature du document finalisé.

L'écriture du projet passe par plusieurs étapes :

- Entretien avec la personne pour le recueil des souhaits et attentes, le bilan de l'année N-1 et l'élaboration des axes de travail de l'année N.
- Présentation du projet en équipe pluriprofessionnelle lors des réunions hebdomadaires selon un calendrier préétabli par la direction en fonction des renouvellements MDPH.
- Finalisation du projet entre le résident et l'éducateur référent de son suivi.
- Lecture, signature et remise du document en main propre lors d'un rendez-vous avec un cadre.

➤ **Sorties et orientations :**

L'hébergement au sein du CHVS de l'Agenais peut prendre fin selon plusieurs motifs qui sont spécifiés dans le Contrat de Séjour :

- A l'initiative de la personne accompagnée ou celle de la personne dûment mandatée, par courrier adressé au Directeur de la structure, informant du projet de démission
- De fait, si la CDAPH prononce une autre orientation ou ne renouvelle pas la décision initiale

---

<sup>9</sup> RBPP – « Les attentes de la personne et le projet personnalisé »

- Si l'état de santé physique ou psychologique de la personne ne permet plus d'assurer son accompagnement au sein de l'établissement et ne garantit plus sa sécurité ou celle des autres
- En cas de non-respect du règlement de fonctionnement qui est remis lors de l'admission

Dans tous les cas, la MDPH et le mandataire chargé de la mesure de protection, sont informés des situations.

### **2.5.3 Le travail pluridisciplinaire et le travail en partenariat avec l'environnement**

Dans le cadre des missions édictées par les lois 2002-2 et du 11 Février 2005, la prise en compte des besoins de la population accueillie implique le travail en équipe pluridisciplinaire.

*La pluridisciplinarité « consiste en des actions en commun de plusieurs spécialistes de différentes disciplines vers un même objectif »*

LAROUSSE

L'objectif majeur est de répondre au mieux aux différents besoins de la personne, tous domaines confondus, tant au niveau social que médical, psychologique, administratif ou dans la gestion du quotidien. Cela tend à prendre en compte la personne dans sa « globalité ».

L'équipe pluridisciplinaire offre ainsi un panel de compétences permettant de proposer des réponses les plus adaptées possibles. Elle vient nourrir la démarche de réflexion dans l'objectif de donner du sens aux différentes interventions.

A cette fin, différentes réunions sont mises en place :

- **La réunion pluridisciplinaire hebdomadaire des foyers d'hébergement**

Elle se compose de l'équipe éducative, du pôle soin, des veilleurs de nuit et est animée par la cadre intermédiaire. Une fois par mois, le psychiatre de l'établissement est présent. L'équipe logistique peut être amenée à participer à cette réunion selon les thèmes abordés. Les stagiaires professionnels y sont conviés.

L'ordre du jour est décliné en trois temps : présentation des projets personnalisés ou thème de travail (ex : RBPP), analyse de situations individuelles, fonctionnement.

- **La réunion hebdomadaire de la Structure Intermédiaire et du dispositif APPART**

Animée par la cadre intermédiaire, l'équipe éducative y fait le point des situations accompagnées et des projets à mettre en mouvement. Le pôle soin y est associé une fois par mois

- **La réunion institutionnelle**

Elle a lieu deux fois dans l'année, sont présents l'équipe pluridisciplinaire des deux sites ainsi que l'équipe administrative et logistique. Elle est animée par la Direction. Elle a une fonction informative sur les orientations prises par l'ALGEEI, l'avancée des projets institutionnels, le suivi de la Démarche Qualité. Lors de cette réunion sont évoqués la Commission Santé, Sécurité, et Conditions de Travail (CSSCT), ainsi que des informations législatives concernant le secteur médico-social.

- **La réunion clinique**

Ponctuelle, elle est déclenchée à la demande d'un professionnel et initiée par la Direction. L'objectif est d'apporter un regard « élargi » sur une situation problématique ou sur un changement significatif du projet de la personne. Cette rencontre permet de coordonner les différents acteurs ou partenaires (soin, social, professionnel, partenaires extérieurs ou personnes ressources), et d'harmoniser les réponses.

Elle est composée : des coordonnateurs du projet social et professionnel, des psychologues, du psychiatre, d'un cadre de direction, du mandataire et la personne elle-même. Au vue du décret concernant la personne de confiance celle-ci peut y être conviée par le résident.

- **Les Groupes d'Analyse des Pratiques (GAP)**

Les séances de GAP se déroulent mensuellement, et s'adressent à l'équipe pluridisciplinaire (Assistante sociale, pôle soin, veilleur de nuit, équipe éducative) animées par un intervenant extérieur.

- **La Commission d'Admission du CHVS de l'Agenais**

Elle se compose de la directrice, d'un cadre intermédiaire, de 2 éducateurs, du médecin psychiatre, de la psychologue et de l'assistante sociale. Ils étudient les dossiers de demandes

suite à des stages effectués au préalable au sein du foyer. Les dossiers des demandes d'admissions y sont étudiés.

- **La réunion mensuelle des professionnels du service logistique**

Ce temps de coordination, animée par la cadre intermédiaire, a pour vocation de faire du lien entre les différents intervenants de ce secteur : agents des services généraux, ouvrier d'entretien, issus des services de restauration et d'entretien des locaux. Acteurs impliqués dans l'accompagnement des personnes au quotidien, la place de chacun est valorisée dans la prise en compte du bien être des résidents et dans une réflexion de bienveillance à l'égard des problématiques individuelles et collectives.

- **La réunion cadres/service administratif**

Elle réunit directrice, cadres intermédiaires des deux sites, secrétaire, rédactrice, comptable, dans le but de coordonner les actions en lien avec le fonctionnement global des structures.

Ce panel de réunions a pour objectif d'améliorer l'accompagnement des personnes accueillies en tentant de générer des réponses au plus proche de leurs besoins.

Selon les particularités et l'évolution de chaque suivi, un large réseau de partenaires est développé. Le partenariat est alors fondé sur un respect et une reconnaissance mutuelle des contributions et des parties impliquées, tout ceci dans un rapport d'indépendance.

De plus le partenariat laisse place à des espaces de négociation où les parties peuvent définir leurs projets communs.

***Ainsi les professionnels du CHVS de l'Agenais ne peuvent pas répondre seuls aux besoins rencontrés et un travail en réseau avec l'environnement est nécessairement déployé.***

Le CHVS de l'Agenais formalise son partenariat selon les définitions et principes suivants :

« Le partenariat est un rapport complémentaire et équitable entre deux parties différentes par leur nature, leur mission, leurs activités, leurs ressources et leurs modes de fonctionnement.

Dans ce rapport, les deux parties ont des contributions mutuelles différentes mais jugées essentielles.»<sup>10</sup>

Selon Pelletier G, l'action partenariale se décline en cinq principes de base<sup>11</sup>:

**1. Le principe d'intérêt mutuel des partenaires** : Pour être viable un partenariat doit, dès le départ, susciter une source d'intérêt pour les différentes parties.

**2. Le principe d'égalité des partenaires** : Le partenariat repose sur des relations d'égal à égal, non hiérarchiques.

**3. Le principe d'autonomie des partenaires** : Les différentes parties s'engagent de leur propre chef et demeurent libres dans leur action.

**4. Le principe de coopération entre les partenaires** : Une entente partenariale s'inscrit dans un projet partagé et celui-ci n'a de sens que s'il y a entraide et échanges signifiants entre les partenaires.

**5. Le principe d'évolution entre les partenaires** : Un partenariat s'inscrit au sein d'un espace-temps limité nécessitant une évaluation continue dont la résultante peut se traduire par des changements ou une cessation de l'entente de coopération.

L'éthique du partenariat doit être fondée sur la confiance et la réciprocité.

**Les partenariats internes** :

- Le pôle direction
- Le pôle éducatif
- Le pôle soin
- Le pôle logistique
- Le pôle administratif

---

<sup>10</sup> Définition Le partenariat in le nouveau dictionnaire d'action sociale, Paris Bayard 2006

<sup>11</sup> PELLETIER G. (1997) Le partenariat : du discours à l'action. Revue des Echanges, Volume 14, No3, Septembre [http://www.unige.ch/fapse/life/textes/Pelletier\\_A1997\\_01.html](http://www.unige.ch/fapse/life/textes/Pelletier_A1997_01.html)

### Les partenariats Externes :

Maison Départementale des Personnes Handicapés

- Familles
- ESAT de l'ALGEEI et hors association
- Mandataires Judiciaires
- Les CMP, le CHD de la Candélie, l'hôpital de Jour, des psychiatres indépendants, des médecins généralistes.
- Des spécialistes (kinésithérapeute, dentiste, ophtalmologue ...)
- Des associations : CGID / ANPAA, ...
- Associations sportives, culturelles, environnementales
- Pôle Emploi/ Cap Emploi/ Mission Locale
- Transporteurs (taxis, ...)
- Entreprises
- Commerces de proximité
- Organismes de Vacances
- Voisinage

**Concernant les relations avec les familles**, le choix du résident de maintenir le lien avec sa famille et ses proches est respecté et favorisé, tout en lui permettant de préserver sa place d'acteur dans son projet de vie. Les professionnels du CHVS de l'Agenais restent à l'écoute pour accompagner les familles dans leurs difficultés, pour les rencontrer et élaborer des réponses constructives dans cette relation. L'autonomie maximale du résident reste l'axe principal. La base de ce travail repose sur une relation triangulaire où le résident est au centre des préoccupations des familles/de l'entourage, des professionnels.

Des outils de communication formalisés permettent de valoriser les relations avec les familles :

- Les « Journées des familles »
- Les référents des suivis des Projets Personnalisés
- Les groupes de travail spécifiques à la participation des familles et à celle des résidents dans l'élaboration du Projet d'Etablissement
- Les relations entretenues lors des accompagnements aux activités ludiques (activité tir à l'arc, équitation, sport...) ou accompagnements dans les familles.
- La possibilité de l'aménagement des studios par les familles
- Les visites rendues aux résidents dans leurs studios.
- Les échanges téléphoniques
- Les entretiens avec les aidants (avec l'accord du résident)

## 2.6 Une plateforme d'accompagnements diversifiés et inclusifs au CHVS de l'Agenais

*« Accompagner, c'est faire un bout de chemin avec la personne, à son rythme. Ce n'est pas décider pour elle où elle doit aller, c'est accepter de ne pas maîtriser le parcours, accepter les détours, même s'ils retardent la marche, accepter d'être surpris par des capacités insoupçonnées...L'accompagnateur marche à côté de la personne, l'encourage, le guide lorsque cela est nécessaire. »<sup>12</sup>*

*« Le travail social doit commencer par la reconnaissance et non par la connaissance...c'est faire la place à sa différence, à son altérité, à son étrangeté...c'est respecter sa singularité »<sup>13</sup>*

L'accompagnement par les services du CHVS de l'Agenais permet d'entretenir et de développer l'autonomie des personnes accueillies, en sollicitant leur potentiel physique, intellectuel et créatif de manière adaptée, selon les possibilités de chacun.

### 2.6.1 Les pôles professionnels : rôles et missions au service des bénéficiaires

Pour rendre efficient et efficace cet accompagnement, une équipe pluridisciplinaire se met en action autour de la personne et de son projet de vie.

#### ➤ **Le pôle direction :**

Les missions générales de directeur s'inscrivent dans les valeurs associatives de l'ALGEEI et dans les politiques médico-sociales. Il est responsable du fonctionnement et de la continuité des services du CHVS de l'Agenais. Il met en œuvre une politique stratégique et opérationnelle de gestion des moyens humains et financiers de l'établissement pour répondre aux besoins des personnes accueillies ou accompagnées. Il développe une politique d'évaluation continue des bonnes pratiques professionnelles et s'assure de la qualité des prestations (médicales, soignantes, sociales et éducatives, administratives, techniques, logistiques et hôtelières). Il est le responsable légal de l'établissement. Il a autorité sur l'ensemble des personnels, médicaux et

---

<sup>12</sup>Marie Odile Bruneau – Professeure de Philosophie – extrait du site internet : [vivrelavie.fr/index.php/services](http://vivrelavie.fr/index.php/services)

<sup>13</sup>Éthique et accompagnement en travail social, Dominique Depenne, Éd. ESF, 2012, 144 P

non-médicaux, dans le respect des règles déontologiques ou professionnelles qui s'imposent aux professions du médico-social. Il conduit l'adaptation des structures et des organisations de manière participative. Il impulse une politique de communication et valorise l'image de son établissement auprès des partenaires internes et externes. Un cadre intermédiaire relaie et manage les directives sur chaque site de Beljouan et Récahort.

➤ **Le pôle Educatif et Social :**

Sous l'autorité de la directrice, le cadre intermédiaire assume l'organisation et le fonctionnement des différents services éducatifs ou sociaux. Il participe à l'élaboration du projet d'établissement et des projets de service. Il présente chaque année à la directrice un rapport d'activité du ou des services qu'il encadre. Il a sous son autorité l'ensemble des professionnels de l'équipe éducative ainsi que des agents logistiques. Il assure la bonne intégration des nouveaux membres de l'équipe ainsi que les stagiaires. Il participe au recrutement du personnel et manage en qualité d'animateur principal les équipes éducatives.

L'accompagnement éducatif conduit par des moniteurs éducateurs, éducateurs spécialisés, assistante sociale, AMP, AES, auxiliaire de vie, veilleurs de nuit, s'articule autour des priorités suivantes :

- Une aide et une responsabilisation dans les activités de la vie quotidienne (hygiène, gestion financière, prise en charge des lieux privés et communs, accompagnement à la gestion et l'entretien des studios, etc.)
- Une présence rassurante, disponibilité et qualité d'écoute. Le respect d'un juste équilibre entre la sollicitation de l'éducateur et la liberté de choix des résidents. Le partage de moments privilégiés et conviviaux.
- Des propositions et mises en place d'activités sportives et culturelles, un certain nombre de ces activités se faisant en partenariat avec d'autres associations locales.
- Un accompagnement individualisé adapté aux profils des usagers, à leurs compétences et à leurs degrés d'autonomie dans la vie quotidienne. Sont travaillées aussi toutes les questions ayant trait à l'accompagnement social, aux démarches administratives, aux relations avec les mandataires judiciaires, familles d'accueil ... Il s'agit d'être aux côtés de la personne et de l'accompagner dans l'établissement de liens avec les structures compétentes du territoire (hôpital, CMP, établissement médico-social, etc.). L'accompagnement de nuit est assuré par des veilleurs de nuit, qui ont pour rôle de sécuriser et de reconforter si nécessaire les résidents.
- Un travail de complémentarité avec le pôle santé de l'établissement est nécessaire. Les éducateurs peuvent être amenés à effectuer des accompagnements aux rendez-vous

médicaux. Ils ont aussi pour rôle de réassurer et/ou réexpliquer de manière adaptée les propos et contenus médicaux pouvant être flous pour certains résidents.

### ➤ **Le pôle Santé :**

Le pôle Santé se compose d'un psychiatre, une psychologue, d'infirmières, d'aides-soignantes et assure l'accompagnement à la santé sur les divers sites du CHVS de l'Agenais. Ce service constitué d'une équipe de professionnels soignants, œuvre pour la promotion de la santé des résidents tout en s'inscrivant dans l'esprit, la dynamique et les principes associatifs de l'ALGEEI participant au service public dans le cadre de la réglementation en vigueur.

La loi Hôpital Patients Santé et Territoire (HPST) de 2009, la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et la loi du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé constituent l'essentiel du cadre légal et de politique de santé dans lequel s'inscrit le service.

La santé psychique ainsi que physique de l'être humain, notamment des personnes vulnérables, constituent les fondations sur lesquelles se construit tout projet de vie dans ses dimensions socio-familiales et professionnelles ainsi que personnelles, dans la perspective d'un équilibre en harmonie avec l'environnement, conjuguant adaptation et bien-être.

La mission du pôle santé comprend l'accompagnement des résidents du CHVS de l'Agenais dans un parcours de soins ainsi que vers un entretien et la promotion de la santé, en partenariat avec l'équipe pluridisciplinaire, les divers acteurs de la santé et du social, et en alliance thérapeutique avec les familles.

Elle se traduit par la mise en œuvre de moyens visant plusieurs axes :

- L'amélioration des conditions et de l'hygiène de vie dans toutes leurs dimensions, privilégiant l'action préventive en amont du curatif.
- La psychoéducation à la santé sur un mode adapté au handicap, s'adressant prioritairement au résident, qui se situe au cœur de la mission, en tant qu'acteur principal et responsable de sa propre santé.

Ces moyens s'adressent à l'équipe pluridisciplinaire ainsi qu'au milieu familial afin de réduire les facteurs de risque somatiques ainsi que psychiques. Ils sont assortis d'un suivi de veille et dépistage sanitaire. Ils concernent les risques et pathologies autant individuels que collectifs (canicule, contagions...). Ils se déclinent par des actions à visée collective ainsi qu'individuelle.

En outre le pôle santé effectue un suivi d'entretien des pathologies et troubles chroniques stabilisés.

Il a pour mission essentiellement la mise en place et la coordination d'un parcours de santé personnalisé pour chaque résident, relatif aux décompensations de ces pathologies autant psychiatriques que somatiques, ainsi qu'aux pathologies intercurrentes et comorbidités (ex : pneumopathie) dans le respect de la confidentialité médicale partagée dans le secret.

#### ➤ **Le pôle Administratif :**

Ce service est assuré par une secrétaire de direction, une rédactrice et un comptable. Son activité consiste, en étroite collaboration avec la direction, à optimiser la gestion des activités, organiser et coordonner les informations internes et externes ainsi que prendre en charge le suivi complet des dossiers. Polyvalents et autonomes, ces professionnels sont un soutien opérationnel indispensable au bon fonctionnement de l'établissement.

Dans le service administratif les missions portent sur la constitution et le suivi des dossiers du personnel, l'élaboration des contrats à durée déterminée, la gestion des fournitures de bureau. Le service est aussi amené à traiter les sinistres relatifs aux véhicules mais aussi aux biens de l'établissement. Il saisit les convocations pour les réunions, les compte rendus, divers courriers, ect...

Dans le service comptable les missions portent, entre autres, sur la comptabilité des budgets du CHVS de l'Agenais, la régularité des opérations liées à la gestion budgétaire, des opérations de paie, du suivi des congés du personnel et du plan de formation du personnel. En outre, le comptable fait le suivi et la facturation des frais de séjour. Il est le lien entre l'établissement et le siège pour tout ce qui a trait à la comptabilité générale. Il veille à mettre en application les dispositions de la Convention Collective et du Code du travail.

#### ➤ **Le pôle Logistique :**

Le pôle Logistique du CHVS de l'Agenais, composé d'agents de services généraux, de lingères, et d'un factotum, a pour missions la maintenance et l'entretien des locaux privés et espaces à usage collectif, mais aussi le parc automobile, conformément aux règles de sécurité.

Les agents des services généraux prennent en charge l'entretien des locaux de manière générale, en partenariat avec l'équipe éducative afin de prendre en compte les projets personnalisés. Ils ont pour mission aussi, la remise en température et service des repas, dans le respect des normes Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) soit « l'Analyse des dangers – points critiques pour leur maîtrise ». Cette méthode doit définir, évaluer et maîtriser les dangers menaçant la salubrité et la sécurité des aliments.

L'homme d'entretien (factotum) est chargé de programmer les interventions de contrôle et de maintenance, de tenir les différents registres de sécurité à jour en lien avec les prestataires, de diagnostiquer une panne sur une installation (éclairage, chauffage, sanitaires, ...), d'entretenir et dépanner les installations mais aussi le parc automobile. Les missions du factotum ne sont pas

exhaustives du fait que cet agent est amené à gérer les impondérables ; pour cela il est en lien direct avec la direction pour la gestion des urgences de dépannage et la gestion des devis.

### ➤ **Le pôle familles d'accueil :**

Au sein du CHVS, des personnes n'ont pas ou plus de ressource familiale qui leur permette d'être accueillies sur des temps de week-end ou vacances. De ce fait l'établissement fait appel à des familles d'accueil qui répondent aux souhaits de ces personnes.

L'accueil familial consiste à accueillir à son domicile, de façon habituelle ou non et à titre onéreux, des adultes en situation de handicap (ou des personnes âgées).

Ce type d'accueil peut constituer une alternative à l'accueil en établissement médico-social ou à l'accueil dans la famille d'origine, car celle-ci peut avoir besoin d'un tiers pour "souffler" et bénéficier d'un temps de répit.

L'agrément des familles d'accueil est délivré par le Conseil Départemental. Les agréments autorisent jusqu'à 3 personnes par accueillant.

Suivant les familles d'accueil, les prises en charge peuvent être des accueils permanents ou des accueils temporaires (temps de vacances, week-end ou à la journée). Celles-ci sont au seul choix des accueillants, suivant leurs envies et/ou leur organisation de travail.

Chaque famille d'accueil est différente et propose un cadre de vie qui lui est propre, suivant le schéma familial déjà présent, la connaissance du handicap, la spécificité de ses partenaires et des personnes accueillies déjà présentes.

*« L'accompagnement social est un mode d'intervention auprès des personnes en difficulté d'insertion, de mieux en mieux repéré et cité par de nombreux dispositifs et par les politiques publiques comme un outil de travail social : il fait appel à l'adhésion de l'utilisateur et à une réciprocité de l'engagement, dans un processus dynamique, entre la personne et le professionnel de l'aide. »*

14

*« En effet, outre le temps et les tâches à accomplir au quotidien pour que l'Autre paraisse sociabilisé ou bien normalisé sont surtout partagés des secrets, des tourments et des espérances liées à une histoire de vie. Dès lors, partager, ce n'est ni imposer, ni forcer l'Autre à prendre ce qui lui est tendu par l'éducateur. La notion d'accompagnement introduit la nécessité de prendre*

---

1. <sup>14</sup> « L'accompagnement social des publics en difficulté, DRASS de Midi-Pyrénées, 2002, [En ligne], consulté en juillet 2008, format pdf : <http://midipy.sante.gouv.fr/infos/publicat/accomsoc/accsocp.pdf> , page 5. »

*en compte le temps dans une relation ; celui-là seul permet à la personne de participer activement à l'élaboration de ce qui fait son cheminement dans la vie. » <sup>15</sup>*

## 2.6.2 Une offre de service diversifiée à visée inclusive

**L'offre de service du CHVS de l'Agenais prend en compte l'évolution des publics accueillis et favorise l'inclusion. La rédaction de son projet d'établissement met en lumière les différentes formes d'accompagnements en adéquation avec le projet de vie de la personne.**

### ➤ **Le site de RECAHORT à ROQUEFORT :**

#### **L'accompagnement éducatif, thérapeutique, et social.**

L'accompagnement du quotidien au CHVS de l'Agenais, permet de préserver l'intégrité physique et psychique de la personne, de favoriser l'autonomie dans ses déplacements tout en lui garantissant un cadre sécurisant. La construction d'un foyer sur le nouveau site de Récahort, configuré en studios individuels, permet de répondre au respect de l'intimité de chaque personne et ainsi de l'aider dans l'apprentissage de la gestion de son lieu de vie.

Au sein de l'hébergement, les week-ends sont privilégiés pour les loisirs, les achats personnels, les vêtements, les moments de détente, les promenades, ce qui permet aux professionnels d'accompagner les usagers à l'extérieur du site et de partager des temps de vie.

Le site de Récahort axe donc sa spécificité sur l'accompagnement à l'autonomie et la mise en œuvre ou la construction des projets d'insertion socio-professionnelle.

Les actions mises en œuvre par les professionnels sur le site de Récahort, visent à :

- Favoriser la communication par le biais d'entretiens individuels ou collectifs. Les studios peuvent être un lieu d'échange plus convivial. L'accompagnement s'effectue de jour comme de nuit grâce à l'omniprésence de professionnels.
- Favoriser le maintien dans l'emploi
- Favoriser l'insertion professionnelle par le biais de stages dans des entreprises et/ou dans des ESAT en partenariat avec la mission locale, pôle emploi...
- Favoriser la socialisation par le biais de partenaires tels que :

---

1. <sup>15</sup> « Cents mots pour être éducateur » P118 Philippe Gaberan Ed ERES

- Les ESAT qui permettent une inclusion professionnelle prenant en compte le handicap de chacun.
- L'AAPI (Association d'Aide et d'Appui aux Personnes Intéressées), ainsi que le CREUSET, qui proposent des activités de loisirs pour tout public.
- Les différents clubs de sport, leur permettant de s'intégrer au milieu ordinaire dans des activités à l'extérieur. Certains se sont inscrits dans différents clubs : cours de country, salle de sport de Roquefort, centre équestre à Boé, cours de tennis au Passage d'Agen.
- Le sport adapté permet aux usagers de bénéficier d'accompagnements par des professionnels de clubs sportifs durant les entraînements et d'accompagnements par les professionnels du foyer lors des compétitions : la musculation, le tir à l'arc, la piscine, la pétanque, le basket, le tennis de table...
- Favoriser le bien être sur le plan matériel, personnel et de l'autonomie :
  - L'entretien des studios
  - L'achat de vêtue ou d'ameublement
  - L'accompagnement aux rendez-vous médicaux en lien avec le pôle santé
  - Les apprentissages au quotidien (aide à la toilette, entretien du linge et aide à la préparation de repas simples dans leurs studios). La prise de repas en autonomie dans les studios est possible soit en présence de l'éducateur lors de la confection, soit en prenant un plateau repas au self selon les règles d'hygiène. La plupart des résidents ont fait le choix de prendre leurs petits déjeuners en toute indépendance.
  - La proximité du village de Roquefort permet aux résidents de se rendre dans les divers commerces, seuls ou accompagnés : supermarché, bureau de tabac/ presse, opticien, cabinets médicaux, salon de coiffure, boulangerie...

### ➤ **La Structure Intermédiaire (SI) : un tremplin expérimental vers l'inclusion sociale**

La particularité de cet accueil en structures intermédiaires réside dans l'hébergement en colocation ou en appartements individuels en ville à Agen et à Laroque-Timbaut. Au cœur de la cité, à proximité des infrastructures et des services publics, l'autonomie et l'inclusion prennent toutes leurs dimensions, dans les notions d'apprentissages et prises d'initiatives, mais aussi de prise de risque et de responsabilisation. La rencontre de paradoxes dans l'accompagnement est quotidienne, alliant l'acte éducatif aux expérimentations menant vers l'indépendance. La relation de confiance est donc le pilier majeur qui vient étayer ce cheminement dans les projets de chacun.

## **L'objectif de la Structure Intermédiaire**

La Structure Intermédiaire est une « passerelle » permettant aux personnes de pouvoir développer et pérenniser une autonomie suffisante selon leurs capacités afin d'accéder à plus ou moins long terme au Service d'Aide à la Vie Sociale (SAVS).

Afin de développer cette autonomie, plusieurs axes sont travaillés avec les bénéficiaires, dans le respect de leurs droits et de leurs individualités :

- La gestion de son emploi du temps (travail, loisirs, repas, rendez-vous médicaux, ...)
- L'organisation de sa vie sociale
- La gestion de l'entretien de son lieu de vie, l'hygiène corporelle et vestimentaire
- L'élaboration des repas
- La gestion d'une somme hebdomadaire allouée par le CHVS de l'Agenais pour l'alimentation (constitution de menus, courses en autonomie ou accompagnés)
- La prise d'initiatives
- La gestion de la solitude (mise en place d'activités et organisation des temps libres)
- La posture d'adulte pouvant faire des choix responsables
- La capacité d'alerter ou mobiliser son entourage, ses ressources et l'encadrement

L'inclusion dans la cité est une volonté, avec un objectif de socialisation et de citoyenneté. C'est dans cette finalité, qu'un travail d'ouverture vers les instances de droit commun est engagé, tels que les transports en commun, les professionnels de santé, mais aussi les différentes administrations comme la mairie et autres.

L'accompagnement se construit selon les besoins individuels des usagers avec une présence éducative hebdomadaire sur les temps forts de la journée. Les week-ends sont donc anticipés et organisés en semaine, et des protocoles ont été mis en place afin qu'à tout moment (jour ou nuit), les personnes aient la possibilité de rejoindre le foyer d'hébergement le plus proche (Récahort ou Beljouan) 24h sur 24. Le pôle santé des foyers peut également être sollicité, un dossier médical se trouve dans chaque logement qui permet si hospitalisation d'urgence une intervention efficace des urgentistes.

Une évaluation des besoins de la personne permet de mettre en place des objectifs liés à son rythme, ses capacités, ses compétences, afin de la rendre actrice dans son projet de vie au sein d'un cadre rassurant qui devra lui permettre de faire ses propres expériences.

➤ **Le site de BELJOUAN à LAROQUE-TIMBAUT : une adaptation de l'accompagnement aux besoins des personnes en situation de handicap vieillissantes ou en perte d'autonomie**

Selon les recommandations des bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm sur « L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes » (Mars 2015) :

*« Est considérée comme personne handicapée vieillissante « toute personne qui a entamé ou connu sa situation de handicap avant de connaître par surcroît les effets du vieillissement »*

*« Ce vieillissement peut se traduire par une diminution des capacités fonctionnelles, une aggravation des déficiences sensorielles, l'apparition de handicaps ajoutés, la survenue de maladies dégénératives, l'augmentation d'épisodes aigus, etc. Il peut également marquer l'entrée dans un âge de la vie qui s'avérera être, pour la personne, la source d'un nouvel épanouissement. »*

*La recommandation de l'Anesm se décline en cinq parties :*

- *L'anticipation des risques liés au vieillissement de la personne handicapée*
- *Le repérage des signes et des effets du vieillissement*
- *Les réponses graduées aux besoins de la personne*
- *La prise en compte des personnes handicapées vieillissantes dans la démarche d'amélioration continue de la qualité*
- *L'Étude de situations pour l'appropriation de la recommandation*

Le CHVS de l'Agenais site de BELJOUAN est une réponse au contexte posé par le vieillissement des personnes en situation de handicap mental, valides et suffisamment autonomes, et pour lesquelles, lorsque l'heure de la retraite est venue, il n'existe que peu ou pas de structure d'hébergement adaptée.

L'établissement est ouvert 365 jours par an, 24h sur 24. Les appartements de l'établissement sont tous de plain-pied et respectent les normes d'accessibilité en vigueur, notamment en prenant en compte les personnes à mobilité réduite, problématique qui pourra surgir avec le vieillissement de la population accueillie.

La décision a alors été d'élaborer un projet spécifique pour personnes en situation de handicap vieillissantes, compte tenu :

- Des inquiétudes des familles d'utilisateurs
- De la pyramide des âges des personnes accueillies sur les deux établissements et d'un vieillissement précoce de certaines personnes en lien avec leur pathologie

- De la prise en compte pour certains depuis 30 à 35 ans dans le même établissement
- De l'engagement moral de l'association auprès de ces personnes

C'est dans un esprit de dynamisme que l'équipe va accompagner le vieillissement des personnes accueillies, dans les meilleures conditions d'équilibre et de santé envisagées, tout en visant à maintenir leurs acquis.

**Les missions sont alors ainsi énoncées :**

- Maintenir les personnes dans un processus d'intégration dans la vie sociale ordinaire, favoriser l'exercice de leur citoyenneté.
- Les reconnaître en tant que personne à part entière, dans leur dignité, leur intégrité et leur vie privée. Ne pas réduire la personne à son handicap et à son vieillissement.
- Veiller à leur santé et à leur sécurité en leur apportant l'aide nécessaire pour anticiper les possibles difficultés rencontrées au regard du vieillissement surajouté au handicap.
- Utiliser et maintenir les acquis en les optimisant
- Assurer un suivi personnalisé, en élaborant un projet singulier
- Collaborer à toute action visant à assurer leur bien-être et leur épanouissement.

Dans le processus du vieillissement, on doit accepter de la personne une perte de capacité, de dynamisme, une plus grande fragilité. La mission est alors étayée d'un soutien et d'un accompagnement spécifique.

✓ *On développe le partenariat...*

Le CHVS de l'Agenais développe une politique de partenariat qui vient renforcer l'intervention médico-sociale de l'établissement.

Il est en effet indéniable de constater que la force d'un accompagnement, et notamment auprès de la personne en situation de handicap vieillissante, prend sa source dans le partenariat.

Le partenariat avec la famille est l'une des dimensions très importante au sein de BELJOUAN. Au regard de l'âge avancé de certaines personnes, on parlera « de proches » ; autrement dit les personnes ayant un lien familial même éloigné mais gravitant autour de la personne. A ce titre, tout est organisé en interne pour favoriser l'accueil temporaire des personnes par leur famille, selon les souhaits et possibilités de chacun.

*A titre d'exemple : un oncle vient chercher régulièrement son neveu retraité pour passer un moment de la journée ensemble. Un moment très attendu par la personne qui sait que sa place dans sa famille est maintenue.*

*« La personne handicapée ne peut être réduite à son handicap, elle doit être pensée dans sa globalité. Elle n'existe pas seule, elle doit être pensée dans son environnement qui inclut les proches, c'est-à-dire parents, fratrie, grands-parents, professionnels... ».*

Jacques SARFATY

La journée est partagée entre la vie à l'intérieur de l'établissement et les activités socialisantes à l'extérieur, qu'elles soient de type culturel, associatif ou de sport adapté. Ces activités ont un intérêt dans la socialisation, l'épanouissement, et le bien-être des personnes qui en bénéficient. Un réseau de partenaires est sollicité pour venir diversifier les activités ainsi proposées et offrir aux résidents la possibilité d'occuper son temps. Ne pas rompre avec le rythme de vie qu'il connaissait lorsqu'il était encore en activité professionnelle, lui permet de préserver ses acquis et de prévenir l'isolement, si préjudiciable au maintien des compétences de chacun.

✓ *On est prévenant pour la santé...*

**« Promouvoir la santé de la personne handicapée vieillissante et proposer un suivi médical préventif »**

RBPP, Anesm.

Le pôle santé de BELJOUAN, joue un rôle important dans l'accompagnement à la bonne santé physique et mentale des bénéficiaires. En effet, l'équipe prend toutes les mesures nécessaires pour contrôler ou faire contrôler leur état de santé et apporter les soins indispensables (rendez-vous et accompagnements vers les instances médicales, communications et informations en interne et en externe, gestion du dossier médical). Si le besoin de médicalisation est trop important, la personne concernée sera dirigée vers une hospitalisation. Des aménagements sont néanmoins envisageables, si jamais le besoin se manifeste d'un lit médicalisé ou autres. Il est possible de solliciter sur site des intervenants extérieurs (podologue, pédicure, infirmière libérale...).

*« C'est pourquoi il est important que les professionnels qui accompagnent des personnes handicapées vieillissantes veillent à la mise en place d'un suivi médical régulier et à la mise en œuvre d'une véritable politique de promotion de la santé anticipant autant que possible les effets de l'avancée en âge ».*

RBPP Anesm - Mars 2015<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> RBPP « L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes » - Mars 2015

### ✓ **On gère le quotidien...**

Le projet de BELJOUAN, tel qu'il est pensé, permet à chaque personne de vivre à son rythme, mais la journée est séquencée de manière à donner des repères.

Ce rythme adapté permet, non seulement, de respecter celui de chacun, mais d'assurer un accompagnement individuel autour de tous les temps de la journée. L'établissement s'engage à soutenir et aider les personnes à gérer les contraintes et les difficultés rencontrées dans la vie courante. Cet accompagnement se situe notamment dans les situations quotidiennes récurrentes telles que les temps de levers et de couchers, la prise de traitement, la toilette, la propreté des chambres et du linge, mais aussi les temps de repas pris sur le collectif avec la possibilité de les prendre dans sa chambre. Cela permet de limiter tout risque de dégradation physique, sociale ou psychologique et également de maintenir une estime de soi.

Joseph Rouzel parle de : « **ces tout petits riens** » **constituant la trame même du quotidien, à savoir : dormir ; se lever ; se laver ; faire son lit ; les courses ; la vaisselle ; le ménage ; manger ; bavarder ; bailler ; se balader ; bouquiner ; s'ennuyer ...** « **Derrière un geste simple, il y a un apprentissage d'un modèle social** ». **Le quotidien est bien un lieu de socialisation, de reconstruction de l'image de soi, de découvertes sensorielles.**

***Autant de moments partagés qui peuvent paraître sommaires mais qui permettent à la personne de se construire ou se reconstruire...Chaque professionnel doit être conscient de l'importance de son accompagnement et donner un sens à chacune de ses actions.***

Les locaux collectifs permettent aux résidents de se retrouver, pour partager des temps de vie sociale (repas, soirées T.V., etc.), s'ils se sentent isolés. L'équipe peut aussi organiser des animations ou des regroupements pour favoriser ces rencontres. Ces locaux sont également utilisés pour les réunions d'équipe. Des bureaux pour le personnel et les entretiens individuels sont mis à disposition, ainsi que pour accueillir les veilleurs de nuits durant leur temps de veille. Tous les appartements sont connectés à ce lieu par des signaux d'appel, ce qui permet une intervention quasi-immédiate du veilleur de nuit ou de l'encadrant en journée, en cas d'urgence.

### ✓ **On anime les activités...**

L'établissement s'est organisé autour de certaines activités valorisantes. La promotion des activités a donné une nouvelle dynamique à l'établissement en parfaite harmonie avec les rythmes de vie des personnes vieillissantes.

Ce dynamisme se retrouve dans les différents projets portés par le personnel, que ce soient l'atelier photo, les restos du cœur, la piscine, la marche, le soin aux animaux, le repas

thérapeutique et son marché, les activités créatrices mais aussi les sorties et transferts organisés tout au long de l'année.

Ces situations d'activités s'avèrent riches d'intérêts. Développant les capacités cognitives, pratiques et manuelles, leur mise en œuvre est en adéquation avec les capacités de la personne et son état psychopathologique. Tout projet s'inscrit dans une élaboration commune en réunion pluridisciplinaire, et après aval de la direction devient l'affaire de tous.

En effet, il est important que les activités ne soient pas dépendantes d'un professionnel, fruit de son appétence, de ses aptitudes et envies. L'activité, outil de médiation, reste la référence non son animateur. Il n'est pas envisageable que les personnes accueillies subissent les conséquences des absences des professionnels.

➤ **Le dispositif APPART : proposer des solutions aux jeunes adultes dans une dynamique inclusive**

Autorisé à titre expérimental en 2015 (appel à projet de 2014), le projet APPART est porté par un IME et le CHVS de l'Agenais, établissements de l'ALGEEI. Le projet s'inscrit ainsi dans un dispositif plus global composé du CHVS de l'Agenais, du SAVS Jasmin et de la structure d'hébergement intermédiaire composée de deux appartements en colocation avec présence éducative. Les usagers peuvent être amenés, en fonction de leurs difficultés et de leur projet, à passer d'une structure à l'autre même de manière temporaire.

Le dispositif APPART peut accompagner 12 personnes, chacune locataire de son logement individuel, dans le centre de la ville d'Agen et son agglomération.

L'habitat est diffus, inclusif. Une présence éducative (deux éducateurs spécialisés) est assurée les jours de semaine tout au long de l'année. Les prestations du dispositif APPART offrent une prise en charge globale sur les aspects liés à l'hébergement, à l'autonomie, à l'inclusion sociale, à la citoyenneté, à la formation et à l'insertion professionnelle.

Le dispositif a pour objectif de construire un parcours vers le monde adulte en s'appuyant sur trois axes prioritaires :

- La vie en appartement pour renforcer les apprentissages de la vie quotidienne,
- Le développement de l'autonomie sociale : exercer son statut de citoyen,
- Les mises en situation de formations professionnelles et d'activités professionnelles par la diversification du partenariat (SRFPH, AGEFIPH, OETH, CFA, ESAT, EA et entreprises privées...).

Par le biais de partenariat, l'équipe peut également accompagner la personne vers des structures adaptées en cas de problématiques spécifiques (addictions, etc.).

Le dispositif expérimental s'est entouré de nombreux partenaires pour répondre aux besoins des personnes accompagnées. Il reste le coordonnateur de tous ces intervenants dans le projet personnalisé des bénéficiaires, répondant ainsi à la mise en pratique de la notion de parcours

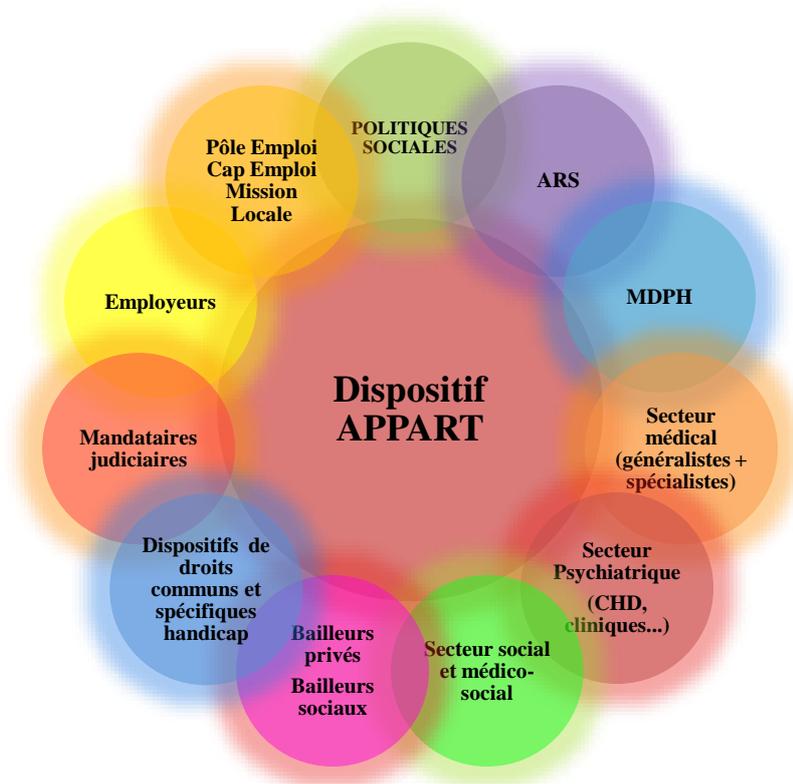


Schéma synthétique et non exhaustif du partenariat impulsé par le dispositif APPART

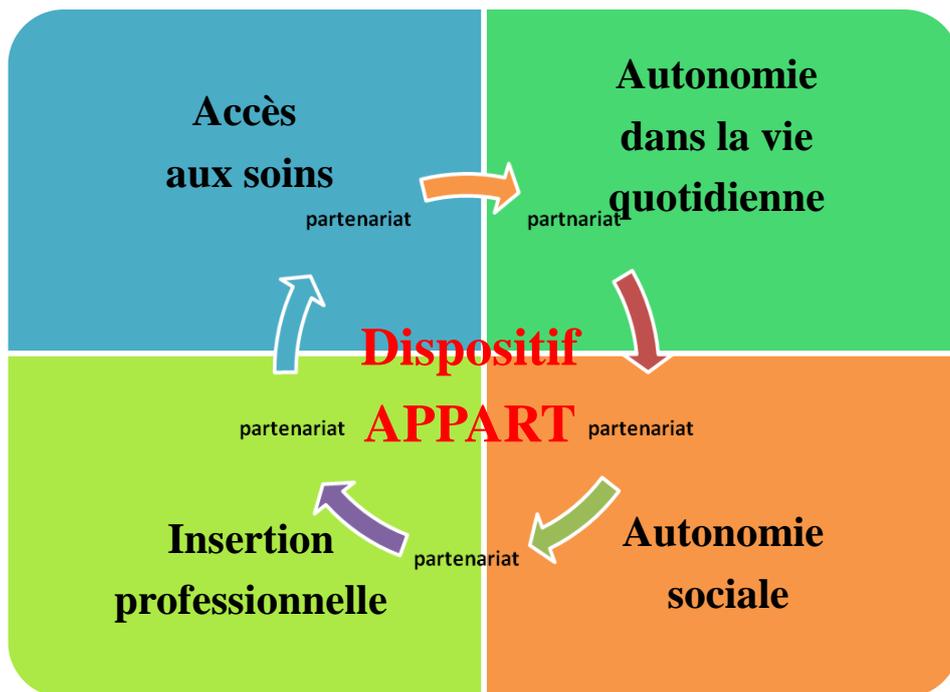
Au travers des apprentissages tant sur le versant professionnel que social, l'objectif est d'amener les jeunes adultes accompagnés vers une situation stable et durable. Au regard des situations, plusieurs alternatives peuvent être envisagées :

- Une sortie de tout dispositif d'accompagnement, vers le milieu ordinaire.
- Un maintien, si nécessaire, sur la structure intermédiaire afin de parfaire les apprentissages.
- Une orientation vers les SAVS du 47 ou SAVS ADIPH 47 (si intégration professionnelle en milieu ordinaire)

Le projet APPART est un dispositif expérimental et s'inscrit dans ce cadre réglementaire prévu par la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 (dite HPST) rénovant le dispositif d'autorisation des structures sociales et médico-sociales.

La notion d'hébergement de transition et d'accompagnement a été envisagée dans le projet initial pour une durée n'excédant 30 mois. Le projet s'adresse en effet de manière prioritaire aux jeunes accompagnés en IME sous le régime de l'amendement Creton mais plus largement aux jeunes adultes sans solution. En ce sens, le projet s'inscrit dans les préconisations du rapport Piveteau avec l'objectif de contribuer au « zéro sans solution ».

Les jeunes accompagnés présentent majoritairement des profils complexes cumulant un ensemble de problématiques éducatives, sociales, parfois psychologiques ou encore addictives.



Modélisation schématique du dispositif APPART

L'objectif de l'équipe du projet APPART est d'amener ces jeunes vers une situation stable, qu'elle soit en milieu ordinaire ou accompagnée par une structure spécialisée (SAVS ou FH notamment). Les difficultés à surmonter sont cependant importantes et impliquent nécessairement un travail sur la longue durée.

Pour répondre à cet objectif, l'accompagnement de transition ne peut pas se concevoir dans l'urgence. Les jeunes accompagnés sont souvent très éloignés de l'autonomie.

La demande de notification à la MDPH est le passage obligé.

### **2.6.3 Prise en considération de la vie affective et sexuelle**

La loi prévoit l'obligation de dispenser une information et une éducation à la sexualité et à la contraception dans toute structure accueillant des personnes en situation de handicap (article L.6121-6 3° du Code de la santé publique et article L .312-16 du Code de l'éducation).

Au CHVS de l'Agenais, tous les résidents sont libres d'avoir une vie affective et sexuelle. Pour ce faire, un accompagnement individuel et/ou collectif est proposé : dépistages, ateliers de prévention en interne et en partenariat avec le Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CEGIDD), entretiens individualisés, mise à disposition de préservatifs (masculin, féminin), suivis auprès des spécialistes, mise en relation avec des réseaux sur le sujet de la parentalité, par exemple.

Au sein du CHVS de l'Agenais les droits à l'intimité et à la vie privée des personnes accueillies en établissement sont respectés. De ce fait la personne peut librement vivre sa vie affective et sexuelle. Une attention est néanmoins portée sur la recherche du consentement de la personne dans le cadre d'un rapprochement sexuel, les professionnels s'assurent et vérifient, la capacité des personnes à consentir des rapports intimes.

### **2.6.4 L'information et la participation des usagers**

Lors de son admission au sein du CHVS de l'Agenais, les documents obligatoires relevant de la loi du 02 janvier 2002 sont remis à la personne accompagnée :

- Le livret d'accueil : il donne des informations sur le fonctionnement de l'ALGEEI et du CHVS de l'Agenais, et fait référence à la notion de la bientraitance comme valeur associative ;
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie : elle décline les droits des personnes accompagnées en termes de principe de non-discrimination, du droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté, du droit à l'information, du principe de libre choix et de consentement éclairé et de la participation de la personne, du droit à la renonciation, du droit au respect des liens familiaux, du droit à la protection, du droit à l'autonomie, du principe de prévention et de soutien, du droit à l'exercice des droits civiques, du droit à la pratique religieuse, du respect de la dignité et de l'intimité ;
- Le protocole de prévention et de lutte contre les abus et maltraitances : il permet de clarifier les notions d'abus et de maltraitance, ainsi que les valeurs fondamentales auxquelles se réfèrent les professionnels.

La loi du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale fixe les thématiques de l'information et de la participation de manière prioritaire dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Dans son article L.311.3 elle indique que la personne doit bénéficier d'une « participation directe (...) à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne ».

Ainsi, le CHVS de l'Agenais s'appuie sur des notions dans le cadre de la participation des personnes accompagnées dont l'intérêt est de les associer à leur propre projet et plus largement au fonctionnement de l'établissement.

En référence à la Recommandation des Bonnes Pratiques Professionnelles concernant « L'expression et la participation des usagers dans les établissements relevant de l'inclusion sociale », ces pratiques participatives reposent sur plusieurs niveaux :

- L'expression et la communication
- La consultation
- La concertation

L'illustration de ces pratiques prend forme au sein du CHVS de l'Agenais dans le cadre de la mise en œuvre d'enquêtes de satisfactions qui sont renouvelées chaque année, à destination des personnes accompagnées qui peuvent se faire assister de la personne de leur choix pour renseigner le document. Dans le cadre de la Démarche Qualité, l'analyse de ces enquêtes donne lieu à des pistes d'améliorations dans le service rendu.

Des groupes de parole sont régulièrement organisés sur le principe de la libre adhésion, sur des sujets relevant de demandes particulières. Le directeur de l'établissement rencontre tous les deux mois les usagers pour aborder avec eux des questions liées aux droits et obligations.

### **Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) : faire entendre sa voix**

Le CHVS de l'Agenais favorise par le biais de son CVS la participation et l'expression des personnes accompagnées ainsi que celles de leur famille ou tuteur et les associe à l'élaboration et à la vie de l'établissement.

Le CVS se réunit trois fois par an, sur convocation de son Président. Ce dernier fixe l'ordre du jour de la réunion. Les membres du Conseil de la Vie Sociale formulent des avis et des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement. Sont particulièrement concernés l'organisation, la vie quotidienne, les activités, l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques, et les projets de travaux et d'équipements.

Il est donc important de réinterroger régulièrement le fonctionnement du CVS et de valoriser l'expression des usagers, afin que la parole ne soit pas seulement celle des professionnels.

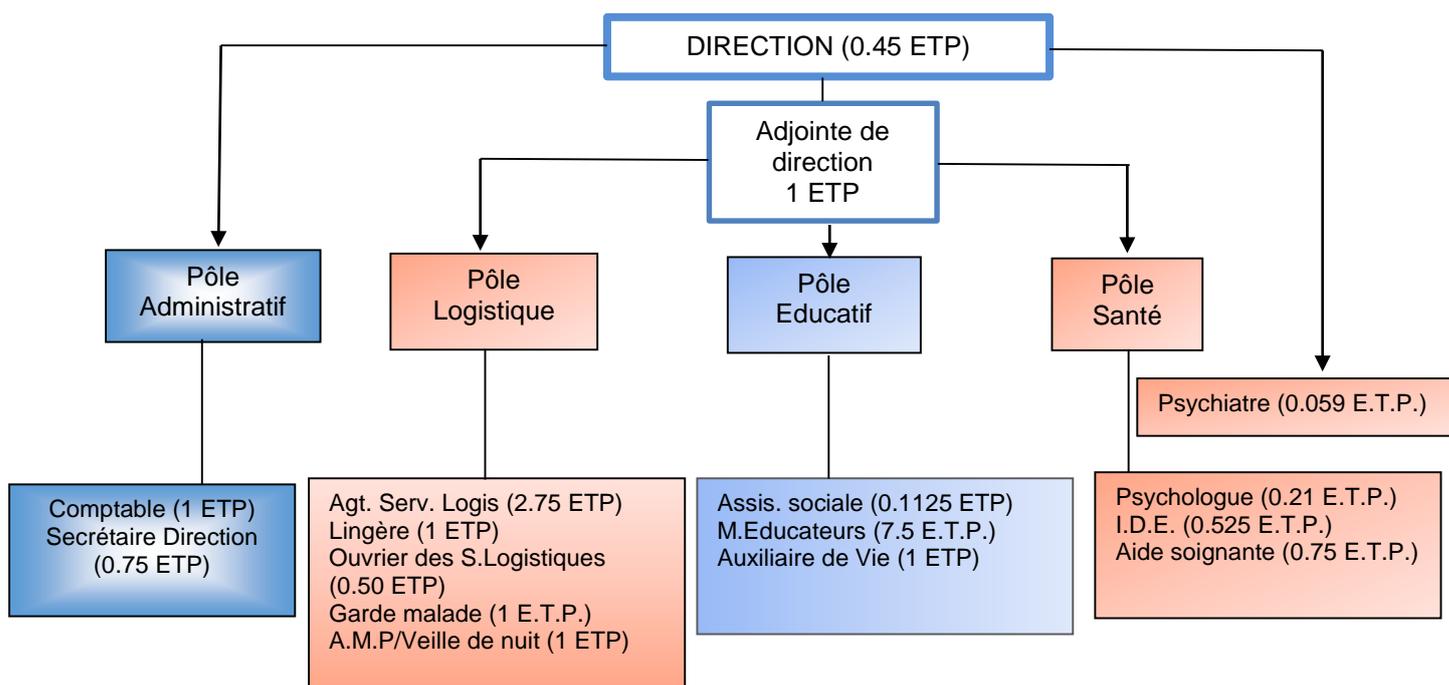
## 2.7 Les moyens mis à disposition du CHVS de l'Agenais

### 2.7.1 Les moyens humains

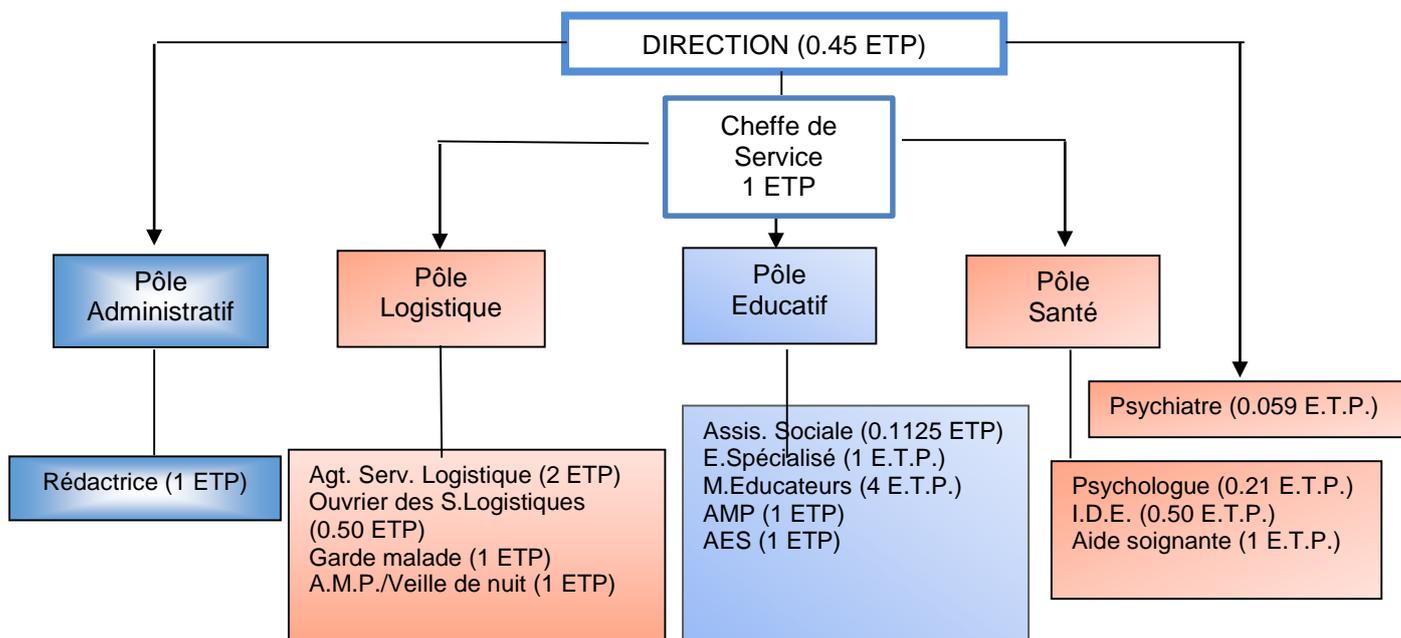
Depuis l'arrêté du Conseil Départemental du 28 juin 2016, le CHVS de l'Agenais a un effectif de 35.438 ETP.

L'organigramme ci-dessous illustre la composition des équipes pluriprofessionnelles sur les différents sites.

#### Site Récahort



#### Site Beljouan



## 2.7.2 L'entretien individuel tous les deux ans (professionnel CC51)

Le CHVS de l'Agenais est confronté à des changements de diverses natures (économiques, technologiques, juridiques). Pour se développer, le service doit, dans la mesure du possible, anticiper ces évolutions et faire évoluer ses objectifs, son organisation, en conséquence. En anticipant les évolutions des emplois, l'entretien individuel permet de faire en sorte qu'il y ait correspondance entre les ressources humaines de l'entreprise et ses besoins tant d'un point de vue quantitatif (*les effectifs*) que qualitatif (*les emplois et les compétences*).

Le CHVS de l'Agenais bénéficie d'un plan de formation spécifique qui permet d'identifier les compétences clés qu'il faut conserver, développer, et/ou acquérir à court ou moyen terme.

Des thèmes comme la responsabilité des intervenants, la communication, ont déjà pu être abordés. Beaucoup d'autres sujets qui questionnent le quotidien des interventions sont en perspective, comme l'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes ainsi que des personnes souffrant de Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA).

Respectant l'objectif des bonnes pratiques professionnelles, le service est soucieux d'accompagner les salariés dans un projet d'évolution dans la mise en œuvre et la réflexion autour des actions.

## 2.7.3 Les véhicules

Le CHVS dispose de 9 véhicules, à savoir :

### Site Beljouan :

- 2 utilitaires
- 2 véhicules avec 9 places assises

### Site Récahort :

- 3 utilitaires
- 1 véhicules avec 9 places assises

### Structure intermédiaire :

- 1 utilitaire

## 2.7.4 Les équipements informatiques et téléphoniques

Le CHVS de l'Agenais est équipé de 18 ordinateurs avec ou sans messagerie extra net.

Les ordinateurs sont dotés de logiciels pour le traitement de texte et tableur. 14 ordinateurs ont un logiciel de gestion du dossier de l'utilisateur « OSIRIS », les données sont sauvegardées régulièrement.

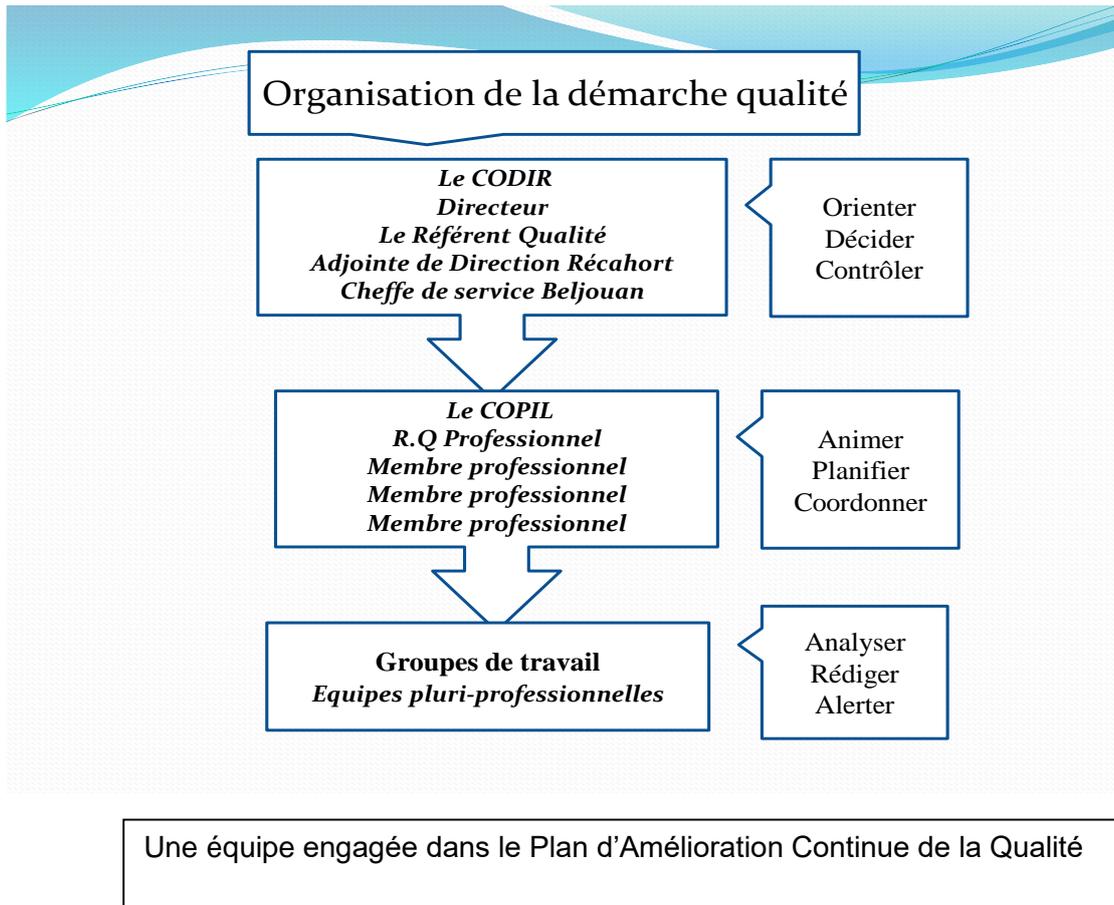
Le service possède 17 téléphones fixes et 9 téléphones portables. Les professionnels sont ainsi joignables en-dehors du bureau pendant les heures de travail.

La SI est équipée d'un ordinateur avec internet, d'un téléphone fixe et de 1 téléphone portable

## 3-DEMARCHE QUALITE

---

### 3.1 Organigramme fonctionnel



## 3.2 L'évaluation et l'amélioration continue de la qualité du service rendu aux personnes

### L'évaluation interne, EVALUER POUR EVOLUER

La conception des structures qualité, tant au niveau de l'Association que de chaque entité, est fortement stratégique et doit permettre de répondre à plusieurs objectifs fondamentaux, à savoir :

- L'intégration systématique des attentes et de la satisfaction des usagers dans toute action, plus particulièrement politique ou stratégique.
- La pérennisation de la démarche
- L'affirmation des fonctions, prérogatives et autorités
- La clarification des rôles en termes politique et stratégique, et opérationnel
- Le développement d'un management participatif
- L'implication du plus grand nombre
- L'appropriation de la démarche et des référentiels par l'ensemble des acteurs et dans les délais les plus courts.

### Mise en œuvre de l'évaluation interne

L'évaluation interne conduite par le CHVS et le SAVS en mai et juin 2012 était la première évaluation depuis le regroupement des établissements et la création d'un COPIL commun. Elle a été suivie en novembre 2012 d'une évaluation externe à blanc.

L'évaluation interne a mobilisé une vingtaine de professionnels, répartis en 4 groupes, chaque groupe ayant la charge d'évaluer deux à trois thèmes du référentiel associatif. Elle a abouti à un rapport d'évaluation interne qui reprend les 9 thèmes du référentiel associatif en évaluant le niveau de conformité de l'établissement.

- Droits, Information et Expression de l'Usager
- Dossier de l'utilisateur et Projet Individualisé
- Organisation et continuité de l'accompagnement
- Projet de l'établissement et / ou du service
- Partenariat et mise en réseau
- Management de l'établissement et ressources humaines
- Fonctions logistiques, sécurité des personnes et des biens et gestion des risques
- Système d'information
- Gestion du système qualité

## **L'évaluation externe : l'affirmation du CHVS de l'Agenais comme service à part entière**

L'évaluation externe s'est déroulée du 4 au 7 novembre 2013 initiée par l'association. Le projet global de la démarche a été confié et élaboré par le Centre de Recherche et d'Information sur la Démocratie et l'Autonomie (CRIDA).

### **Cadrage de la commande**

Des entretiens préalables avec le directeur du CHVS de l'Agenais ont permis de préparer l'organisation de l'évaluation externe et de cadrer la demande : du fait de la séparation récente d'avec les structures du travail et la mutualisation des structures d'hébergement de Pomaret et de Lamothe, l'enjeu actuel du CHVS de l'Agenais est d'affirmer un projet d'établissement et une identité propres en lien avec les spécificités des publics accueillis et le renforcement des partenariats avec les acteurs du territoire.

Quel état des lieux peut-on aujourd'hui dresser concernant la cohérence du fonctionnement du CHVS de l'Agenais ?

Les informations recueillies et observations des pratiques ont été réalisées par des entretiens individuels et collectifs et par l'analyse de documents.

Le CRIDA mentionne la très bonne préparation de l'évaluation par le CHVS de l'Agenais et la qualité des échanges qui ont eu lieu dans ce cadre.

Les entretiens avec les partenaires se sont déroulés par téléphone en décembre 2013. Les 27 et 28 janvier 2014 ont eu lieu deux restitutions : l'une avec la direction puis une seconde avec les professionnels présents.

Une restitution auprès des usagers a été réalisée par la direction.

### **Appréciation globale de l'évaluateur externe**

La création en 2009 du CHVS de l'Agenais, concomitante à celle du SAVS Jasmin et l'ESAT Agnelis, vise à favoriser une plus grande intégration sociale des personnes en situation de handicap et un plus grand respect de leurs droits (respect de la séparation entre vie professionnelle et vie privée des personnes en situation de handicap accueillies, etc.). Cette réorganisation d'établissements fonctionnant auparavant en complexe a eu des effets déstabilisants sur les équipes professionnelles.

De façon parallèle, la diversification des publics accueillis (handicap mental, handicap psychique, personnes retraitées d'ESAT) et des problématiques associées (addiction, fin de vie, etc.) a également conduit les professionnels à s'interroger sur leurs identités et pratiques.

Le projet de déménagement dans de nouveaux locaux, situés à proximité des centres urbains, constitue à court terme un élément décisif de la stratégie d'évolution du CHVS de l'Agenais.

Le CHVS de l'Agenais propose un accompagnement pluridisciplinaire des personnes en situation de handicap au plus près de leurs besoins et attentes. Cette dynamique a été attestée comme une force de l'établissement par les usagers et les partenaires. La démarche du projet personnalisé, à laquelle les usagers sont associés, participe clairement à l'objectif d'autonomisation des personnes, de valorisation des compétences et du renforcement du sentiment de confiance en soi. Elle constitue un outil pertinent pour suivre les évolutions du parcours de l'utilisateur.

Une des autres forces du CHVS de l'Agenais repose sur le dispositif de passerelles mis en place entre les foyers de vie collective, des structures intermédiaires (des appartements situés en ville et accueillant 2-4 personnes) et l'orientation vers le SAVS, où la personne vit dans son propre logement et est accompagnée de façon discontinue.

En cohérence avec son projet d'établissement et ses priorités d'action, le CHVS de l'Agenais a noué des relations de coopération avec un grand nombre d'acteurs du département (institutions publiques, bailleurs sociaux, associations, intervenants médicaux, etc.). Ces partenariats favorisent une personnalisation de l'accompagnement des usagers, des passerelles entre établissements médico-sociaux du territoire et donnent une cohérence globale aux parcours des usagers. Le CHVS est un établissement attentif aux droits des personnes et à la prévention des risques, et articule ses actions autour de projets inclusifs.

Il s'est doté des outils de référence relatifs aux droits des usagers et a institué différents lieux d'échange favorisant leur expression sur le fonctionnement de l'établissement. Dans le cadre de la démarche qualité, les groupes de travail sont actuellement chargés de l'amélioration de ces outils, de façon à en favoriser l'accessibilité.

Le CHVS de l'Agenais veille au bien-être des usagers et à la prévention des risques en matière de sécurité pour les foyers d'hébergement (respect des normes de sécurité, prévention des incendies, travaux à réaliser, gestion de la distribution des médicaments). En cohérence avec la politique associative en matière de prévention de la maltraitance, il met en place un système de prévention et de réponse aux situations de violence et de maltraitance.

L'évaluation interne réalisée en 2012 s'est inscrite dans le cadre de la Démarche Qualité mise en place en 2005 dans l'établissement. Elle a permis de faire travailler ensemble les professionnels des deux sites sur le référentiel d'évaluation associatif et d'aboutir à un rapport exhaustif et de qualité. Un plan d'action pour l'amélioration continue des pratiques a été élaboré suite à l'évaluation interne sur les questions clés de l'accompagnement des usagers, de la garantie de leurs droits, l'ouverture de l'établissement sur l'environnement, etc. Il est en cours de réalisation.

Le CHVS de l'Agenais s'est lancé en 2014 dans l'écriture de son nouveau projet d'établissement au vu de ces évolutions en cours à la fois institutionnelles et organisationnelles. Ce projet d'établissement permettra d'affirmer sa stratégie d'évolution. Le scénario d'évolution, décidé par la direction du CHVS de l'Agenais en lien avec l'ALGEEI et les pouvoirs publics, correspond à celui d'un accueil multi publics (personnes travaillant en ESAT du département et personnes retraitées d'ESAT) dans un cadre budgétaire plus ou moins à moyens constants.

**Dans ce cadre, quelques points de vigilance méritent d'être mentionnés :**

- La question de la mixité des publics (jeunes, retraités, handicap mental, handicap psychique, etc.),
- Le renforcement des compétences professionnelles en lien avec l'accueil de publics hétérogènes,
- La constitution d'un sentiment d'appartenance collective au CHVS,
- La place du soin dans l'accompagnement des usagers,
- Le renforcement des partenariats avec les acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires du territoire.

## 4-PERSPECTIVES 2020-2024

### 4.1 Plan d'amélioration 2020-2024, les axes de progression

Le souci d'améliorer la qualité et de garantir la sécurité des accompagnements est une priorité affirmée du projet d'établissement du CHVS de l'Agenais. Cette priorité se traduit par un engagement constant de tous les personnels. Les axes d'amélioration pour les cinq années à venir s'inscrivent dans un principe d'évaluation continue qui s'organisera en lien avec la Démarche Qualité; un travail de réajustement pourra être réalisé au regard des avancées et des changements de contextes.

#### **Les axes d'amélioration et les actions envisagées porteront sur :**

- Les conditions d'élaboration, de mise en œuvre et d'actualisation du projet d'établissement ou de service et l'organisation de la qualité de la prise en charge ou de l'accompagnement des usagers.
- L'ouverture de l'établissement sur son environnement.
- La garantie des droits des usagers.
- La démarche qualité et l'évaluation interne.
- Le développement de l'habitat inclusif

## Axe d'amélioration 1 :

### Les conditions d'élaboration, de mise en œuvre et d'actualisation du projet d'établissement ou de service et l'organisation de la qualité de la prise en charge ou de l'accompagnement des usagers

Objectifs	Mise en œuvre
 <p>Réfléchir à la pertinence d'un outil favorisant une analyse plus fine des différents publics accueillis et de leurs besoins d'accompagnement, socio-éducatif, thérapeutique et de soins. Proposer des réponses individuelles et adaptées offrant une plateforme de services à l'utilisateur</p>	 <p>Le CHVS a connu une évolution de ses publics, handicap psychique, avec des troubles associés, vieillissement. A ce titre, il est important de formaliser une analyse plus fine de ces publics afin de promouvoir les solutions d'accompagnements adaptées aux besoins et attentes des personnes et ainsi améliorer les parcours personnalisés. Il faut aussi encourager le développement de pratiques et d'organisations nouvelles susceptibles d'améliorer les réponses apportées, notamment dans le cadre de la notion d'habitat inclusif et celui de l'accueil des personnes en situation de handicap vieillissantes.</p>
<p>Réfléchir à une association plus large des parties prenantes à la rédaction du projet d'établissement</p>	<p>Le projet d'établissement sera élaboré dans une dynamique participative, qui sollicitera non seulement les professionnels et usagers mais aussi les partenaires et familles. Toutes les parties prenantes seront impliquées dans le formalisme du projet d'établissement qui se veut être un document à visée intégratrice, tant sur le plan du sens de l'activité que de l'organisation du travail.</p>
<p>Poursuivre le renforcement des compétences professionnelles en fonction des choix stratégiques qui seront faits.</p>	<p>Au regard de l'évolution des populations accueillies au sein du CHVS de l'Agenais, il est important de maintenir une dynamique de formation afin de mieux appréhender les changements et de faire monter les professionnels en compétence. Il est important d'adopter une position claire concernant la formation continue. L'amélioration des compétences professionnelles est une volonté qui s'inscrit dans les valeurs de la bientraitance et la qualité de vie au travail.</p>

## Axe d'amélioration 2 :

### Ouverture de l'établissement sur son environnement

Objectifs	Mise en œuvre
<p data-bbox="316 416 379 465">↓</p> <p data-bbox="164 465 564 703"><b>Poursuivre et approfondir le travail de partenariat de façon à rendre effectives à moyen terme les stratégies d'évolution du CHVS de l'Agenais, l'ouverture à d'autres publics.</b></p>	<p data-bbox="975 416 1038 465">↓</p> <p data-bbox="598 465 1386 813">Le développement du partenariat est une force du CHVS de l'Agenais. C'est dans un rapport complémentaire et équitable que la mise en œuvre de ce partenariat vient enrichir la prestation, objectiver les actions et rendre plus efficace l'accompagnement du projet personnalisé. L'ouverture à d'autres publics va nous emmener à créer d'autres types de partenariat notamment en lien avec l'habitat inclusif et également la personne vieillissante. Formaliser des conventions notamment avec le sanitaire.</p>
<p data-bbox="164 898 557 1099"><b>S'appuyer sur les expériences développées par d'autres associations/établissements sur les thèmes de l'accueil de publics hétérogènes et du vieillissement des publics</b></p>	<p data-bbox="598 875 1386 1451">Afin de mieux appréhender les nouvelles populations il est intéressant de s'appuyer sur des retours d'expérience. En effet, certaines situations offrent des éléments de comparaison intéressants, certaines expériences extérieures peuvent fournir des idées ou des mises en garde dont il est utile de s'inspirer, certaines méthodes peuvent donner lieu à des échanges enrichissants. Cela peut prendre forme par des visites d'établissement, la participation à des colloques dont la thématique évoque l'accueil des publics hétérogènes (conférences Autisme ADES). Ainsi des rencontres interétablissements sont programmées afin de permettre aux professionnels de partager et de s'interroger sur les pratiques (foyer et ESAT de Castille, maison de retraite). L'objectif est de se nourrir mutuellement des actions de chacun.</p>

### Axe d'amélioration 3 :

#### Garantir les droits des usagers

Objectifs	Mise en œuvre
 <b>Renouvellement des formes de consultation des usagers, visant à dynamiser leur participation dans les instances</b>	 Depuis la promulgation de la loi du 2 janvier 2002, au CHVS, le droit à la participation des usagers a constitué une dynamique d'engagements réciproques entre professionnels, personnes accompagnées et leurs familles et proches. Chaque usager accède au droit de pouvoir participer à la définition de son projet accueil et accompagnement, et au fonctionnement de l'établissement. Néanmoins l'implication n'est pas suffisamment représentative. Reste à reconnaître complètement le rôle et la place des usagers comme compétents. Un vrai dialogue et une collaboration s'installent. Ces instances doivent d'être l'expression de l'utilisateur au service de l'utilisateur.

### Axe d'amélioration 4 :

#### La démarche qualité et l'évaluation interne

Objectifs	Mise en œuvre
 <b>Veiller à une valorisation du travail effectué dans le cadre de la démarche qualité auprès de l'ensemble des professionnels, en cherchant à en montrer les effets concrets sur les pratiques professionnelles et l'accompagnement des usagers</b>	 Depuis 2002, les professionnels sont souvent sollicités dans des groupes de travail et autres instances liées à la Démarche Qualité de l'établissement. Aujourd'hui il est important de relancer la dynamique dans une véritable approche collective et préventive mobilisant l'ensemble des professionnels. Soutien institutionnel à la démarche par une <b>implication large des différents services</b> . <b>L'amélioration continue de la qualité</b> ne doit pas être la préoccupation de quelques-uns, mais de chacun sur ses fonctions respectives. Cela passe par une redynamisation du COPIL et du traitement déclaré des fiches d'événements indésirables. Les professionnels sont en attente d'actions concrètes et opérationnelles et d'une communication des résultats.

## Axe d'amélioration 5 :

### Le développement de l'habitat inclusif

Objectifs	Mise en œuvre
<b>Contribuer à la démarche « Réponse Accompagnée Pour Tous »</b>	Le projet initial s'adresse en priorité aux jeunes accompagnés en IME sous le régime de l'Amendement Creton et plus largement aux jeunes adultes « sans solution ». Le projet s'inscrit dans les préconisations du rapport Piveteau de 2014.
<b>Développer et pérenniser le projet expérimental APPART</b>	L'accompagnement par le dispositif APPART vise à permettre au jeune de construire un parcours vers le monde adulte en s'appuyant sur 3 axes : la vie en appartement pour renforcer les apprentissages de la vie quotidienne, le développement de l'autonomie sociale, les mises en situations de formations et d'activités professionnelles
<b>Répondre aux besoins et à la demande :Etendre le dispositif vers un accompagnement des TSA avec APPART +</b>	L'extension du projet vise à favoriser le maintien de la personne porteuse de TSA à son domicile ainsi qu'un apprentissage à l'autonomie, dans une finalité d'inclusion sociale, dans des logements en colocation, dans le respect du libre choix de vie.

## 4.2 Fiches d'actions : Synthèse des actions à entreprendre

Un inventaire des fiches Actions mises en œuvre dans le cadre de la Démarche Qualité, est exposé ci-dessous, afin de dresser une vue d'ensemble des orientations visant à répondre aux perspectives d'amélioration des services au bénéfice de l'utilisateur, sur les cinq années à venir (2020-2024).

La présentation proposée ici est volontairement différente du plan d'actions initial, car elle vise à prioriser les actions ayant un impact direct sur la considération de la personne accompagnée, puis sur les améliorations de fonctionnement des services, la prise en compte de l'élévation des compétences professionnelles, et l'apport d'outils de communication.

Il est essentiel de faire le lien ici avec le projet associatif et la préparation de son entrée en Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyen (CPOM) en 2018. Ainsi, les perspectives d'améliorations des actions propres au CHVS de l'Agenais, s'imbriquent scrupuleusement dans les orientations et les valeurs défendues par l'ALGEEI, visant ainsi la mise en œuvre de la politique Qualité de notre association gestionnaire.

FICHE ACTION 15 -CPOM FA 67-	
Objectif :	Adapter l'offre de service au vieillissement des personnes en situation de handicap
Groupe projet :	CODIR
Sous la responsabilité de :	Directeur.
Personne / Service :	
Moyens à mettre en œuvre :	Perspective de partenariat entre le PH et le PA, anticiper les besoins d'accueil en EHPAD
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	CHVS site de Beljouan : nombre de PH vieillissants accueilli par an Nombre de professionnels formés au vieillissement Investissement en matériels engagé pour PH vieillissantes Nombre de conventions signées.
Analyse globale :	.

<b>FICHE ACTION 13 - PES- CHVS-</b>	
Objectif :	Adapter l'accompagnement aux personnes vieillissantes ou retraitées.
Groupe projet :	Professionnels pluridisciplinaire Beljouan
Sous la responsabilité de :	Chef de service de Beljouan
Personne / Service :	
Moyens à mettre en œuvre :	Ce thème sera abordé plus particulièrement dans l'écriture du projet d'Etablissement, thème abordé en présence d'usagers.
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	Fiche de présence du groupe de travail. Compte rendu du groupe de travail. Validation intermédiaire du COPIL CODIR.
Analyse globale :	Etre vigilant afin que l'échéancier soit respecté face au calendrier émis à la base.

<b>FICHE ACTION 16 -CPOM FA 70-</b>	
Objectif :	Contribuer à la démarche « réponse accompagnée pour tous » Développer et pérenniser le projet expérimental « APPART » (Accompagnement Personnalisé à la Préparation de l'Autonomie et la Reconnaissance par le Travail)
Groupe projet :	CODIR
Sous la responsabilité de :	Directeur.
Personne / Service :	
Moyens à mettre en œuvre :	Fluidité des parcours et réponses inclusives; Pérennisation du dispositif après évaluation
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	Nombre de personnes accompagnées par le nouveau dispositif Nombre de logements loués Nombre de formations et d'intégrations professionnelles engagées pour les PH Nombre de sorties vers le milieu ordinaire
Analyse globale :	.

<b>FICHE ACTION N° 4 - DIE -</b>	
Objectif :	Rendre les documents accessibles aux usagers du CHVS de l'Agenais.
Groupe projet :	Accessibilité des documents remis aux usagers lors de leur admission (livret d'accueil) et communication autour de ce sujet.
Sous la responsabilité de :	Coordinateur du groupe projet.
Personne / Service :	1 Educateur pour les sites de : Récahort, Beljouan et 2 Usagers.
Moyens à mettre en œuvre :	11 regroupements.
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	Formalisation d'un support.
Analyse globale :	Laisser de la souplesse s'il y a besoin de plus de temps. Importance aussi de prendre en compte les difficultés des usagers pour lire et/ou comprendre les documents. (ex : Textes de lois). Une meilleure compréhension passera parfois par l'utilisation de symboles plus parlants que des textes.

<b>FICHE ACTION N° 5 -PES -</b>	
Objectif :	Rédaction du projet d'Etablissement du CHVS de l'Agenais, prenant en compte d'une part un fonctionnement commun pour deux établissements et d'autre part une implantation nouvelle avenir pour chaque site. Y intégrer une culture commune tout en gardant leur spécificité.
Groupe projet :	PES-1- CHVS de l'Agenais.
Sous la responsabilité de :	Coordinateur de groupe.
Personne / Service :	Pour le site de Pomaret : 2 Educateurs et services généraux et 1 personne du pôle soin. Pour le site de Lamothe : 2 Educateurs et services généraux. Personnes ressources : psychologue.
Moyens à mettre en œuvre :	Regroupements modulables. Le mardi lors de la réunion des Educateurs. Appel à candidature. Bon de commande, explication du travail à réaliser, publication des travaux en cours
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	Effectivité du groupe. Fiches de présences et retour de l'avancée des travaux. Compte rendu des réunions. Transdisciplinarité du groupe.
Analyse globale :	Les échéances pourront être revues en fonction de l'avancée des travaux. Le projet d'Etablissement permet de mettre en avant l'évolution de deux établissements tant dans son fonctionnement que dans sa nouvelle implantation à venir, intégrant les politiques sociales actuelles, et intégrant l'évolution des populations accueillies.

<b>FICHE ACTION 13 -CPOM FA 4-</b>	
Objectif :	Garantir l'accompagnement favorisant l'inclusion en restructurant de l'offre entre le CHVS de l'Agenais et le SAVS Jasmin
Groupe projet :	
Sous la responsabilité de :	Directeur.
Personne / Service :	
Moyens à mettre en œuvre :	Permettre un accueil et un hébergement pour les personnes souffrant de TSA. Transformation de places du CHVS vers SAVS .
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	Suivi des redéploiements (nombre de places transformées et échéances) Evolution des redéploiements de places sur la durée du CPOM en % A voir, plus globalement l'évolution de la part hébergement et ambulatoire
Analyse globale :	.

<b>FICHE ACTION N° 2-DPI-</b>	
Objectif :	Faire apparaître et mettre en évidence les divers accompagnements thérapeutiques, au niveau du CHVS de l'Agenais.
Groupe projet :	DPI Eléments thérapeutiques.
Sous la responsabilité de :	Coordinateur de groupe.
Personne / Service :	Psychologue comme personne ressource.
Moyens à mettre en œuvre :	2 regroupements
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	La formalisation des données thérapeutiques.
Analyse globale :	Permettre une vue d'ensemble de l'accompagnement. L'intégration de ces éléments valorise le travail thérapeutique inscrit entre autre dans le projet personnalisé. C'est une piste de travail au même titre que l'accompagnement éducatif.

<b>FICHE ACTION N° 1</b>	
Objectif :	Intégrer la grille d'évaluation au projet personnalisé, du CHVS de l'Agenais.
Groupe projet :	Référente Qualité
Sous la responsabilité de :	CODIR
Personne / Service :	
Moyens à mettre en œuvre :	Intégrer la grille d'évaluation au projet personnalisé dans l'outil informatique en tant que pièce jointe. Document qui doit être présent à chaque projet même s'il n'est pas forcément utilisé.
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	La présence effective de l'outil dans la bibliothèque démarche qualité.

<b>FICHE ACTION N° 3 -DPI-</b>	
Objectif :	Créer un outil sur l'historique de l'Usager au niveau du CHVS de l'Agenais
Groupe projet :	DPI : historique de l'Usager
Sous la responsabilité de :	Coordinateur de groupe (Assistante Sociale)
Personne / Service :	Assistante Sociale et Secrétaire de Direction
Moyens à mettre en œuvre :	2 à 3 regroupements.
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	Présence de l'outil dans le dossier de l'Usager. Compte rendu des réunions
Analyse globale :	Connaitre le parcours de vie de l'utilisateur. Mais aussi nécessité que cet outil soit toujours présent dans le dossier de l'utilisateur, même après archivage d'une partie des documents. Ces documents doivent être facilement accessibles.

<b>FICHE ACTION 11 OCA- CHVS de l'Agenais -</b>	
Objectif :	Elaborer un dispositif de suivi des usagers et un protocole de départ.
Groupe projet :	OCA - Protocole de suivi et de départ de la structure.
Sous la responsabilité de :	Coordinateur de groupe.
Personne / Service :	1 personne du site de Beljouan, 1 personne du foyer de Récahort, l'assistante sociale du CHVS.
Moyens à mettre en œuvre :	Elaborer un dispositif de suivi. Elaborer un protocole de départ, sur le même principe que l'accueil. Maintenir une veille plus ou moins longue en fonction des situations.3 Regroupements.
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	Fiche de présence des réunions de travail. Compte rendu des réunions.
Analyse globale :	Se rapprocher des textes législatifs afin de connaître les délais.

<b>FICHE ACTION N° 6 -PMR -</b>	
Objectif :	Définir les parties prenantes de notre prestation de service. Créer un annuaire partenarial en vue de sa diffusion au niveau du CHVS de l'Agenais. Mettre à disposition cet annuaire pour les usagers.
Groupe projet :	PMR : Annuaire Partenarial.
Sous la responsabilité de :	Coordinateur de groupe.
Personne / Service :	<u>Pour le site de Récahort</u> : 1 Educateur, l'Assistante sociale, 1 personne du pôle soin. <u>Pour le site de Beljouan</u> : 1 Educateur.
Moyens à mettre en œuvre :	6 regroupements.
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	La formalisation de l'outil.
Analyse globale :	Une souplesse pour 1 à 2 séances supplémentaires.

<b>FICHE ACTION N° 7 - MRH -</b>	
Objectif :	Elargir le BFA et le PPF à l'ensemble des professionnels.
Groupe projet :	Directeur.
Sous la responsabilité de :	
Personne / Service :	Directeur.
Moyens à mettre en œuvre :	Dans le cadre de l'entretien individuel.
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	L'inscription sur la fiche individuelle. La concrétisation des départs en formation.
Analyse globale :	Permettre à tous les professionnels de pouvoir accéder à la formation, favorise la reconnaissance et permet d'élargir ses champs de compétences.

<b>FICHE ACTION 15 -MRH-</b>	
Objectif :	Finaliser les fiches de poste au niveau du CHVS de l'Agenais.
Groupe projet :	Tous les professionnels concernés
Sous la responsabilité de :	Directeur
Personne / Service :	
Moyens à mettre en œuvre :	Diffusion des trames à tous les professionnels. Sous forme d'allers et retours afin de favoriser la discussion.
Echéancier :	2018
Indicateurs :	La signature et la remise de la fiche de poste.
Analyse globale :	La fiche de poste est formalisée. Elle sera signée lors des entretiens professionnels en mai 2018.

<b>FICHE ACTION N° 9 - GSQ -</b>	
Objectif :	Améliorer la communication sur la qualité.
Groupe projet :	
Sous la responsabilité de :	Référent Qualité, Chef de Service, COFIL.
Personne / Service :	
Moyens à mettre en œuvre :	Une information se fera au retour des réunions COFIL en réunion d'éducateur. Une information bi-annuelle en réunion institutionnelle. Un panneau d'affichage (véleda) de la démarche qualité pour information des évolutions COFIL CODIR Réunion Référent Qualité.
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	Compte rendu de réunion de l'intervention et de la démarche qualité et présence d'usagers sur des groupes de travail.
Analyse globale :	Une démarche informative favorise la transmission de l'information. De plus la régularité permet d'ancrer les données afin de pouvoir se les approprier. L'investissement collectif en la matière devrait être plus facilitant.

<b>FICHE ACTION 14 -SI-</b>	
Objectif :	Pour le site de Beljouan, créer un réseau informatique intranet, internet lors de la construction du nouveau site.
Groupe projet :	
Sous la responsabilité de :	Directeur, responsable informatique au siège de l'ALGEEI.
Personne / Service :	
Moyens à mettre en œuvre :	
Echéancier :	Fin 2018
Indicateurs :	Existence et mise en service du réseau informatique.
Analyse globale :	Nécessité que le CHVS, site de Beljouan puisse être mis en réseau. Il en sera de même pour le site de Récahort sur la nouvelle implantation à Roquefort.

<b>FICHE ACTION N° 8 -MRH -</b>	
Objectif :	Rédiger un registre interne de procédures administratives, au niveau du CHVS de l'Agenais.
Groupe projet :	
Sous la responsabilité de :	Secrétaire.
Personne / Service :	Secrétaire.
Moyens à mettre en œuvre :	Faire un état des lieux des pratiques et les formaliser.
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	Protocole administratif.
Analyse globale :	Cet outil sert à faciliter les remplacements de la secrétaire.

<b>FICHE ACTION 16 -GSQ- CHVS</b>	
Objectif :	Indicateur d'évaluation à mettre en place.
Groupe projet :	GSQ Indicateur d'évaluation
Sous la responsabilité de :	
Personne / Service :	CODIR
Moyens à mettre en œuvre :	Formaliser sous la forme d'indicateurs de l'ANAP.
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	Les indicateurs formalisés.
Analyse globale :	Les indicateurs permettent d'évaluer les objectifs fixés par l'établissement.

<b>FICHE ACTION 14 -CPOM FA 42-</b>	
Objectif :	Innover en santé et développer la télé-expertise et la téléconsultation
Groupe projet :	Pôle soin + direction
Sous la responsabilité de :	Directeur.
Personne / Service :	Pôle soin
Moyens à mettre en œuvre :	Associer le service informatique quant à la définition des moyens et la protection des données de santé
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	Gestion des rendez-vous pris avec les instances de santé. Gestion des accompagnements vers les instances de santé. Evaluation périodique de l'état de santé de l'utilisateur, bilan CPAM.
Analyse globale :	.

<b>FICHE ACTION 12 -SI- CHVS-</b>	
Objectif :	Sensibiliser le personnel à la sauvegarde des données informatiques sur les postes de travail.
Groupe projet :	
Sous la responsabilité de :	Directeur.
Personne / Service :	
Moyens à mettre en œuvre :	Note d'information sur la démarche à suivre. Instaurer et diffuser un calendrier de sauvegarde.
Echéancier :	Fin 2022
Indicateurs :	Le calendrier signé par la personne qui se charge de faire la sauvegarde. Présence de disque dur pour le site de Beljouan, qui n'est pas relié au réseau. Note d'information.
Analyse globale :	Nécessité de sauvegarder les documents de travail, afin de parfaire la continuité des informations.

## LEXIQUE

---

A.A.H.	→ Allocation aux Adultes Handicapés
A.A.P.I.	→ Aide et Appui aux Personnes Intéressées
A.E.S.	→ Accompagnant Educatif et Social
A.G.E.F.I.P.H.	→ Association de Gestion du Fond pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées
A.L.G.E.E.I.	→ Association Laïque de Gestion des Etablissements d'Education et d'Insertion
A.M.P.	→ Aide Médico-Psychologique
A.N.P.A.A.	→ Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
A.N.E.S.M	→ Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux
A.P.P.A.R.T.	→ Accompagnement Personnalisé de Préparation à l'Autonomie et la Reconnaissance par le Travail
A.R.S.	→ Agence Régionale de Santé
C.A.F.	→ Caisse d'Allocation Familiale
C.A.M.S.P.	→ Centre d'Action Médico Sociale Précoce
C.A.S.F.	→ Code de l'Action Sociale et des Familles
C.A.T.	→ Centre d'Aide par le Travail
C.C.A.S.	→ Centre Communal d'Actions Sociales
C.D.A.P.H.	→ Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
Ce.G.I.D.D.	→ Centre Gratuit d'Informations, de Dépistage et de Diagnostic
C.E.S.F.	→ Conseillère en Economie Sociale et Familiale
C.F.A.	→ Centre de Formation des Apprentis
C.H.D.	→ Centre Hospitalier Départemental
C.H.V.S.	→ Complexe d'Hébergement et de Vie Sociale
C.M.P.	→ Centre Médico-Psychologique
C.N.S.A.	→ Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
C.O.D.I.R.	→ COmité de DIRection
C.O.P.I.L.	→ COmité de PILotage
C.P.O.M.	→ Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
C.R.I.D.A.	→ Centre de Recherche et d'Information sur la Démocratie et l'Autonomie
C.S.E.	→ Comité Social et Economique
C.S.S.C.T.	→ Commission de Santé, Sécurité et Conditions de Travail
C.V.S.	→ Conseil de la Vie Sociale
D.I.P.E.C.	→ Document Individuel de Prise En Charge
D.G.F.	→ Dotation Globale de Financement
D.R.A.S.S.	→ Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
E.A.	→ Entreprise Adaptée
E.S.A.T.	→ Etablissement et Service d'Aide par le Travail
F.O.L.	→ Fédération de Œuvres Laïques
H.A.C.C.P.	→ Hazard Analysis Critical Control Point
H.P.S.T.	→ Hôpital Patient Santé Territoires
G.A.P.	→ Groupe d'Analyse des Pratiques

I.M.E.	→ Institut Médico-Educatif
I.R.E.P.S.	→ Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé
I.S.T.	→ Infection Sexuellement Transmissible
M.D.P.H.	→ Maison Départementale des Personnes Handicapées
O.E.T.H.	→ Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés
O.M.S.	→ Organisation Mondiale de la Santé
P.A.	→ Personnes Agées
P.A.G.	→ Plan d'Accompagnement Global
P.E.	→ Projet d'Etablissement
P.H.	→ Personne Handicapée
P.M.I.	→ Protection Maternelle et Infantile
P.P.	→ Projet Personnalisé
P.P.F.	→ Plan Personnalisé de Formation
P.R.I.A.C.	→ PRogramme Interdépartemental d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie
P.R.S.	→ Projet Régional de Santé
R.A.P.T.	→ Réponse Accompagnée Pour Tous
R.B.P.P.	→ Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles
S.A.M.S.A.H.	→ Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
S.A.V.S.	→ Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
S.I.	→ Structure intermédiaire
S.I.D.A.	→ Syndrome d'Immuno Déficience Acquise
S.R.F.P.H.	→ Schéma Régional pour la Formation des Personnes Handicapées
S.R.O.S.M.S.	→ Schéma Régional d'Orientation Sociale et Médico Sociale
T.S.A.	→ Troubles du Spectre de l'Autisme

# BIBLIOGRAPHIE

---



## Internet

Projet associatif de l'ALGEEI, disponible sur : [www.algeei.org](http://www.algeei.org)

Art L 311-3 du CASF, disponible sur

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006797370&dateTexte=&categorieLien=cid>

Schéma Régional d'Organisation Sociale et Médico-Sociale, disponible sur: [http://www.ars.nouvelle-aquitaine.sante.fr/fileadmin/AQUITAINE/telecharger/05\\_Pol\\_reg\\_sante/501\\_Projet\\_regional\\_sante/05\\_SROMS\\_ARS\\_Aquitaine\\_BD.pdf](http://www.ars.nouvelle-aquitaine.sante.fr/fileadmin/AQUITAINE/telecharger/05_Pol_reg_sante/501_Projet_regional_sante/05_SROMS_ARS_Aquitaine_BD.pdf)

Programme Interdépartemental d'Accompagnement, disponible sur : <http://www.ars.nouvelle-aquitaine.sante.fr/Programme-interdepartemental-d.94560.0.html>

Schéma Départemental 47, disponible sur :

[http://www.lotetgaronne.fr/fileadmin/Documents/action\\_sociale/Schema\\_pers\\_handicapees\\_2011\\_2015.pdf](http://www.lotetgaronne.fr/fileadmin/Documents/action_sociale/Schema_pers_handicapees_2011_2015.pdf)

PELLETIER, G. (1997). Le partenariat : du discours à l'action. *Revue des Echanges*, Volume 14, No 3, Septembre. [http://www.unige.ch/fapse/life/textes/Pelletier\\_A1997\\_01.html](http://www.unige.ch/fapse/life/textes/Pelletier_A1997_01.html)

Marie Odile Bruneau – Professeure de Philosophie – disponible sur : <http://www.vivrelavie.fr/index.php/services>



## Article de Revue

BAREL, Yves (1982) les enjeux du travail social, *Actions et Recherches Sociales*, n° 3.

Journées Nationales d'étude du 09 et 10 novembre 2006, Jaques Trémentin, Responsabilité professionnelle et accompagnement social. [www.anas.fr](http://www.anas.fr) › JNE / JET › Journées Nationales d'Etude

Définition de l'éthique proposée par J. –J. Nillès dans la RBPP de l'ANESM

Personnes handicapées mentales vieillissantes, *revue lien social*, n°926, du 23 avril 2009

Les personnes handicapées vieillissantes. ED. L'Harmattan, Avril 2001- 238 pages. Bernard BELIN.



## Ouvrage

Nouveau dictionnaire critique d'action sociale, Jean-Yves Barreyre et Brigitte Bouquet, Ed. Bayard Centurion, 2006. Entrée « partenariat », Michel Chauvière, p. 410-412

Éthique et accompagnement en travail social, Dominique Depenne, Éd. ESF, 2012, p. 144

Accompagner la personne handicapée à domicile, Maurice Bonetti, Marc Chavey, Alain Rondot, Claudine Rivière, Daniel Terral, Marie Charin, ED. DONOD, 2013, p.224

Accompagner vers la parentalité les personnes en situation de handicap : Parents comme tout le monde 30 mai 2013 de Bertrand Morin (Auteur) ED. Chronique sociale, p.137

Insertion sociale des personnes handicapées méthodologies d'évaluation Michel Fardeau, Jean-François Ravaut, ED C.t.n.e.r.h.i., paru en mai 1993, p.260

Éthique et handicap mental ; autonomie, intégration et différence, Duchene/mercier, ED. Pu De Namur, 2002, p.264

Mettre en œuvre la démarche RAPT - François Charleux, Sylvain Jouve, ED. ESF, 2018, p. 127