



## *FOYER DE VIE LA COURONNE*

*14 rue du Docteur Louis BROCCQ - 47 550 BOÉ*



*PROJET D'ETABLISSEMENT  
2017-2021*

## Sommaire

|                                                                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUCTION.....                                                                                                                     | 4  |
| 1 Présentation de l'organisme gestionnaire.....                                                                                       | 5  |
| 1.1) L'association gestionnaire : l'A.L.G.E.E.I.....                                                                                  | 5  |
| 1. 2) Les valeurs de l'Association .....                                                                                              | 5  |
| 2 Les caractéristiques générales du Foyer de la Couronne.....                                                                         | 6  |
| 2.1) Situation de l'établissement.....                                                                                                | 6  |
| 2.2) Histoire de l'établissement.....                                                                                                 | 6  |
| 2.3) Les repères réglementaires.....                                                                                                  | 7  |
| 2.4) les missions de l'établissement .....                                                                                            | 8  |
| 3 Les personnes accueillies et leur évolution .....                                                                                   | 8  |
| 3.1) Caractéristiques du public accueilli .....                                                                                       | 8  |
| 3.2) Les évolutions constatées .....                                                                                                  | 11 |
| 3.3) Les attentes des usagers .....                                                                                                   | 12 |
| 4 Les principes de l'intervention de l'établissement et leurs sources.....                                                            | 13 |
| 4.1) Les sources des principes d'intervention.....                                                                                    | 13 |
| 4.2) Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles.....                                                                    | 13 |
| 4.3) Le cadre éthique de l'intervention.....                                                                                          | 14 |
| 5 L'organisation interne de l'offre de service.....                                                                                   | 15 |
| 5.1) Le processus d'admission et d'accueil : accueillir la personne dans le respect de sa liberté, de ses droits et de ses choix..... | 15 |
| 5.2) Le processus de personnalisation de l'accompagnement.....                                                                        | 16 |
| 5.3) Le service rendu à la personne accueillie.....                                                                                   | 17 |

|                                                                                                         |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 6 L'environnement et les partenariats.....                                                              | 20 |
| 6.1) Les ressources territoriales.....                                                                  | 20 |
| 6.2) L'organisation des partenariats.....                                                               | 21 |
| 7 La participation des usagers et de leurs familles (ou de leur représentant légal).....                | 22 |
| 7.1) Les modalités de garanties des droits à la participation des usagers.....                          | 22 |
| 7.2) La participation des usagers à leur accompagnement.....                                            | 23 |
| 7.3) La participation de la famille (ou représentant légal) dans le processus<br>d'accompagnement.....  | 25 |
| 8 Les ressources du projet.....                                                                         | 27 |
| 8.1) Les ressources humaines et le projet social .....                                                  | 27 |
| 8.2) Les locaux et leur aménagement.....                                                                | 29 |
| 8.3) L'organisation des transports.....                                                                 | 30 |
| 8.4) Le système d'information.....                                                                      | 30 |
| 9 L'évaluation et l'amélioration continue de la qualité du service rendu aux<br>personnes.....          | 31 |
| 9.1) L'évaluation interne comme stratégie mobilisatrice au service de la qualité ..                     | 31 |
| 9.2) ..Les résultats de l'évaluation interne et externe et le plan d'amélioration de la<br>qualité..... | 33 |
| 10 Les objectifs d'évolution et de développement .....                                                  | 32 |
| 10.1) Les axes stratégiques.....                                                                        | 33 |
| 10.2) La synthèse des actions à entreprendre.....                                                       | 34 |
| 10.3) Les fiches action.....                                                                            | 37 |
| CONCLUSION.....                                                                                         | 40 |

## **INTRODUCTION**

Le projet d'établissement du foyer la Couronne s'inscrit dans la politique sociale et associative. Il va transcrire l'éthique, l'offre de service et les objectifs généraux de l'établissement dans les domaines médico-sociaux, sanitaire, et professionnel.

Au sein du cadre législatif rigoureux<sup>1</sup> qui assigne de multiples objectifs aux institutions, l'actualisation de ce projet d'établissement se conçoit comme un document de référence. Le personnel a été acteur de sa construction et s'est approprié la démarche d'écriture.

Ce document est un support de communication en interne et en externe, il informe les utilisateurs, les prescripteurs, les partenaires institutionnels et autres établissements.

Ce projet d'établissement a été fondé sur des échanges les plus larges possibles afin d'être un gage de réussite pour affirmer, développer les prestations servies d'hier et aujourd'hui, et mieux définir l'offre de service du foyer La Couronne.

Celui-ci va s'inscrire dans une durée (2016-2020), et sera revisité périodiquement. Il ne fait pas table rase du passé et de l'histoire.

Aussi, l'usager reste et est au cœur de la gestion du projet d'établissement. Ce document doit être au service du projet de vie de chaque personne accueillie au foyer.

L'objectif principal est d'assurer des prestations de qualité en faveur de l'usager, cela requiert une conduite, une organisation de l'établissement et des pôles d'activités tournés vers cette priorité.

---

<sup>1</sup> Loi n°2002-2 du 02 janvier 2002, art.L311-8 article 2

## **1 Présentation de l'organisme gestionnaire**

### **1.1) L'association gestionnaire : l'A.L.G.E.E.I<sup>2</sup>**

L'ALGEEI est une Association loi 1901 à but non lucratif. Son siège administratif est situé à l'AGROPOLE, à AGEN (Deltagro 3- BP 361) dans un complexe de services. L'ALGEEI a pour but de promouvoir et d'assurer l'éducation, l'insertion sociale et professionnelle d'enfants et adultes handicapés ou rencontrant des difficultés familiales, scolaires ou sociales. Elle assure la gestion et le développement de 29 établissements et services répartis sur l'ensemble du territoire du Lot et Garonne (16 établissements pour enfants et 13 établissements pour adultes).

Suite à l'Assemblée Générale de 2011, « celle-ci a pris acte du premier projet et a proposé six autres pistes de réflexion aux acteurs associatifs engagés auprès des personnes les plus vulnérables de notre société »<sup>3</sup>.

### **1.2) Les valeurs de l'Association**

L'ALGEEI se positionne dans l'écoute et le respect des Usagers. Elle défend leurs droits en s'appuyant sur le cadre légal et réglementaire en vigueur, elle participe à la mission générale d'intégration des personnes en situation de handicap, de l'enfant à l'adulte, par le développement de services adaptés et évolutifs.

Lors de l'Assemblée Générale du 07 septembre 2004, l'ALGEEI prend son autonomie pour devenir une association à part entière. Son objet social est ainsi déclaré, dans un esprit de service public basé sur les principes de laïcité, l'ALGEEI :

- Aide, coordonne et contrôle la vie et le fonctionnement des établissements et services mis en place.
- Etudie, arrête toutes les mesures concernant l'adaptation, le développement et la création de structures répondant aux besoins recensés.

Elle se compose d'adhérents, développe des partenariats, associe les usagers auprès de professionnels.

En 2012, le Projet Associatif consacre son autonomie tout en réaffirmant son attachement aux valeurs fondamentales de la Ligue de l'Enseignement basées sur la laïcité, la citoyenneté et la liberté de conscience. Les 6 axes prioritaires développés dans le Projet 2012 sont les suivants :

- Partenariat, nouvel environnement
- Inclusion, citoyenneté, accès aux soins
- Recommandations de bonnes pratiques
- Place de la famille, parentalité
- Vieillesse, sur-handicap, nouveaux handicaps
- Professionnalisation, prospective, plateau technique, formation

---

<sup>2</sup> Association Laïque de Gestion des Etablissements d'Education et d'Insertion

<sup>3</sup> Projet associatif 2012, Présentation, page 4

Il ressort de l'ALGEEI une image où compétence, professionnalisme et technicité sont les points forts des établissements et par son engagement dans un processus d'amélioration de la qualité elle défend au mieux ses projets.

## **2 Les caractéristiques générales du Foyer de la Couronne**

### **2.1) Situation de l'établissement**

Le Foyer La Couronne, situé au 14 rue du Docteur Louis BROCC à BOE (47550), est un établissement médico-social créé par arrêté préfectoral en date du 31 août 1974.

### **2.2) Histoire de l'établissement**

A son ouverture en 1974, le foyer La Couronne avait l'appellation d'un Centre d'Aide Thérapeutique par le Travail (CATT), avec un fonctionnement à mi-chemin entre un CAT et un IMPro.

A partir des années 1980, des activités de loisir se sont mises en place.

En 1995, suite à une commission sécurité puis en 1996 la mairie de BOE, oblige à la construction de nouveaux bâtiments aux normes pour la partie hébergement. Les travaux ont eu lieu et se sont achevés en juillet 1998.

La dénomination CATT disparaît petit à petit au profit de celle de Foyer de vie ou Foyer occupationnel avec une mise en œuvre d'une réflexion autour de l'accompagnement proposé.

Au milieu des années 1990, la problématique du vieillissement des personnes accueillies apparaît. Son impact sur le fonctionnement du foyer n'a cessé d'augmenter depuis, avec un plus grand nombre de personnes vieillissantes et l'émergence de différentes formes de dépendance.

Ces constats conduisent au dépôt en 2009 d'un projet structuré de création d'un FAM<sup>4</sup> qui n'a pas encore abouti à ce jour (attente de financement de l'ARS<sup>5</sup>).

Depuis 2013, le foyer est dans l'attente d'une restructuration architecturale afin de satisfaire aux exigences réglementaires conformément à la loi de 2005 et assurer une meilleure qualité de vie aux usagers.

### **Agrément – capacité d'accueil**

Le dernier agrément en date du 05 juillet 2010 porte autorisation de restructuration. L'agrément d'origine a été réévalué ce qui est la démonstration d'une dynamique d'adaptation à de nouvelles logiques d'accompagnement.

La question de l'âge des résidents non bornée signifie qu'aucune barrière d'âge n'a été prévue. L'accueil se poursuit après 60 ans et le seul critère qui justifierait d'une réorientation est le degré de dépendance de la personne.

---

<sup>4</sup> Foyer d'accueil médicalisé : « accueille des personnes handicapées nécessitant l'assistance d'une tierce personne pour accomplir certains actes de la vie courante. Les résidents y bénéficient d'une surveillance médicale et des soins constants ».

<sup>5</sup> Agence Régionale de santé, instituée par la Loi du 21/07/2009 HPST



A ce jour, le Foyer accueille des usagers selon les modalités suivantes :

| Prestation d'accueil | Activités                    | s Usagers | Remarques                                             |
|----------------------|------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------|
| Hébergement          | + Activités occupationnelles | 35        |                                                       |
| Accueil de jour      |                              | 10        | Accueil séquentiel possible                           |
| Accueil modulable    |                              | 5         | Double prise en charge Hébergement et accueil de jour |
| Accueil temporaire   |                              | 2         | 90 jours maximum par an par personne                  |
| <b>Total places</b>  |                              | <b>52</b> |                                                       |

### 2.3) Les repères réglementaires

Le foyer de vie est encadré par les textes réglementaires suivants : L 344-5 du CASF, L 311-1 (7°) du CASF, Décret 77-1547 et 77-1548 du 31 décembre 1977 relatifs à la contribution aux frais d'hébergement et d'entretien des personnes accueillies.

On retiendra notamment, comme fondamentaux car prescriptifs de missions et d'obligation de fonctionnement, les textes suivants :

- La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- La loi du 4 mars 2002 relative aux droits de l'usager.
- Le décret n°2004-287 du 25 mars 2004 relatif au Conseil de la Vie Sociale et aux autres formes de participation instituées à l'article L.311-6 du Code de l'action sociale et des familles.
- La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées pose « la participation de tous à tout ».
- La Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen de 1789, le Préambule de la Constitution de 1946, les recommandations de l'Union européenne et la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées du 30 mars 2007, mettent également l'accent sur les notions d'égalité et de citoyenneté.
- Loi n° 2007-308 du 05 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs.
- Le décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie.
- La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST).

Le projet répond aussi à un certain nombre d'objectifs structurels au regard, notamment, des missions confiées à la structure, des besoins des personnes et des dispositifs territoriaux.

Les documents cadres sont le Schéma régional d'organisation médico-sociale (2012-2016)<sup>6</sup>, le PRIAC<sup>7</sup> (2012-2016) et le Schéma départemental personnes handicapées (2011-2015), Conseil Départemental 47.

## **2.4) Les missions de l'établissement**

Dans le cadre de l'accompagnement global de la personne accueillie, le foyer développe des activités occupationnelles de qualité complétées par un accueil en hébergement ou en jour, voire les deux alternativement, à temps partiel ou complet.

Pour ce faire des objectifs concrétisent les actions suivantes :

- Favoriser, développer l'épanouissement, l'autonomie et le bien être des usagers en les accompagnants dans les actes de la vie quotidienne, de la vie sociale par la mise en œuvre d'ateliers (internes) et d'activités (extérieures),
- Garantir un accompagnement de qualité tant sur le plan hébergement, logistique ou dans le suivi médical et les soins qui favorise l'accès à une meilleure autonomie fonctionnelle, psychique et sociale,
- Accompagner aux activités pour permettre aux personnes accueillies de garder un espace d'initiatives personnelles et de s'épanouir au sein de l'établissement,
- Entretenir un rythme régulier par diverses activités afin de maintenir les acquis et de développer des compétences, en fonction des centres d'intérêt, des possibilités et des limites de chacun.
- Rechercher dans la mesure du possible l'autonomie de la personne dans des gestes quotidiens et répondre au mieux aux besoins de la personne.

Le foyer est le lieu de vie des personnes, aussi notre mission est de proposer et soutenir la meilleure qualité de vie possible pour chaque usager.

## **3 Les personnes accueillies et leur évolution**

### **3.1) Caractéristiques du public accueilli**

#### **• Analyse géographique de la population à la Couronne**

Les dernières personnes entrées sont essentiellement originaires du bassin Agenais. Les profils des personnes orientées vers le foyer ont évolué, des personnes plus jeunes ont été accueillies ces dernières années. Sur la période 2008-2013, la moyenne d'âge des résidents sortants était de 42,5 ans, celle des résidents entrants de 32 ans, montrant un rajeunissement du public accueilli (sorties d'IME ou d'IMPro). Toutefois, des résidents plus âgés que la moyenne d'âge du foyer ont aussi été accueillis (sorties d'ESAT, venant de familles qui ne peuvent plus s'occuper d'eux, ou encore venant du CHD).

---

<sup>6</sup> ARS Aquitaine, Projet régional de santé Aquitaine 2012-2016

<sup>7</sup> Le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie est « le plan d'action et le budget d'exécution du schéma régional d'organisation médico-sociale ». Le SROMS se fixe plusieurs priorités dont l'amélioration de la connaissance des demandes en attente et des réponses apportées.



| Situation géographique du domicile de secours par pays du 47 et autres départements | Nombre d'Usagers en Hébergement Par territoire d'origine | Nombre d'Usagers dont La Couronne est le seul lieu de vie actuel (plus d'accueil famille) | Nombre d'Usagers en hébergement originaires de l'agglomération agenaise | Nombre d'Usagers Accueil de jour Tous habitent dans l'agglomération Agen (famille) |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Agenais                                                                             | <b>18</b>                                                | <b>4</b><br><b>3</b><br><b>3</b>                                                          | <b>18</b>                                                               | <b>14</b>                                                                          |
| Vallée d'Albret                                                                     | <b>4</b>                                                 |                                                                                           |                                                                         |                                                                                    |
| Vallée du Lot                                                                       | <b>13</b>                                                |                                                                                           |                                                                         |                                                                                    |
| Département 95                                                                      | <b>2</b>                                                 |                                                                                           |                                                                         |                                                                                    |
| Département 33                                                                      | <b>4</b>                                                 |                                                                                           |                                                                         |                                                                                    |
| Département 32                                                                      | <b>1</b>                                                 |                                                                                           |                                                                         |                                                                                    |
| <i>Total</i>                                                                        | <b>42</b>                                                |                                                                                           | <b>18</b>                                                               | <b>14</b>                                                                          |

Remarque : Cette étude porte sur 56 personnes au 31 / 03 / 15 (dont 4 personnes à temps partiel en accueil de jour).

Les personnes accueillies ont leur domicile de secours plutôt dans l'Agenais.  
Le foyer est considéré comme le domicile principal des usagers, la Couronne est leur « chez eux ».

#### • **Le motif d'accueil des personnes accueillies au foyer**

Le foyer de La Couronne accueille des femmes et des hommes orientés par la CDAPH<sup>8</sup>, présentant des déficiences intellectuelles moyennes ou sévères avec des troubles de la personnalité et/ou du comportement associés, stabilisés.

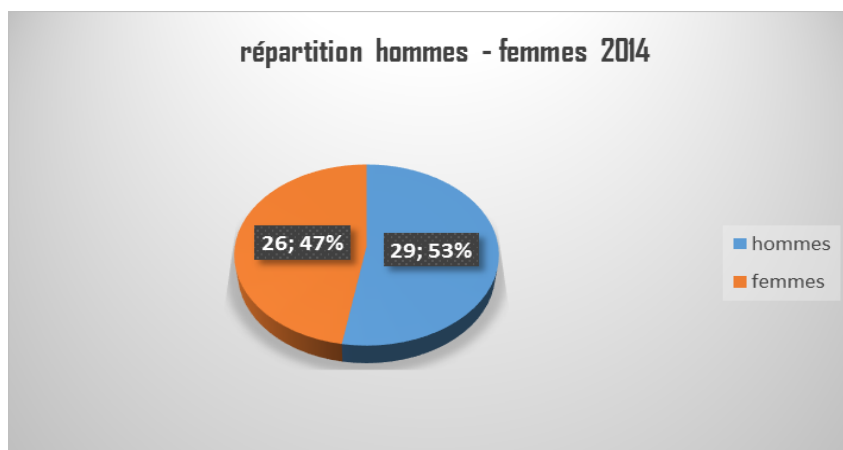
Le motif de l'accueil des personnes est le handicap mental reconnu avec un taux de 80% et une incapacité au travail productif même en milieu protégé.

Les déficiences ont des origines différentes. Les manifestations du handicap se révèlent essentiellement dans leur rapport à l'espace et au temps, des difficultés de compréhension, d'expression.

A des déficiences, des troubles associés nécessitent parfois des traitements médicamenteux. Certaines personnalités restent très vulnérables.

<sup>8</sup> Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (ex COTOREP), créée par la loi du 11 février 2005

- **Age moyen des personnes accueillies et répartition par sexe (31/12/2014)**

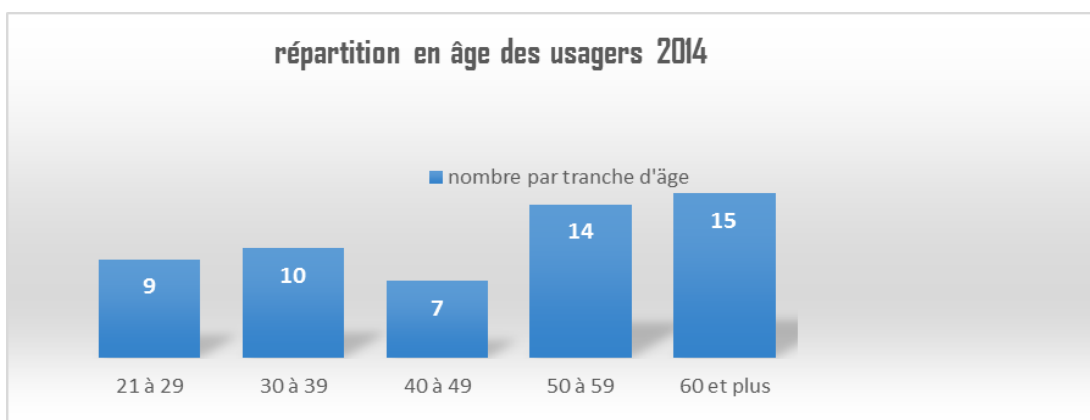


Age moyen des femmes : **48.42 ans**

Age moyen des hommes :  
**47.13 ans**

Age moyen total :  
**47.74 ans**

- **Répartition par âge des personnes accueillies (2014)**



- **Répartition par tranches d'âge section hébergement et accueil de jour (2014)**

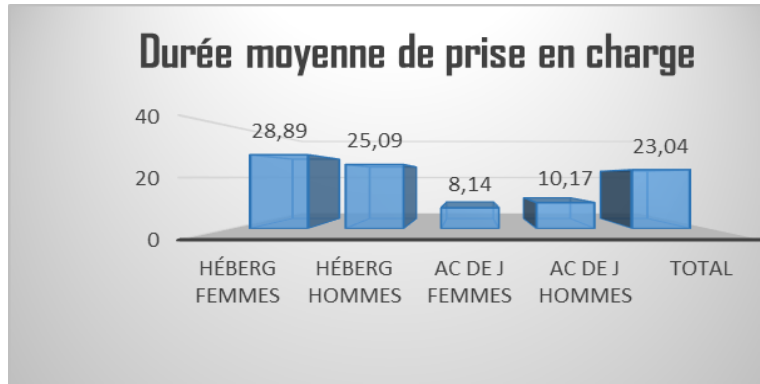
|                | Hébergement |        | Accueil de jour |        |
|----------------|-------------|--------|-----------------|--------|
| Tranches d'âge | Femmes      | Hommes | Femmes          | Hommes |
| 21 - 34 ans    | 3           | 5      | 3               | 6      |
| 35 – 49 ans    | 3           | 3      | 1               | 2      |
| Plus de 50 ans | 13          | 14     | 2               | 0      |

Constat : la moyenne d'âge est élevée pour les personnes hébergées à 49 ans et à 34 ans pour les personnes en accueil de jour.

Les usagers les plus âgés de chaque section ont 74 ans en hébergement et 49 ans en accueil de jour. La problématique de l'inter générationnelle est clairement posée.

- **Durée moyenne de prise en charge**

La durée moyenne de prise en charge en 2014 en nombre d'années de présence est la suivante :



L'ancienneté des usagers est importante. Les personnes entrent la plupart du temps jeunes. Les durées d'accompagnement se comptent en année car il est rare de réorienter.

Le taux d'occupation reste élevé, ceci s'explique par le vieillissement des usagers et de leurs familles. Les personnes demeurent de plus en plus au foyer. Elles y entrent la plupart du temps jeunes.

### 3.2) Les évolutions constatées

Les écarts de génération sont importants (21ans-74 ans) :

- le plus jeune usager a 21 ans
- le plus âgé a 74 ans

La problématique de l'intergénérationnel est posée ce qui amène à proposer des prestations plus différenciées.

La cohabitation dans un lieu de vie de résidents d'âges différents génère aussi des difficultés au niveau de la gestion de l'espace, du temps, des ressources humaines.

Des écarts sont à constater aussi par rapport au degré de handicap :

- la limite inférieure est la MAS (besoin d'accompagnements et de soins constants),
- la limite supérieure est le niveau des personnes accueillies en ESAT.

En sus de leurs handicaps d'origine et des pathologies associées, certains résidents parmi ceux concernés par les effets du vieillissement développent des effets se manifestant par des troubles de l'appareil locomoteur et/ou des troubles sensoriels.

L'arrivée de résidents plus jeunes provoque de nouvelles demandes :

- accueil de jour, accueil familial, séjours de vacances,

- organisation de loisirs adaptés en soirées et week-end, accueil à temps partiel voire séquentiel, vie en appartement avec un SAVS<sup>9</sup>.

En dépit du vieillissement, il est nécessaire de s'interroger sur la prise en charge de des jeunes résidents, qui ont des besoins différents en termes d'occupation, de travail et de désir de vie en autonomie. La présence de personnes plus âgées, plus lourdement handicapées, en dépit du fossé générationnel, génère plus d'attention, accapare le groupe, et peut parfois interférer sur l'organisation prévue. Ces jeunes, demandeurs de plus d'autonomie, sont peu présents les week-ends. Ils ont des besoins différents et reflètent la nouvelle génération, plus ouverte sur les nouvelles technologies, la sexualité, l'envie de s'amuser.

Cette nouvelle génération interroge sur des propositions d'activités plus dynamiques, favorisant une émulation dans le développement des compétences. Les professionnels du foyer s'adaptent donc à ce parcours de vie de l'utilisateur en déployant de nouvelles activités et de nouveaux partenariats.

### **3.3) Les attentes des usagers**

Les souhaits, les demandes des usagers sont recueillis lors :

- De groupes d'expression organisés à leur attention,
- de divers moment de la vie quotidienne : toutes les activités effectuées en groupe ainsi que les accompagnements individuels sont des moyens de promouvoir l'expression des usagers,
- des diverses propositions d'accompagnement, la réaction et l'adhésion de l'utilisateur sont analysées.

L'accompagnement proposé tient compte des manques et des potentialités de l'utilisateur et est adapté à ses habitudes, et modes de vie. Les observations recueillies sont la résultante d'un regard croisé « équipe –famille » sur l'utilisateur.

Toutes les activités effectuées en petit groupe ainsi que les accompagnements individuels sont des moyens de promouvoir l'expression des usagers.

Des outils et instances sont mis en œuvre pour recueillir les attentes de chacun de façon personnalisée :

- Recueil des souhaits et attentes dans le contrat de séjour
- Recueil des attentes dans le PP et réactualisation annuelle
- Participation au CVS, Commission Qualité de Vie
- Groupe de paroles
- Enquête de satisfaction
- Les entretiens individuels formels et informels
- Participation à l'évaluation interne

---

<sup>9</sup> Service d'accompagnement à la vie sociale

## **4 Les principes de l'intervention de l'établissement et leurs sources**

### **4.1) Les sources des principes d'intervention**

Pour réaliser ses missions, le foyer prend ses sources sur des principes prônés par l'A.L.G.E.E.I. :

- Place la primauté de la personne avant toute autre considération défend un système de soins et de services accessible à tous et accomplit ses missions dans le cadre d'une gestion désintéressée
- Propose des réponses à l'émergence des besoins nouveaux sanitaires, sociaux et médico sociaux et encourage l'adaptation et l'évolution de ses établissements et de ses services.
- Veille à ce que soit exécutée une mission d'intérêt général et d'utilité sociale en se définissant comme au service des usagers.
- Nourrit une réflexion éthique sur tout sujet touchant à ses missions ou toute question préoccupant ses adhérents.
- Assure une présence active et militante auprès de toute instance qui concourt à l'élaboration des politiques sociales.
- Crée et entretient des échanges et liens avec les institutions de l'Union Européenne ayant la même finalité.
- Assure la création, la gestion et le développement des établissements ou services sanitaires, sociaux et médico-sociaux, en associant les administrations publiques et les collectivités territoriales ainsi que les représentants des organismes sociaux.
- Crée, gère, coordonne, organise et contrôle le fonctionnement d'établissements ou services médico-sociaux dans le cadre des dispositions de la législation en vigueur.

### **4.2) Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles**

L'établissement inscrit aussi ses actions en direction des personnes en situation de handicap, en étayant ses réflexions aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles suivantes :

- « L'accompagnement à la santé de la personne handicapée ».
- « Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux ».
- « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance ».
- « Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service ».
- « Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement ».
- « Les attentes de la personne et le projet personnalisé ».
- « Ouverture de l'établissement à et *sur* son environnement ».
- « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre ».

- « Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique ».
- « Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) : Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté ».
- « Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) : la vie quotidienne, sociale, la culture et les loisirs ».
- « L'accompagnement à la santé de la personne handicapée ».

#### 4.3) Le cadre éthique de l'intervention

« Vraiment, il nous faut nous prémunir contre le risque de confusion et d'illusion qui laisserait penser que, là où on a engagé toutes les conditions favorables à la bientraitance, il n'y aurait pas de maltraitance. Ce serait oublier notre condition simplement humaine »<sup>10</sup>.

C'est en se référant à la primauté de la personne comme valeur forte que l'institution va définir « ce qui importe » pour le résident et son projet de vie dans son environnement socio culturel.

L'éthique est du côté du sujet et il revient à l'établissement de favoriser avec la personne accueillie des choix responsables au-delà des capacités de chacun comme l'exige la Charte des droits des usagers.

La promotion de la bientraitance reste un cap indispensable à maintenir pour prévenir les dérives de maltraitance liées au quotidien. Un questionnement permanent des pratiques en termes de prise de risque lucide et d'intérêt pour la personne reste le garant d'une démarche qui évite les dérives et affirme la crédibilité professionnelle afin que personne ne s'auto-référence.

Afin de porter à la connaissance du personnel les RBPP, la Référente qualité de l'établissement fait office de veille.

Des réunions permettent un travail de réflexion autour des pratiques professionnelles en prenant appui sur la nouvelle RBPP. Ceci permet de mener au quotidien un accompagnement de la personne fondé sur un regard attentif et accueillant.

- La dignité

La dimension intrinsèque de la dignité de l'homme est un élément fondamental de la construction du projet de l'établissement.

Dans ce cadre, le travail clinique est indispensable pour repenser régulièrement les pratiques et la posture professionnelle dans la relation à l'autre.

- « L'utilisateur-sujet n'appartient pas à l'institution, c'est un usager en soi, à partir duquel l'institution se réinvente »<sup>11</sup>.

Le recueil de la satisfaction de l'utilisateur est avant tout un acte d'une portée éthique, d'où la nécessité de construire une éthique de l'accompagnement pour la personne accueillie et dépendante.

---

<sup>10</sup> Isabelle DONNIO, psychologue enseignante à l'Ecole des hautes études en santé publique de Rennes

<sup>11</sup> Philippe DUCALET, Michel LAFORCADE, *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*, Editions Seli Arslan, 2000, p.75-76.



« L'éthique est l'obligation qu'on impose à soi-même, la responsabilité que l'on prend pour garantir sa propre liberté conjointement à celle d'autrui avec qui on est en interaction »<sup>12</sup>.

La reconnaissance de l'usager nécessite de se donner les moyens de connaître la personne qui se cache derrière les déficiences multiples, prendre le temps au quotidien, dans chaque moment auprès d'elle afin d'assurer une réelle proximité et une attention exclusive à celle-ci.

Le professionnel met des mots ce qu'il fait (lever, toilette, repas...), humanise l'acte et fait lien et sens. La parole, la communication permettent une reconnaissance mutuelle.

Donner du sens à l'action professionnelle, sortir de la routine, et reconnaître des valeurs aux activités quotidiennes, sont des préalables indispensables pour reconnaître l'usager. Apporter du confort, du plaisir, un sentiment de bien-être, c'est conforter l'estime qui est portée à la personne en situation de handicap en tant que sujet.

Aussi, la question du sens est primordiale dans les pratiques professionnelles et a vocation à placer l'usager au centre de son accompagnement et du fonctionnement institutionnel. Le respect des droits des usagers au foyer passe par l'écoute et l'expression de ceux-ci.

Les usagers sont acteurs dans la relation avec les professionnels, jusque dans la participation aux choix qui les concernent, et dans le fonctionnement de l'établissement, et ce, en fonction de leurs capacités de compréhension et d'expression.

## **5 L'organisation interne de l'offre de service**

### **5.1) Le processus d'admission et d'accueil : accueillir la personne dans le respect de sa liberté, de ses droits et de ses choix**

- **Les modalités d'admission**

Toute candidature est étudiée par l'assistante sociale qui transmet une liste de pièces à fournir pour constituer un dossier administratif et éducatif.

Elle prend en compte l'anamnèse qui est une reconstruction de l'histoire de la personne et de son parcours à partir de sources diverses : rapports, synthèses, dossier d'admission, correspondances, premier entretien d'évaluation avec la personne...

Une commission d'admission composée par l'équipe de Direction, le pôle santé, l'assistante sociale et la coordinatrice se réunit pour examiner la candidature.

Un courrier est ensuite adressé au candidat et/ou à son représentant légal les informant de la décision d'admission.

Si la candidature est recevable, un rendez-vous est proposé au « postulant ».

---

<sup>12</sup> LEVINAS E., AESCHLIMANN J.-C., 1989, « Répondre d'autrui », *Entretien avec LEVINAS.E* Genève, Baconnière, pp 8-15.

Lors de la rencontre pour l'admission, le livret d'accueil, la charte des droits et des libertés, le règlement de fonctionnement, la charte d'accueil ALGEEI, sont remis au représentant légal<sup>13</sup>.

Le foyer s'engage à répondre aux modalités prévues : droits des usagers, de la famille, de son représentant légal.

Les conditions d'accueil définies en concertation avec l'intéressé ou son représentant légal sont contractualisées dans un contrat de séjour proposé à la signature dans les semaines suivant l'admission.

- **L'accueil de la personne**

Une rencontre est prévue avec l'utilisateur, le représentant légal et les professionnels du service qui l'encadre et est suivie d'une visite de l'établissement pilotée par le directeur ou le chef de service.

Cette rencontre a pour objectif de présenter les missions et le fonctionnement de l'institution et d'échanger avec le candidat.

Les modalités d'accueil sont proposées :

- Un ou éventuellement plusieurs stages sont proposés ce qui permet à chacun de se « préparer » au changement. A l'issue de cette période de stage, il est procédé à une synthèse des éléments issus du désir de la personne et de l'évaluation de ces capacités pour déterminer ses besoins ainsi que ceux de la famille ou représentant légal. Plusieurs formules d'accueil sont possibles en fonction du projet de la personne : accueil temporaire organisé pour une durée de 90 jours dans l'année et le stage complémentaire qui permet à la personne de confirmer ses choix quant à son futur projet de vie.
- L'équipe aménage l'organisation au mieux aux besoins de l'utilisateur et de sa famille.
- Un emploi du temps adapté est construit partir des informations recueillies ; il propose des temps de vie quotidienne partagés sur le lieu de vie, l'accès à des ateliers proposés au sein de l'établissement, de temps de « bilan » technique.

La personne est présentée aux usagers et autres professionnels présents. Il débute alors une observation plus approfondie venant compléter les informations initialement données par la famille ou représentant légal.

## **5.2) Le processus de personnalisation de l'accompagnement**

- **L'élaboration du projet personnalisé (PP)**

L'admission est suivie d'une période d'observation de 6 mois durant laquelle l'équipe évalue les besoins, et recueille souhaits et attentes de la personne, estime ses potentiels et capacités afin d'élaborer de manière pluri disciplinaire son projet personnalisé, lequel sera annexé au contrat de séjour (avenant numéro 1).

La coordinatrice va rencontrer l'utilisateur et s'entretient sur son « ressenti » du projet actuel au travers les activités pratiquées et de son quotidien. La famille ou le représentant légal de l'utilisateur et l'utilisateur seront consultés.

---

<sup>13</sup> Le représentant légal signifie que son titulaire est celui que la loi désigne pour agir (tuteur, qui peut être la mère et/ou le père, représentant du majeur en tutelle).

L'ensemble de ces observations sont reprises lors d'une première réunion clinique où sont présents : la chef de service, la psychologue, l'infirmière, l'assistante sociale, la coordinatrice du projet, 1 ou 2 personnes ressources (en lien avec les activités et avec l'hébergement) et le résident lui-même s'il le souhaite.

Une fois le projet écrit par la coordinatrice et validé par la chef de service, celui-ci est explicité à l'usager et également présenté à sa famille ou représentant légal. Les éventuelles remarques sont prises en compte.

Pour améliorer l'accompagnement individualisé, une personne ressource de l'usager est désignée dans son PP et intervient dans son accompagnement sur un axe précis de son projet.

Une fois ces propositions identifiées, il conviendra de les partager avec la personne et/ou son représentant légal.

Cette concertation réaffirme la position centrale de l'usager, dans le dispositif institutionnel et le droit à l'information des familles. Les familles sont associées à l'élaboration du projet personnalisé en tant que consultant incontournable, car le plus souvent dépositaire mémoriel du résident.

- **Le suivi du projet personnalisé**

La coordinatrice s'assure dans le temps, de la mise en œuvre des décisions et des actions arrêtées lors de la réunion clinique. Pour ce faire, elle consulte l'usager, ses collègues et la famille ou le représentant légal.

Si certaines actions ou objectifs s'avèrent inadaptés à la situation ou évolution de la personne accueillie, une réunion peut être demandée.

Un point évaluation de l'ensemble du projet personnalisé a lieu tous les ans. Il s'attache à vérifier plus particulièrement son effectivité et son efficience.

La réunion de suivi de présentation du PP est consacrée à un seul usager. Elle est animée par la Directrice, en présence de la chef de service, (du médecin psychiatre, lorsque nécessité), de la psychologue (à la demande), de l'équipe de proximité intervenant au quotidien auprès du résident, de l'infirmière, de l'usager et/ou sa famille.

Cette instance va confirmer le projet personnalisé et/ou émettre de nouvelles propositions qui seront soumises pour restitution et concertation à l'usager et/ou sa famille, puis ensuite pour validation et contractualisation lors de la réunion clinique.

### **5.3) Le service rendu à la personne accueillie**

**Le foyer de la Couronne est un lieu de vie** qui assure envers les personnes accompagnées :

- Les besoins courants de la vie (hébergement, nourriture..)
- Aide et assistance qu'appelle le manque d'autonomie de résidents (soins, toilette..)
- Les soins médicaux et paramédicaux
- Des activités occupationnelles, d'épanouissement, d'ouverture sur la vie sociale et culturelle.
- Le développement ou maintien de potentialités.

Les différentes activités proposées visent à préserver et à conforter les acquis, prévenir les régressions de la personne en situation de handicap mais aussi à utiliser les potentialités de chaque personne. L'hétérogénéité des groupes est retenue, chacun des usagers pouvant, a priori, avoir accès à une activité s'il le souhaite.

L'établissement où s'exerce de manière active et professionnelle l'accompagnement des usagers est un espace d'épanouissement relationnel, affectif, social, intellectuel visant à l'autonomie la plus complète possible des personnes. Il s'agit pour celles-ci d'habiter « leur maison » et de l'investir.

En termes de propositions faites aux usagers, le principe retenu est la diversification de l'offre modulée en fonction des évaluations des activités (1fois par an).

Elles se définissent et s'organisent pour l'ensemble des usagers, autour de la nécessité pour toute personne de se réaliser, de s'inscrire dans une démarche de développement personnel.

Aussi, à travers le projet d'établissement et le projet personnalisé, l'objectif est de mettre l'établissement au service des usagers.

L'institution s'efforce d'être une organisation répondant à l'évolution de l'environnement par une recherche d'innovations perpétuelles.

- **Pour ce faire, diverses composantes de prestations de service sont mises en place :**

- Prestation d'hébergement : proposer aux usagers un cadre de vie fonctionnel, propre et confortable qui se décline ainsi :
  - Offrir à la personne un hébergement individualisé dans un espace de vie sécurisé, agréable à proximité de tous commerces.
  - Pouvoir personnaliser sa chambre (petit meuble, affichage...).
  - Assurer un niveau de confort et d'équipement matériel (mobilier de chambre et des parties collectives, espaces de rangement, accès à la télévision,...).
  - Assurer une restauration variée, saine, adaptée aux divers besoins (texture, régimes alimentaires), aux goûts avec possibilités de choix.
  - Assurer l'entretien du linge personnel si souhaité par la famille.
  - Assurer l'hygiène et l'entretien des locaux.
  - Assurer une surveillance la nuit.
  - Pouvoir recevoir des appels téléphoniques.
- Prestations de santé dont les objectifs sont :
  - d'accompagner, de communiquer, d'harmoniser les soins (médical, paramédical, psychologique, social)
  - d'assurer un accompagnement à visée thérapeutique, institutionnelle et familiale au service de la qualité de vie de l'utilisateur.
  - Promouvoir l'équilibre et le bien-être,
  - Soutenir la santé psychologique et physique en lien avec l'équipe pluridisciplinaire.

Le pôle santé fonctionne en interrelation, à l'interne, avec les équipes éducatives, administratives et les services généraux et, en externe avec l'ensemble des professionnels de santé dont l'utilisateur a besoin.

Il est l'interlocuteur des familles pour tous les aspects concernant la santé physique et psychique de la personne accueillie.

- Prestations de socialisation visant à une inscription sociale dans l'environnement local en tant que citoyen ordinaire et le développement des capacités d'imagination en :
  - o créant une dynamique de projets en lien et complémentarité avec les autres pôles et les intervenants extérieurs,
  - o organisant les échanges avec le milieu ordinaire et développer le partenariat.

Mais aussi :

- o offrir un bouquet d'activités permettant à chaque participant de s'inscrire dans les orientations de son projet personnalisé : évaluer, quantifier, améliorer les compétences techniques des usagers.
- o sensibiliser les usagers au contexte professionnel et à la réalité du monde du travail (ponctualité, rigueur,...) en vue d'une éventuelle orientation en ESAT.
- o permettre la reconnaissance de sa propre utilité au sein de la collectivité.
- o Et valoriser les potentiels de chacun.

Ainsi que des activités physiques et sportives dont le travail est transversal, en lien avec le service éducatif et le pôle santé. Ceci dans le but d'être au plus près des besoins de la personne conformément au cadre défini dans le projet personnalisé de l'utilisateur.

La valorisation et l'inclusion incarnent des objectifs fondamentaux développés au foyer. L'institution est représentée dans des manifestations locales et intervient également au sein d'associations.

Le foyer accorde aussi une grande place aux festivités et organise diverses festivités au sein de sa structure : Carnaval, Fête des familles, Noël. Chaque événement nécessite un travail transversal de collaboration entre les professionnels impliqués (décoration, logistique).

- Prestations de soutien et d'aide psychologique touchant à l'amélioration ou au maintien de l'équilibre psychologique des usagers.
- Prestation d'accompagnement au quotidien :
  - o Qui propose un accueil et un accompagnement individualisé, adapté au rythme de vie et besoins de chacun.
  - o Et préserve, favorise les acquis afin aussi de répondre vers un degré d'autonomie chez l'utilisateur tout en apportant l'aide et le soutien qui sont nécessaires dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne.

## **6 L'environnement et les partenariats**

### **6.1) Les ressources territoriales**

- **Situation géographique et socio-économique**

L'établissement se situe sur un terrain en location de 2 hectares au cœur de la cité de BOE, au sud-est d'Agen (département du Lot et Garonne). La plupart des services extérieurs sont accessibles pour les usagers. L'établissement est intégré dans la ville et utilise les infrastructures communales mais aussi d'autres communes afin d'y développer ses activités, notamment sportives et culturelles.

De plus, les services de proximité permettent aisément de déployer le projet d'établissement et les projets de vie des personnes : un arrêt de bus devant l'établissement, des installations sportives et de loisirs, des centres culturels proches, un centre commercial, des services para médicaux sur la commune de BOE (1 650 hectares).

L'établissement s'inscrit dans une démarche volontaire d'inclusion.

- **Les politiques et schémas régionaux**

Le développement institutionnel de La Couronne est conforme au Schéma départemental personnes handicapées 2011-2015<sup>14</sup>, en particulier pour les 3 axes suivants :

- Axe 1 : améliorer l'accompagnement du parcours des personnes en situation de handicap ⇔ accompagnement à domicile, alternatives aux prises en charge, développement du lien social par le sport, la culture et la citoyenneté. (fiche 6 : décroisement des SAVS, partenariats et territorialisation – fiche 8 : adapter les modalités d'accueil pour favoriser l'alternance des modalités de prise en charge, = 10 places d'accueil séquentiel par territoire – fiche 9 : accompagner la transition pour les personnes vivant au domicile de leur entourage âgé)
- Axe 2 : adapter les réponses à chaque âge de la vie. ⇔ partenariats pour les jeunes en risque de rupture, besoins des personnes handicapées vieillissantes en établissement ou là où elles ont vécu. (fiche 12 : des résidents jeunes sont en rupture après une sortie SESSAD ou établissement, et attendent une réponse, y compris en foyer occupationnel – fiche 13 : réponse aux besoins des personnes handicapées vieillissantes dans l'établissement/ structure où elles ont vécu = adaptation en fonctionnement du foyer de vie de La Couronne)
- Axe 3 : soutenir la professionnalisation des accueillants familiaux agréés (formation des accueillants, partenariats avec établissements)

- **L'offre départementale**

Le Lot et Garonne est bien couvert en nombre de places en établissement pour adultes handicapés (8 foyers de vie), mais une seule structure dispose de places pour les personnes adultes handicapées vieillissantes.

---

<sup>14</sup> CG47, Schéma départemental personnes handicapées 2011-2015, axes 2,3 et 4

On compte aussi 3 FAM, mais l'offre est saturée : 98 % des places sont occupées en foyer et 100% en FAM (données fin 2014).

Ce qui amène sur le terrain à une liste d'attente permanente, et donc des insatisfactions.

Le territoire est en forte demande, et il n'est pas dans les priorités de prévoir des places supplémentaires de FAM, malgré les besoins croissants.

## **6.2) L'organisation des partenariats**

Le foyer La Couronne s'inscrit dans une dynamique de partenariats grâce aux ressources locales de la commune de BOE où est implanté l'établissement et de la région d'Agen.

Cette ouverture est indispensable pour permettre aux personnes accueillies de maintenir ou restaurer leurs liens familiaux et sociaux et d'exercer leur citoyenneté. Cette volonté d'ouverture de la structure souhaite répondre à l'une des recommandations de bonnes pratiques professionnelles<sup>15</sup>.

L'ouverture des usagers à et sur la vie en société est une réalité tangible du foyer de la Couronne.

Les bases de ces partenariats sont clairement réfléchies afin d'être en adéquation avec les besoins et les potentialités des usagers. Ceux-ci pour les accompagner au mieux dans leur parcours de vie, et construire un cadre adapté à leur participation sociale.

La majorité des partenariats de l'établissement fait l'objet d'une convention écrite.

- **Les différents types de partenariat au sein de l'établissement sont les suivants:**

Les partenaires institutionnels :

- le Conseil Départemental, la MDPH<sup>16</sup>, la délégation départementale de l'ARS, le CREA<sup>17</sup> , la FEHAP<sup>18</sup> , les Instances de Tutelle.

Les partenaires à visée éducative offrent des prestations pour amener les usagers à vivre dans et avec l'environnement de la structure :

- complexes sportifs de la Ville de Boé, Gym Volontaire, Psychomotricien indépendant du Passage, Piscine Aquasud, Bibliothèque et Médiathèque de BOE, Forme&O à Bon Rencontre, Comité Départemental de Sport Adapté, Auma yoga, Passage Judo Université , Les Archers de Boé, Le Club de Pétanque de Boé, La Fédération de Pêche d'Agen, l'Association Nationale Défi Voile, l'Association Clown en Route, la rencontre d'usagers d'autres foyers à travers l'activité Echange Ecriture.

Les partenaires à visée citoyenne offrent aux usagers la possibilité d'exprimer et d'exploiter leur expression citoyenne :

---

<sup>15</sup> « Ouverture de l'établissement à et sur son environnement », ANESM, décembre 2008

<sup>16</sup> Maison Départementale des Personnes Handicapées, créées par la loi du 11/02/2005

<sup>17</sup> Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations

<sup>18</sup> Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne



- par la participation aux nombreux évènements de la commune de BOE ; salon de la lecture, salon des arts créatifs, repas des Anciens de la Ville, les Bouchons d'Amour, la SPA du 47 à Caubeyres, les services techniques de la Mairie de Boé pour lesquels les usagers effectuent des travaux d'espaces verts et de création de jardin ; la participation au Téléthon avec la commune.

Ces actions permettent aux usagers du foyer de se retrouver en situation d'acteurs et d'être citoyen de la Couronne.

Les partenaires du pôle santé sont de plus en plus importants pour favoriser la continuité de l'accompagnement médical de la population accueillie :

- le CMP<sup>19</sup> d'Agen, l'Hôpital Saint Esprit, la Clinique Saint Hilaire, le CHD<sup>20</sup> La Candélie, l'équipe d'Handi-SSIAD 47<sup>21</sup>, l'association AIDES d'Agen, le Planning Familial du 47, des médecins et praticiens spécialisés, le FRAD<sup>22</sup>, des cabinets d'infirmiers libéraux, les sociétés de location de matériel médical.

Les partenaires du secteur médico-social :

- tels que les autres établissements médico-sociaux du département ou départements limitrophes (ESAT<sup>23</sup>, IMPRO<sup>24</sup>, Foyers Occupationnels, MAS<sup>25</sup>, FAM, ...), et les organismes de vacances permettent de proposer aux usagers accueillis un accompagnement spécifique hors de l'établissement.

Ces partenariats riches de sens, sont basés sur le respect de l'utilisateur afin de favoriser son épanouissement en lui facilitant accès et adaptation à l'environnement dans lequel il évolue.

## **7 La participation des usagers et de leur famille ou de leur représentant légal**

### **7.1) Les modalités de garantie des droits à la participation des usagers**

Les moyens mis en œuvre pour recueillir la parole de l'utilisateur au foyer s'inscrivent dans un cadre législatif et reposent également sur des justifications éthiques.

D'une part, les dispositions de la loi du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale affirme :

- l'importance de la participation des personnes en situation de handicap à toutes les décisions qui les concernent,
- pose clairement le principe d'une nécessaire participation des usagers à la mise en place du projet qui les concerne,

---

<sup>19</sup> Centre médico-psychologique

<sup>20</sup> Centre hospitalier départemental

<sup>21</sup> Service de soins infirmiers à domicile

<sup>22</sup> Formateur relai anti-drogue

<sup>23</sup> Etablissement et services d'aide par le travail

<sup>24</sup> Institut médico professionnel

<sup>25</sup> Maison d'accueil spécialisée

- fait référence car elle a institué ces instruments et la reconnaissance des personnes en situation de handicap comme des citoyens à part entière, ayant la capacité de faire des choix qui les concernent.

D'autre part, la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des chances et le droit à compensation du handicap vient consacrer le concept de participation puisque celle-ci est désormais inscrite dans le titre même de la loi.

Ces textes représentent les références applicables au foyer et offrent les moyens de prendre en compte la parole de l'utilisateur.

## **7.2) La participation des usagers à leur accompagnement**

L'utilisateur acteur de son projet de vie est un sujet de droit. Le respect de la dignité, de l'intimité, de l'intégrité, le droit à la vie privée et à la sécurité sont garantis à toute personne accueillie sur l'établissement.

La participation des usagers aux décisions qui les concernent permet l'optimisation du service rendu et tend vers la qualité et la promotion de la bientraitance.

Ceux-ci s'expriment à travers diverses instances :

- **L'évaluation interne**

L'établissement place l'utilisateur au cœur du processus de la démarche d'amélioration continue. Celui-ci est associé à l'évaluation interne qui représente une voie d'accès à une participation pleine et entière à la vie et au fonctionnement de l'établissement.

Cette participation désigne le fait de prendre ou d'avoir part à des actions collectives et de participer à la prise de décision qui concerne chacun et chacune.

La participation des personnes accueillies à l'évaluation interne les valorise et permet à celle-ci d'avoir une plus grande visibilité sur son projet personnalisé.

- **Le Conseil de la Vie Sociale<sup>26</sup> (CVS)**

Le Conseil de la Vie Sociale est une instance où s'exprime la parole de la personne accueillie ainsi que celle des familles. Il se réunit 3 fois /an.

L'établissement se positionne dans une posture d'écoute permanente : respecter le résident en tant que personne c'est le reconnaître en tant qu'individu unique avec des rôles sociaux valorisants et exerçant une citoyenneté dans l'établissement et la cité.

Le CVS reste un lieu de parole, de questionnement sur les objectifs et sur le sens des actions. Les résidents élus usent de leur fonction de représentation de manière accomplie en étant des acteurs critiques.

Le CVS se positionne comme un relais actif avec les familles : chaque compte rendu de CVS fait l'objet d'une communication institutionnelle où les questionnements des

---

<sup>26</sup> Depuis la parution du décret n° 2004-287 du 25 mars 2004 instaurant son fonctionnement dans le cadre de la loi du 2 janvier 2002, le Conseil de la Vie sociale a pris la suite du Conseil d'établissement et se révèle être au sein de l'établissement toujours un lieu d'échanges entre familles, représentant légaux et professionnels.

parents ainsi que les réponses apportées démontrent que la place des familles au sein de l'organisation institutionnelle est effective.

L'instance CVS accompagne l'établissement et se révèle être un indicateur important dans la mise en œuvre des services proposés aux personnes accueillies au Foyer.

- **Les temps d'expression des usagers**

L'établissement recueille les souhaits, les demandes des usagers lors de groupe d'expression organisés à leur attention et lors de divers moments de la vie quotidienne.

- **La réunion hebdomadaire**

Elle a lieu tous les vendredis matin en temps d'activité et concerne tous les résidents. Cette réunion est animée par l'éducateur qui encadre l'activité. Il s'agit d'un espace de parole où chaque résident peut exprimer son vécu de la semaine sur les temps d'activités écoulés.

- **La réunion sur la vie affective et sexualité**

Le thème de ce temps de rencontre avec les usagers est sur le questionnement concernant la vie affective et la sexualité dans l'établissement.

Deux groupes mixtes de résidents sont réunis une fois par trimestre, les rencontres ont lieu sur le foyer.

Selon les thèmes abordés, les réunions, les supports, les résidents présents et les animateurs peuvent varier.

Ces rencontres sont animées par une éducatrice spécialisée et la psychologue de l'établissement. L'infirmière du foyer ainsi que la psychomotricienne se joignent au travail sur le corps fait par l'association AIDES.

La question du respect et de la loi est abordée et traitée par un intervenant extérieur du FRAD.

Un support vidéo et de photo langage permet de favoriser l'expression et identifier clairement les problématiques à traiter. Le support vidéo est « des femmes et des hommes » à l'usage des personnes déficientes.

- **Le recueil des souhaits et attentes dans le contrat de séjour**

Lors de la signature du contrat de séjour entre l'utilisateur ou son représentant légal et la direction de l'établissement, cet échange entre les parties fixe les conditions, les modalités et les objectifs de la prise en charge. Lors de ce temps, l'utilisateur peut s'exprimer sur ses souhaits et attentes.

- **Le recueil des attentes dans le projet personnalisé**

Un avenant à ce contrat vient préciser les axes prioritaires de l'accompagnement du projet personnalisé, les objectifs spécifiques ainsi que les actions à mener.

Cet avenant pourra être modifié par un autre en fonction des besoins et des attentes du résident, et fait l'objet d'une nouvelle proposition après chaque

synthèse et modification du projet personnalisé, en concertation avec l'utilisateur et selon un protocole bien défini pour recueillir les attentes de celui-ci.

### ○ **L'enquête de satisfaction**

Une enquête de satisfaction est effectuée auprès des résidents dans le cadre de l'amélioration continue du service offert.

Les professionnels en charge de l'enquête sont particulièrement attentifs à la compréhension et lisibilité des questions (aide par pictogrammes).

L'ensemble de ces temps privilégiés d'échange avec les usagers, la relation quasi permanente avec ceux-ci, le regard croisé « équipe-famille-représentant légal » permettent d'assurer au foyer un accompagnement de qualité pour l'ensemble des résidents.

### **7.3) La participation de la famille ou représentant légal dans le processus d'accompagnement**

L'accompagnement se construit dans un esprit de partenariat avec les familles/représentants légaux.

L'établissement veille au maintien des relations avec les familles qui est un facteur essentiel pour le bon équilibre de la personne accueillie.

Ce partenariat nécessaire avec les parents ou tuteurs génère une forte implication de leur part au foyer.

Plusieurs niveaux de rencontres peuvent avoir lieu à la demande de chacune des parties :

#### D'une part avec :

- La directrice de l'établissement
- L'équipe de direction s'agissant de l'admission, du projet de l'utilisateur, des relations établies ou à établir avec l'équipe ou toute autre question interpellant les responsables institutionnels
- Les membres de l'équipe pluridisciplinaire et aussi les partenaires ; un autre cadre de rencontres peut exister où sont abordés le quotidien de l'utilisateur, ses activités, son projet de santé si besoin, et toutes les informations d'ordre médical avec les intervenants du pôle santé : psychiatre, infirmières, psychologue, psychomotricienne.

Les familles peuvent joindre les membres de l'équipe pluridisciplinaire par différents moyens de communication : téléphone, fax, mail, prise de rendez-vous.

#### D'autre part :

Les membres entourant l'utilisateur peuvent aussi devenir des représentants élus des familles et/ou tuteurs et siéger au Conseil de la Vie Sociale : espace de dialogue, d'échanges collectifs, de réflexions sur le fonctionnement du foyer.

Le foyer affiche une volonté de maintenir des liens et de répondre au mieux aux attentes des familles par l'intermédiaire d'enquêtes de satisfaction relatives à différents points de fonctionnement de l'établissement.

Mais aussi :

- L'invitation à la fête des familles fin juin de chaque année dans l'établissement,
- les rencontres croisées avec les partenaires, leurs présences à des événements festifs extérieurs, leur possibilité d'adhérer à l'Association dont dépend le foyer, leur possibilité de se présenter au collège usagers « représentant usagers » du Conseil d'Administration de l'ALGEEI.

De plus, le foyer assure aux familles ou/et représentants légaux :

- Une écoute sur des problématiques liées aux usagers,
- un accompagnement dans leurs démarches administratives effectué par l'assistante sociale ; elle est aussi une interlocutrice privilégiée,
- un accès aux informations sur le foyer via son site internet et le journal trimestriel de l'Association,
- la communication des comptes rendus des réunions du CVS,
- un dialogue sur le quotidien de l'usager : ses achats, son argent de poche, l'organisation de ses vacances, ses sorties et ses weekends.

L'établissement dispose d'une salle réservée à l'accueil des familles pour :

- les départs et l'accueil des résidents,
- les rencontres et rendez-vous avec les différents professionnels,
- les usagers qui peuvent y accueillir leurs proches tout en préservant l'intimité de leur chambre.

L'institution reste soucieuse de la qualité de l'accueil et de l'écoute qui est réservée à chaque famille.

Les familles vieillissantes peuvent à termes avoir des difficultés grandissantes à préserver des liens : difficultés de transports, d'inaccessibilité du domicile pour recevoir le résident, problèmes de santé, de dépendance etc...

La problématique qui se pose dès lors à l'établissement est de maintenir, malgré ces difficultés annoncées, les relations résidents-familles en proposant de nouvelles modalités d'échanges et d'accompagnement.

Aussi, pour préserver les liens familiaux, le foyer met en place les dispositifs facilitateurs suivants :

- Un accompagnement en famille peut être réalisé par un éducateur.
- L'usager peut utiliser des transports en commun.
- Le résident peut bénéficier d'un taxi après acceptation de la PCH (Prestation Compensatrice du Handicap).
- L'utilisation du téléphone reste le moyen privilégié pour échanger durant la semaine.
- La technologie peut également permettre de garder un contact plus visuel avec « Skype » par exemple et assurer une continuité des contacts familiaux sans se déplacer.
- Le partage du repas de midi dans un lieu privé peut être organisé entre l'usager et sa famille.

## 8 Les ressources du projet

### 8.1) Les ressources humaines et le projet social

#### • Les compétences mobilisées

Les salariés du foyer sont tous qualifiés, cette équipe pluridisciplinaire investie de responsabilités assure dans un esprit d'initiative, les réponses aux multiples besoins des personnes qu'elle accompagne. Les fiches de postes et de fonctions ont été élaborées pour tous les professionnels.

S'agissant de l'accompagnement au quotidien, les éducateurs sont les interprètes de proximité, les intermédiaires essentiels de la personne en situation de handicap avec laquelle ils sont en empathie ainsi que les personnels para-médicaux.

La gestion des compétences reste une clé importante du registre des modalités de l'accompagnement. S'attacher à répondre aux besoins des personnes accueillies, c'est expliciter les compétences à mettre en œuvre pour y parvenir.

A ce titre, les entretiens professionnels obligatoires tous les 2 ans (loi du 05 mars 2014) constituent un support pour aborder le positionnement du salarié dans l'établissement, et envisager si besoin des aménagements.

#### • Les différentes composantes du plateau technique

| Fonctions                     | Postes                      | Nbre pers. | Nbre d'ETP   | Total ETP service |
|-------------------------------|-----------------------------|------------|--------------|-------------------|
| <b>Direction</b>              | Directrice                  | 1          | 1            | 1                 |
| <b>Administration gestion</b> | Secrétaire                  | 1          | 1            | 2,65              |
|                               | Comptable                   | 1          | 0,9          |                   |
|                               | Adj Services Economiques    | 1          | 0,75         |                   |
| <b>Logistique</b>             | Chauffeur ouvrier entretien | 1          | 1            | 5.60              |
|                               | Agent de service            | 1          | 0.60         |                   |
|                               | Commis de cuisine           | 2          | 2            |                   |
|                               | Agent qualifié              | 2          | 2            |                   |
| <b>Veille de nuit</b>         | Aide-soignante              | 2          | 2            | 4                 |
|                               | Agent de soins              | 2          | 2            |                   |
| <b>Socioéducatif</b>          | Chef de service             | 1          | 1            | 16,69             |
|                               | Educateur spécialisé        | 4          | 3,5          |                   |
|                               | Moniteur-Educateur          | 2          | 1.69         |                   |
|                               | AMP                         | 6          | 6            |                   |
|                               | Educateur sportif           | 1          | 0,5          |                   |
|                               | AVS                         | 2          | 2            |                   |
| <b>Paramédical</b>            | Moniteur-Atelier            | 2          | 2            | 2,26              |
|                               | Psychologue                 | 1          | 0,40         |                   |
|                               | Infirmières                 | 2          | 1,28         |                   |
|                               | Psychomotricienne           | 1          | 0,25         |                   |
| <b>Médical</b>                | Assistante sociale          | 1          | 0,33         | 0,13              |
|                               | Médecin Généraliste         | 1          | 0,06         |                   |
|                               | Médecin Psychiatre          | 1          | 0,07         |                   |
| <b>TOTAL</b>                  |                             | <b>39</b>  | <b>32,33</b> |                   |

La situation des personnes adultes en situation de handicap est évolutive. Cette évolution dépend de la manière dont ils sont soignés, accompagnés, compris et soutenus. Le rôle des professionnels est donc déterminant. L'hétérogénéité du public accueilli au foyer et certains handicaps nécessitent un personnel nombreux et différencié.

Le plateau technique du foyer est optimisé en différenciant bien les fonctions et en mettant en correspondance les postes et les qualifications.

- **Le pôle formation de l'établissement**

La politique de formation prônée par l'établissement se veut un levier stratégique pour conserver, développer ou valoriser les compétences nécessaires au fonctionnement du foyer.

La formation des personnels en place et aussi l'accueil de stagiaires font partie des engagements forts de l'institution.

A ce titre, la formation professionnelle, tant dans sa dimension d'adaptation et de compléments de savoir-faire que dans la possibilité qu'elle offre de réorienter des parcours professionnels reste un axe majeur dans la gestion des ressources humaines.

La mise en œuvre du pôle formation se construit en lien avec la démarche qualité. Des indicateurs sont élaborés afin de permettre une connaissance de l'activité (=lisibilité interne) ainsi qu'une connaissance de l'organisation (= adaptation).

Les acteurs du pôle formation sont :

- La direction de l'établissement
- La coordinatrice du pôle formation
- Les tuteurs professionnels de différents statuts qui par leur formation ont été sensibilisés aux divers enjeux et paramètres que peut représenter un stage tant pour la personne accueillie que pour l'ensemble du personnel. Leurs missions sont d'accueillir, de former, d'évaluer et gérer l'alternance. Celles-ci s'inscrivent dans les différentes étapes du « processus stage » à savoir : pré-accueil, accueil, suivi général, bilan de stage.
- Les personnels des différents services
- Le stagiaire
- Les centres de formation

L'objectif du « pôle formation » du foyer est de décliner et d'élaborer les différents moyens permettant la mise en œuvre d'un accompagnement structuré des stagiaires. Il répond à des besoins identifiés et stratégiques.

La gestion des compétences est une clé importante du registre des modalités de l'accompagnement. S'attacher à répondre aux besoins des personnes accueillies, c'est expliciter les compétences à mettre en œuvre pour y parvenir.

- **La GPEC** <sup>27</sup>

La GPEC « est un outil indispensable pour envisager une réelle sécurisation des parcours professionnels des salariés. L'enjeu est de taille. Il s'agit de prévoir l'évolution des emplois pour y adapter les compétences et les savoirs, de prévenir les mobilités, de sécuriser les transitions professionnelles et, par la même, de développer l'emploi »<sup>28</sup>.

---

<sup>27</sup> Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences

<sup>28</sup> [www.unsa.fr](http://www.unsa.fr) : la Gestion Prévisionnelle Emplois et Compétences, une opportunité pour le dialogue social dans l'entreprise



La GPEC concerne l'organisation du travail, le contenu des emplois, les conditions de travail, les compétences, les qualifications, les mobilités et la rémunération.

Dans le contexte législatif actuel, la stratégie à développer consiste pour l'établissement à se positionner dans la dynamique des organisations apprenantes.

Ce qui suppose de la part de la direction de définir et communiquer sur les orientations de l'organisation et les éventuels impacts sur les pratiques professionnelles.

Il est important d'avoir une vision partagée pour permettre à chacun de mieux se positionner dans la dynamique de l'établissement.

## **8.2) Les locaux et leur aménagement**

Les locaux du foyer La Couronne sont composés de trois constructions différentes :

Le château avec ses différentes parties est un véritable labyrinthe qui comprend de nombreuses salles réparties sur deux étages, avec des problèmes évidents d'accessibilité.

Les locaux d'hébergement ont été construits en 1997 sur deux niveaux et sont composés de deux ailes séparées pour les hommes et les femmes.

Ces locaux ne correspondent plus aux standards requis pour un hébergement de qualité (absence de cabinet de toilette dans l'espace privatif, placard à l'extérieur des chambres...).

Les bâtiments annexes sont occupés par les ateliers professionnels et d'expression.

A ce jour, les bâtiments du site de La Couronne ne sont plus adaptés ni à l'accueil ni au rythme de vie des résidents en perte d'autonomie et ne permettent pas de repenser une cohabitation avec les plus jeunes résidents.

Effectivement, une architecture au service des personnes accueillies signifie d'identifier les besoins en bâtiments liés aux prestations proposées au sein du foyer.

Les spécificités inhérentes aux problématiques du vieillissement (surveillance accrue, chambres individuelles, espaces de déambulation, proximité du service de soins, ...) définissent un cadre architectural bien particulier et différent de ce qui est actuellement : pour placer un lit médicalisé, un fauteuil roulant et passer avec un lève malade. Les chambres actuelles ont une superficie de 13 m<sup>2</sup>, les douches ne sont pas accessibles avec le matériel adapté et les toilettes handicapées n'existent que dans les locaux de jour.

Il sera opportun d'apporter un cadre de vie avec des espaces repérés et différenciés :

- Lieux de vie personnalisés ou communautaires (pièce de vie, salle à manger, salon ...),
- lieux d'activités, spécifiques ou partagées avec les autres résidents (salle d'éveil sensori-moteur, espace Snoezelen) à proximité d'un espace FAM afin d'éviter des déplacements trop difficiles,
- lieux de soins (infirmerie et bureau médical) à destination de l'ensemble des résidents en perte d'autonomie implantés à proximité du bâtiment de l'hébergement des personnes en perte d'autonomie, afin d'apporter la sécurisation de tous, intervenants, résidents, familles, indispensable au maintien d'un accompagnement et d'un suivi médical de qualité.

### 8.3) L'organisation des transports

L'établissement possède un parc véhicules qui comprend 5 trafics de 9 places, 2 voitures de 5 places, 1 véhicule utilitaire et un véhicule de fonction pour la Direction. Tous sont régulièrement entretenus avec un renouvellement permanent au bout de cinq ans.

Ces véhicules sont utilisés pour des sorties : éducatives, culturelles, sportives et d'animations, mais également, pour des services de types accompagnements individuels et ou collectifs (médecins, gares, coiffeurs, transport Accueil de Jour...).

Pour les activités quotidiennes : un planning est mis en place pour optimiser la gestion du parc des véhicules.

Dans le cadre des sorties exceptionnelles : une procédure de réservation d'un véhicule est complétée. Elle permet d'attribuer le véhicule correspondant à la sortie.

Le service accueil de jour bénéficie d'un transport deux fois par jour (matin et soir du lundi au vendredi. Le trajet et les horaires sont revus pour répondre au plus près aux besoins et attentes des usagers, de leur famille et au fonctionnement de l'établissement. Chaque réorganisation donne lieu à une lettre d'information transmise aux familles.

### 8.4) Le système d'information

Pour que l'information circule de la manière la plus juste possible, l'organisation de l'établissement se veut la plus claire afin que chaque intervenant puisse se repérer.

Les temps de réunion sont autant de cadres d'échanges verbaux, de confrontation de point de vue sur les usagers, où chacun parle de son expérience personnelle.

Le personnel participe activement à une réflexion dont le sujet principal est l'usager. Le but est que chacun puisse parvenir à comprendre les objectifs visés et les outils mis en place, réactualisés pour y parvenir (du projet d'établissement au projet personnalisé, le sens de la démarche qualité, document unique de l'usager...). Les décisions qui y sont prises sont justifiées, partagées, et visualisées.

L'ensemble des acteurs s'associe à la mise en œuvre de prestations de qualité en direction de l'usager.

Le corollaire à l'information est la communication : c'est elle qui va porter les informations. Les questions de communication au sein des équipes pluridisciplinaires sont abordées en référence à l'objet de la mission. Il est important de ne pas perdre de vue les actions à mener et les réponses aux besoins et aux attentes des personnes.

Pour favoriser cette visibilité, le foyer dispose :

- D'un serveur commun,
- d'un manuel qualité mis à jour régulièrement,
- d'un tableau du dispositif institutionnel où les temps de réunions sont clairement identifiés avec leur objet,
- de panneaux d'affichage.

Plus particulièrement, en direction de l'utilisateur :

Le déploiement sur le foyer du logiciel « OSIRIS », dossier unique de l'utilisateur informatisé, permet d'être au centre d'une démarche d'amélioration des prestations offertes.

Cet outil crée un espace de travail commun, rassemble toutes les données à un même endroit tout en garantissant un accès permanent et sécurisé.

Le dossier unique regroupe et formalise sur un même support l'ensemble des éléments se rapportant à un usager. Le contenu du dossier retrace les différents volets de la prise en charge de l'utilisateur : volet administratif et volet technique. Ceci favorise le partage de l'information et le travail en équipe ; le dossier est construit pour l'utilisateur, autour de lui.

L'informatisation du dossier de l'utilisateur permet de garantir la bonne information au bon endroit et protège l'utilisateur de toute forme d'indiscrétion.

Les objectifs principaux sont :

- La protection des usagers par la sécurisation des recueils et outils de suivi,
- faciliter la mise en œuvre de la Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades à la qualité du système de santé,
- faciliter les recueils liés aux évaluations externes,
- Rendre la communication dynamique grâce à l'ergonomie du logiciel.

Mais aussi, de nouveaux besoins émergent du public des jeunes adultes pour qui la technologie tient une place importante dans leur quotidien. Pour les jeunes usagers, les nouveaux moyens de communication leur permettent d'accéder à une technologie qui « bousculent » les codes jusque-là instaurés. L'image va faire partie de intégrante de la vie de ces résidents qui sont demandeurs. Les réponses apportées par l'établissement sont :

- La possibilité d'avoir un téléphone portable,
- une tablette tactile,
- de développer des dispositifs numériques,
- d'étudier d'autres registres d'autonomisation.

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

L'engagement des professionnels dans une dynamique d'auto-évaluation, de formalisation et d'interrogation des bonnes pratiques est le critère essentiel pour valider ou non l'appropriation du projet d'établissement et son évolution.

Ce point dépend des moyens organisationnels et humains que l'établissement peut mettre à la disposition des professionnels pour rendre possible un accompagnement de qualité personnalisé.

### **9.1) L'évaluation interne comme stratégie mobilisatrice au service de la qualité**

Si la démarche qualité reste un outil essentiel d'amélioration des pratiques au sein de l'établissement, en aidant les professionnels à donner un sens à leurs actions, elle n'est qu'un moyen de progression vers l'excellence et non pas une fin en soi.

Elle doit surtout inciter chaque professionnel à améliorer la « qualité de vie » des résidents, notion essentielle pour une meilleure prise en charge individualisée au quotidien des personnes en situation de handicap.

**Dès 2005 :**

L'ALGEEI a eu son propre référentiel et le foyer a donc bénéficié d'une première évaluation interne. Ce qui a abouti à un recensement de tous les outils existants et formalisation des procédures.

**De mai à juillet 2012 :**

La seconde auto – évaluation de l'établissement a contribué à promouvoir au foyer :

- Une meilleure lisibilité du domaine médico-social dans toutes ses composantes.
- Une meilleure cohérence et compréhension collective de l'action de l'établissement avec les missions d'intérêt général et d'utilité sociale.
- Des conditions d'une relation de qualité au résident et d'une compétence collective élargie à l'ensemble des acteurs de son projet de vie.
- L'amélioration continue des activités et de la qualité des prestations, centrée sur la bientraitance.

L'auto-évaluation a suivi les étapes suivantes :

- Sensibilisation des professionnels au référentiel, cette étape va me permettre d'aborder les enjeux de l'évaluation interne. L'implication de chaque acteur est indispensable.
- Organisation et rôle de chacun : remaniement du comité de pilotage déjà en place.
- Constitution des groupes de travail, chaque groupe de travail est constitué de 8 personnes maximum en fonction des thèmes à travailler avec un coordonnateur de groupe.
- Préparation de l'évaluation externe qui s'est déroulée en juin 2013.

**En 2017 :** la troisième auto - évaluation est prévue.

## **9.2) Les résultats de l'évaluation interne et externe et le plan d'amélioration de la qualité**

Le deuxième rapport d'évaluation interne a été rendu en février 2013. Il a permis des actions d'amélioration pour l'évaluation externe de juin 2013, avec un rapport définitif en juin 2014.

Ces rapports sont à disposition du personnel de l'établissement.

Le plan d'amélioration continue qui en découle est joint en annexe du projet d'établissement.

## **10 Les objectifs d'évolution et de développement**

### **10.1) Les axes stratégiques**

La réactualisation du projet d'établissement a été l'occasion d'élaborer et de concevoir une institution à revisiter dans des missions et réponses aux usagers. Des adaptations sont nécessaires et de nouveaux besoins émergent.

Même si à ce jour, le foyer s'adapte et fait face aux problématiques rencontrées en trouvant des ressources et des solutions en interne ; il conviendra dans le cadre projectif des orientations du projet d'établissement visant à s'adapter au vieillissement de la population, de créer de nouveaux espaces correspondant aux nouveaux besoins.

Les axes de travail seront donc destinés à rechercher la cohérence dans la mise en place d'actions, pour répondre au mieux aux besoins et attentes des usagers.

La complexité des situations et des besoins amène l'établissement sans cesse à se renouveler pour prévenir et anticiper les ruptures dans les parcours de vie. « Le parcours de vie d'une personne adulte en situation de handicap ne doit plus s'identifier à son séjour dans un établissement. Ce parcours est constitué – comme pour tous nos concitoyens – d'une série d'étapes et de changements en termes notamment de mode de vie, de lieu de vie, de mobilité résidentielle, d'activités et de situations relationnelles... »<sup>29</sup>.

La continuité des parcours de vie est aujourd'hui un enjeu, qui fait du « vivre à domicile », vecteur de l'autonomie et de l'inclusion, une priorité. L'objectif étant de travailler le décroisement et l'articulation d'une offre suffisamment diversifiée et souple pour permettre une réponse globale.

Dans ce contexte général et au vu de l'évolution du public accueilli, la volonté de l'établissement va s'inscrire dans la nécessité d'adapter l'offre de service en proposant des solutions d'accompagnement des personnes adultes en situation de handicap, jeunes et en perte d'autonomie.

Proposer un lieu de vie plus adapté aux usagers signifie qu'il est tenu compte des modifications de leurs besoins, de la nécessité de changement de rythme de vie, de leur besoin de calme, et de soins plus rapprochés.

L'objectif majeur est donc de garantir le maintien d'une offre de service diversifiée de qualité en développant les axes stratégiques suivant :

- Développer les compétences professionnelles en direction de nouveaux besoins émergents du public accueilli (jeunes et plus âgés).
- S'adapter à l'hétérogénéité du public accueilli en tenant compte de la singularité des usagers et en individualisant les parcours par le développement de dispositifs.
- Anticiper le démarrage des travaux de mise en conformité de l'établissement auprès des personnes accueillies.

---

<sup>29</sup> ADF / Organisations du secteur du handicap (2012), « Parcours résidentiel et parcours de vie des adultes handicapés : vers une refondation », *Protocole d'accord et déclaration commune*.

## 10.2) La synthèse des actions à entreprendre

Il s'agit d'améliorer l'accompagnement et le service rendu auprès des personnes accueillies, de façon durable, dans le respect des valeurs de l'Association, du cadre réglementaire et des recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM.

Ce qui amène l'établissement prioritairement à :

- répondre aux besoins des personnes en situation de handicap du bassin Agenais.
- proposer des nouveaux modes d'accueil aux personnes accompagnées sur le foyer.
- différencier les choix d'habitat et les choix d'activités.
- débloquer la situation des usagers de La Couronne.

En élaborant les stratégies suivantes à travers trois objectifs généraux.

### **1<sup>er</sup> objectif général : développer les compétences professionnels au regard de l'évolution des besoins des personnes en situation de handicap.**

Objectif spécifique : acquérir par des formations des compétences techniques nouvelles.

Échéance : 2020

#### Action :

- Prioriser la formation collective en lien avec la thématique du vieillissement et la thématique de l'accueil spécifique des jeunes adultes.
- Favoriser les formations inter établissement pour valoriser les échanges autour des problématiques communes.
- mettre en place des réunions à thèmes.

Objectif spécifique : consolider et poursuivre les formations du personnel sur l'accompagnement spécifique du public jeune et du public en perte d'autonomie.

Échéance : 2020

#### Action :

##### Déterminer les priorités des thèmes de formations :

- Accompagnement des jeunes résidents : méthodes éducatives pour l'accompagnement des jeunes usagers,
- l'accompagnement de la fin de vie,
- la connaissance des différents handicaps,
- handicap psychique, maladie d'Alzheimer et apparentées, quel accompagnement,
- les troubles psychiques : quel accompagnement au quotidien,

**2ème objectif général : offrir des services favorisant l'individualisation des parcours des résidents accueillis en tenant compte de leur singularité.**

Objectif spécifique : diversifier le mode d'hébergement en permettant aux jeunes adultes un accès progressif à l'autonomie.

Echéance : 2020

Action :

- Déploiement du dispositif pour adultes en situation de handicap proposant une alternative aux aménagements cretons.
- Mise en œuvre du projet « APPART » (Projet d'accompagnement Personnalisé à la préparation à l'Autonomie et à la Reconnaissance par le Travail).

Objectif spécifique : offrir aux personnes en situation de handicap des modes d'hébergements diversifiés par la création de dispositifs spécifiques répondant à leurs besoins.

Echéance : 2020

Action :

- Création d'un Foyer d'accueil médicalisé (FAM) pour les personnes en perte d'autonomie.
- Création d'un Service d'accueil familial : 2 familles d'accueil salariées de l'établissement, 2 à 3 accueillis chacune. Fonctionnement comme un PF (placement familial).

Chaque entité aura une offre de service identifiée et des passerelles seront définies pour favoriser les mouvements et les parcours des usagers dans le dispositif. Des conventions et les projets personnalisés assureront la cohérence des parcours au sein du dispositif. L'accessibilité sera un indicateur pertinent de l'action.

Il s'agit aussi de valoriser et faire connaître les savoirs faire de l'équipe en réponse aux nouveaux besoins. La réalité est que la situation des personnes évolue vers le maintien à domicile et que le recours à l'institution soit pensé par rapport aux besoins et attentes de l'usager.

Le souhait est d'entendre l'usager dans un parcours de vie au sein d'un dispositif territorial ouvert et en lien avec les dispositifs existants.

Ces projets de dispositif, décroissent le foyer et ouvre des nouveaux possibles aux usagers et à leur famille.

**3ème objectif général : anticiper le démarrage des travaux de mise en conformité de l'établissement auprès des personnes accueillis.**

Du fait des travaux, les usagers vont se retrouver en hébergement temporaire, d'où en priorité, la nécessité de communiquer et d'explicitier le déroulement des futurs travaux :

Le chantier ne doit pas perturber, entraver le fonctionnement du foyer ni la continuité des activités.



Au niveau de leur sécurité (prévention d'accidents, hygiène,) les usagers ne doivent pas être en contact avec le chantier.

Il est donc nécessaire d'isoler physiquement le chantier avec séparation des accès pour les usagers et les professionnels du chantier :

- Objectif spécifique : assurer la sécurité des personnes accueillies

Echéance : 2016

Action :

- réunions, échanges avec les professionnels, rencontres avec la psychologue car le foyer est leur maison. Les usagers ne doivent pas se sentir « dessaisis » ou isolés ou en perte de repères.
- communication verbale ou visuelle pour certains usagers (pictogrammes, ....) en y introduisant les notions de temps et de durée,
- communication sur l'avancée des travaux par la mise en place de réunions bien définies,
- communication auprès des familles, tuteurs et professionnels,
- mise en place d'une signalétique tant pour les usagers que pour les professionnels et les différents partenaires,
- délimitation des zones de circulation et définition de restrictions d'horaires pour circuler,
- nécessité de séparer les flux des piétons et les flux des véhicules du chantier ou des véhicules de nos fournisseurs
- délimitation des zones de stockage afférentes au chantier et le stationnement des véhicules des travaux.

De plus, si les travaux s'opèrent par tranches ou par phasages, nous devons isoler physiquement les zones du chantier et prévoir des accueils partiels pour les usagers. Pour éviter un surcroît de consommation (eau, électricité) pour l'établissement, il est indispensable que des compteurs d'eau et d'électricité propres au chantier soient installés.

Les travaux nécessiteront beaucoup d'adaptation et le foyer sera confronté à la gestion d'imprévu. Un point de vigilance particulier sera apporté à la communication afin que chaque action se déroule le plus sereinement possible pour tous.

### 10.3) Les fiches action

| AXE 1- PLATEAU D'ACTIVITES                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBJECTIFS :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maintien des acquis et/ou développement des potentialités</li> <li>- Diversifier le plateau d'activités pour qu'il soit plus en adéquation avec le public accueilli</li> <li>- Pérenniser et favoriser l'inclusion dans la cité</li> </ul> | <b>DELAI :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bilan annuel au travers de l'évaluation des activités</li> </ul>                                                                                              |
| <b>AVANTAGES :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lisibilité des activités identifiée par les 5 pôles</li> <li>- Redynamiser l'institution</li> </ul>                                                                                                                                        | <b>DIFFICULTES/RISQUES :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer la continuité de l'institution avec un panel riche d'activités</li> <li>- Assurer la cohésion de l'équipe face au changement</li> </ul> |
| <b>COMMENT :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grilles d'évaluations des potentialités de l'utilisateur au sein de l'activité</li> <li>- Ouverture à d'autres partenariats</li> </ul>                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>MOYENS :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cohésion des équipes du foyer pour la mise en œuvre</li> <li>- Compétences collectives du personnel</li> <li>- Réseau partenarial actuel</li> </ul>                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>METHODES ET OUTILS D'EVALUATION :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grilles et conventions</li> </ul>                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |

| AXE 2- MODALITES D'HEBERGEMENT ET D'ACCUEIL                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBJECTIFS :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proposer un accueil différencié avec les mêmes prestations</li> <li>- Respect de la loi du 2 janvier 2002</li> </ul> | <b>DELAI :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Point trimestriel avec la CQV</li> <li>- 1 fois/trimestre avec CVS</li> <li>- Réunion de service en interne tous les mois</li> </ul> |
| <b>AVANTAGES :</b>                                                                                                                                                               | <b>DIFFICULTES/RISQUES :</b>                                                                                                                                                                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| - Epanouissement de la personne et le respect de son projet de vie                                                                                                                                                                                                 | - Assurer et maintenir une meilleure qualité de vie aux usagers |
| COMMENT :                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Construction en équipe pluri disciplinaire du projet personnalisé</li> <li>- Respect de la temporalité de chacun</li> <li>- Remise des documents règlementaires tout le long de l'accueil de la personne</li> </ul>       |                                                                 |
| MOYENS :                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fonctionnement de l'établissement 365 jours sur 365</li> <li>- Temps de réunions identifiés dans un dispositif institutionnel</li> </ul>                                                                                  |                                                                 |
| METHODES ET OUTILS D'EVALUATION :                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mesure des écarts entre la loi 2002 et ce qui se fait sur l'établissement</li> <li>- Temps de présence sur l'établissement établi chaque mois</li> <li>- Enquête de satisfaction auprès des usagers 1fois / an</li> </ul> |                                                                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| AXE 3- LA COMMUNICATION                                                                                                                                                                                                                                       |                                                               |
| OBJECTIFS :                                                                                                                                                                                                                                                   | DELAÏ :                                                       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transversalité des informations</li> <li>- Lisibilité des actions entreprises sur l'établissement</li> <li>- Cohérence et cohésion des équipes</li> <li>- Maintenir les temps d'échange avec les familles</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- permanent</li> </ul> |
| AVANTAGES :                                                                                                                                                                                                                                                   | DIFFICULTES/RISQUES :                                         |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identification de la personne ressource/relation avec les familles</li> <li>- Développement de l'identité et de la fonction professionnelle</li> </ul>                                                               |                                                               |
| COMMENT :                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formalisation des temps d'échanges</li> <li>- Recueil des attentes des familles</li> </ul>                                                                                                                           |                                                               |
| MOYENS :                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participation des partenaires aux bilans d'activités</li> <li>- Lieu d'accueil pour les familles</li> </ul>                                                                                                          |                                                               |

|                                              |
|----------------------------------------------|
| - Enquête de satisfaction                    |
| METHODES ET OUTILS D'EVALUATION :            |
| - Temps de réunion/dispositif institutionnel |
| - Nombre de compte rendu des réunions        |

|                                                                                |                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| AXE 4- LA BIEN TRAITEMENT                                                      |                                                           |
| OBJECTIFS :                                                                    | DELAI :                                                   |
| - Sensibiliser à la culture de la bientraitance dans l'institution             | - permanent                                               |
| AVANTAGES :                                                                    | DIFFICULTES/RISQUES :                                     |
| - Accompagnement auprès du résident le plus adapté possible                    | - Réactivité / mise en œuvre des RBPP et leur application |
| - Remise en question des pratiques professionnelles (si nécessité)             |                                                           |
| COMMENT :                                                                      |                                                           |
| - Evaluer la pertinence de chaque projet personnalisé                          |                                                           |
| - Formation professionnel                                                      |                                                           |
| - Régulation et analyse des pratiques                                          |                                                           |
| MOYENS :                                                                       |                                                           |
| - Commission Qualité de Vie (instance dévolue à la veille de la bientraitance) |                                                           |
| - Mise en place et suivi des indicateurs                                       |                                                           |
| - Veille par le référent qualité des nouvelles RBPP                            |                                                           |
| METHODES ET OUTILS D'EVALUATION :                                              |                                                           |
| - Nombre d'événements indésirables liés à un dysfonctionnement récurrent       |                                                           |

## CONCLUSION

Le projet d'établissement a mis en évidence les points forts comme la participation active de l'ensemble des équipes à sa construction et à sa mise en œuvre.

L'appropriation de la teneur de ce nouveau projet permettra une lisibilité élargie de son contenu par l'ensemble des acteurs concernés (usagers, familles, partenaires).

L'engagement sur des éléments forts comme la nécessaire prise de risque, l'éthique, l'organisation apprenante, la mobilisation des compétences collectives, va distinguer le projet du foyer de La Couronne.

Les objectifs que l'institution s'est fixée devront être soumis à évaluation périodique afin de mesurer son efficacité et le soumettre à d'éventuelles modifications.

La volonté de l'établissement est aussi de relier la situation présente perfectible à un futur proche où les prestations vont évoluer de manière significative.

Depuis le précédent projet établissement, des projets et des constats restent toujours d'actualité sur le foyer.

- L'analyse des besoins spécifiques et des rythmes de vie, la création du FAM destiné à accueillir les résidents en perte d'autonomie, s'avère toujours être une priorité pour ces personnes devant bénéficier d'un accompagnement plus adapté et plus médicalisé prévenant ainsi toute rupture dans leur projet de vie.

Avec les années, le vieillissement des résidents a un impact fort sur le fonctionnement du foyer. Cet impact est essentiellement de deux ordres :

- Impact sur les résidents en perte d'autonomie et sur les professionnels qui doivent adapter leurs pratiques professionnelles pour répondre aux besoins croissants en soins des résidents.
- Impact sur l'organisation et le fonctionnement du foyer qui doit accompagner deux catégories de publics d'âges très différents et aux besoins, envies et capacités diamétralement opposés.

Encore aujourd'hui, une dizaine de places en hébergement sont occupées par des résidents en perte d'autonomie.

Mais aussi, l'arrivée de jeunes résidents (amendements cretons) provoque de nouvelles demandes : accueil de jour, accueil familial, séjours de vacances, organisation de loisirs adaptés en soirées et week-end, accueil à temps partiel voire séquentiel, vie en appartement avec un suivi spécialisé.

Récemment, en juillet 2015, l'ALGEEI a eu une réponse favorable concernant l'appel à projet pour les amendements cretons diffusé par l'Agence Régionale de Santé en 2014.

L'« APPART » est un dispositif qui propose une alternative pour des jeunes adultes de 18 à 25 ans. Le foyer sera partie prenante dans l'accompagnement dont vont bénéficier ces jeunes.

Cette structure intermédiaire sera une passerelle entre hébergement (foyer concerné) et SAVS. A ce jour, de jeunes résidents du foyer pourraient bénéficier de ce dispositif. En complément de la structure « APPART », l'établissement peut proposer des « plateformes inclusives » : accueil de jour, accueil séquentiel et accueil temporaire.

Aujourd'hui au foyer, la cohabitation de résidents d'âges différents génère des difficultés au niveau de la gestion de l'espace, du temps, des ressources humaines et augmente les risques psychosociaux.

De l'adaptation future du bâti en passant par l'évolution des pratiques professionnelles sans omettre la question du temps et de l'évaluation des actions mises en œuvre, le chantier sur les années à venir s'avère donc très dense et riche.

Pour conclure, de l'ensemble des principes énoncés dans ce projet, découlent la reconnaissance de la personne comme un interlocuteur et un acteur avec ses handicaps et ses limites, mais aussi avec ses désirs et ses capacités ainsi que le confort au quotidien comme support privilégié à la promotion de la personne.