



Association Laïque de Gestion  
d'Établissements d'Éducation et d'Insertion

## **Projet d'Établissement et de Service** Dispositif d'Hébergement Accompagné de Gardès



2023 - 2027

## Sommaire

Introduction.....	4
I – Présentation de l'ALGEEI .....	5
<i>II – La présentation du Dispositif d'Hébergement Accompagné .....</i>	<i>7</i>
1 – L'identité de l'établissement.....	7
2 – L'historique.....	8
3 – L'autorisation de fonctionnement .....	8
4 - Textes légaux de références.....	9
4.1 - La procédure d'information sur le droit de désigner une personne de confiance dans un établissement ou service social ou médico-social.....	9
4.2 - La procédure d'information sur le droit de faire appel à la personne qualifiée (article L311-5 du CASF) .....	10
5 - Cadre éthique.....	11
III – Les personnes accueillies .....	12
Descriptif de la population .....	12
1- Descriptif de la population : Personnes avec déficience intellectuelle et handicap associé. ....	13
2 - Le DHA : un dispositif aussi adapté pour répondre aux besoins des personnes présentant des Troubles du Spectre Autistique (TSA) .....	13
2.1 - La formation des professionnels pour l'accompagnement des personnes.....	14
3 - Le DHA : un dispositif adapté pour répondre aux besoins des personnes en situation de Perte d'Autonomie. ....	15
IV – Le fonctionnement du DHA.....	17
1 – Les missions et l'organisation du DHA.....	17
1.1 – L'hébergement .....	18
1.2 – La restauration .....	19
1.3 – L'hygiène et la sécurité.....	19
2 – Les ressources.....	20
2.1 – Les ressources humaines.....	20
2.2 – Les ressources financières .....	23
V – Procédure d'accompagnement.....	24
1 - L'admission.....	24
2 - Le contrat de séjour .....	24
3 - Le « Dossier de l'utilisateur ».....	25
4 - Le règlement de fonctionnement .....	26
5 - Le guide d'aide à la co-construction du PAI .....	27
6 - Le Projet d'Accompagnement Individualisé (PAI).....	27

7 - Le rapport éducatif.....	28
8 - Les modalités de suspension, d'interruption et de rétablissement des prestations dispensées.....	29
8.1 - Du fait de la personne accueillie.....	29
8.2 - Du fait de l'établissement.....	29
VI - L'accompagnement éducatif.....	31
1 – Une journée type.....	31
2 - Des ateliers favorisant l'accompagnement éducatif.....	33
2.1 - Les activités sportives :.....	33
2.2 – Les activités culturelles et de loisirs :.....	36
2.3 - Les ateliers de la vie domestique.....	37
2.4 - Les ateliers de bien-être et groupe de paroles.....	38
3 - La mobilité.....	40
4 - L'accompagnement dans l'utilisation d'internet.....	41
5 - L'éco-citoyenneté au DHA.....	42
6 - Relation avec l'environnement / le partenariat.....	42
7 - Le parcours inclusif.....	44
VI - L'accompagnement médical - para- médical.....	46
1 - L'accompagnement médical et thérapeutique.....	46
1.1 - Les soins.....	46
1.2 - Le KAPASS : qu'est-ce que c'est ?.....	47
2 - Le rôle de l'infirmière.....	47
3 - L'accompagnement psychologique.....	48
4 - La psychomotricité au DHA.....	48
VIII - La pair-aidance.....	49
IX - L'expression des personnes accompagnées et démocratie en santé.....	50
1 - Le Conseil de la Vie Sociale (CVS).....	50
2 - La commission Menu.....	51
X - La bientraitance.....	53
XI - Santé, sécurité et la qualité de vie au travail.....	54
1 - La Qualité de Vie au Travail (QVT).....	54
2 - Ethique et supervision.....	55
3 - Sensibilisation aux gestes de premiers secours et sauveteurs secouristes au travail....	56
4 - Formations aux risques Routiers - Centaure.....	56
XII – La démarche qualité.....	57
FICHES ACTIONS.....	59

Calendrier « Plan d'actions » 2023 - 2027 .....	60
Conclusion .....	69

***« Tous les citoyens sont également admissibles à toutes dignités, places et emplois, selon leur capacité, et sans autre distinctions que celle de leurs vertus, et de leurs talents. »***

Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen de 1789

## Introduction

Le projet d'établissement est une des obligations de la loi du 2 janvier 2002 qui a pour vocation d'être un guide pertinent définissant et fixant l'ensemble du ou des objectifs de l'établissement pour les cinq prochaines années en lien avec le projet associatif et le CPOM de l'ALGEEI.

Ce projet d'établissement permet grâce à une méthodologie rigoureuse s'appuyant sur un diagnostic de l'existant et sur l'analyse des besoins, de fixer des objectifs cohérents pour les cinq années à venir.

En effet, c'est bien dans le souci constant de tendre vers une intégration sociale et citoyenne ainsi que vers la plus grande autonomie des personnes accompagnées que l'action médico-sociale trouve sa genèse. La nécessité d'un accompagnement individualisé doit être prioritaire, en ajustant sans cesse les outils permettant un maximum d'efficacité dans les réponses graduées et adaptées aux besoins individuels des personnes et dans la recherche d'une vie la plus autonome possible.

Le Dispositif d'Hébergement Accompagné (D.H.A) de Gardès a vu le jour sur la ville de Tonneins en mai 2019. Il offre un large panel de prestations et services dans la cité favorisant ainsi l'accès aux dispositifs de droit commun tout en optimisant l'autonomisation.

Ce nouvel environnement répond aux demandes, aux évolutions contemporaines des besoins et attentes des résidents et à leur aspiration à une vie la plus autonome possible.

Nos valeurs reposent sur celles développées par l'Association Laïque de Gestion d'Etablissements d'Education et d'Insertion (ALGEEI).

## I – Présentation de l'ALGEEI

Sous la présidence de Madame Danièle BONADONA, le conseil d'administration de l'ALGEEI, en lien avec la directrice générale Madame Magali DEWERDT, assure la création, la gestion et le développement des établissements et services sociaux et médico-sociaux en partenariats avec les administrations publiques, les collectivités territoriales ainsi que les différents représentants des organismes sociaux.

L'ALGEEI gère aujourd'hui 27 établissements et services. Elle assure la prise en charge de plus de 5000 personnes accueillies ou accompagnées, enfants, adolescents ou adultes, et emploie près de 750 salariés répartis sur chacune des structures en Lot-et-Garonne et dans les Landes



### **Missions de l'ALGEEI**

Dans le respect des principes de laïcité, l'ALGEEI a pour missions de promouvoir et d'assurer l'éducation, l'insertion sociale et professionnelle d'enfants et adultes en situation de handicap ou rencontrant des difficultés familiales, scolaires, sociales ou médico-sociales.

Pour réaliser ses missions, 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,
- 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.
- promeut le secteur privé à but non lucratif comme participant légitime aux missions d'intérêt général au bénéfice des personnes accompagnées,
- développe à l'intérieur de ses établissements et services, entre les professionnels et les personnes accompagnées une culture commune de solidarité et au service du public,

- fait vivre en son sein la démocratie interne,
- veille à ce que soit exécutée une mission d'intérêt général et d'utilité sociale en se définissant comme au service des personnes accompagnées,
- 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,
- s'inscrit dans un partenariat affirmé et constructif avec les autres associations de la même mouvance,
- 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.

À ce titre, elle peut créer des structures d'aide par le travail et commercialiser les produits ou services provenant de cette activité d'insertion professionnelle.

Le nouveau projet associatif complète et actualise ses réflexions en explorant et précisant les thématiques qui lui sont contemporaines.

Ces questionnements ont trouvé des éléments de réponses matérialisées par un Projet Associatif validé par l'AG du 28 juin 2023 dont le sommaire est le suivant :

- Dans un environnement en pleine mutation
- Engager une démarche éthique fondée sur les valeurs associatives
- Autodétermination : capacité à agir et à gouverner sa vie, à choisir et à prendre des décisions
- Ensemble, contribuons à la construction d'un projet sociétal
- Partager notre vision

## *II – La présentation du Dispositif d’Hébergement Accompagné*

### 1 – L’identité de l’établissement

**Dispositif d’Hébergement Accompagné de Gardès**

Adresse : 2 rue de Gardès, 47 400 TONNEINS

Téléphone : 05.53.84.18.70

Mail : [dha.gardes@algeei.org](mailto:dha.gardes@algeei.org)

Le DHA de Gardès est un établissement géré par l’ALGEEI, il se situe sur la commune de Tonneins, en milieu urbain.

Cet établissement est organisé par le regroupement de logements individuels à visée inclusive (studios), avec au centre un bâtiment éducatif (bureau de l’équipe éducative, salles d’activités, bureau des veilleurs de nuits), un bâtiment restauration et à l’entrée du site un bâtiment administratif (Bureau de l’infirmière, bureau du chef de service éducatif...).

Le DHA est ouvert 365 jours par an. Une astreinte est assurée 24h/24h par les cadres de direction des services (ESAT-DHA).

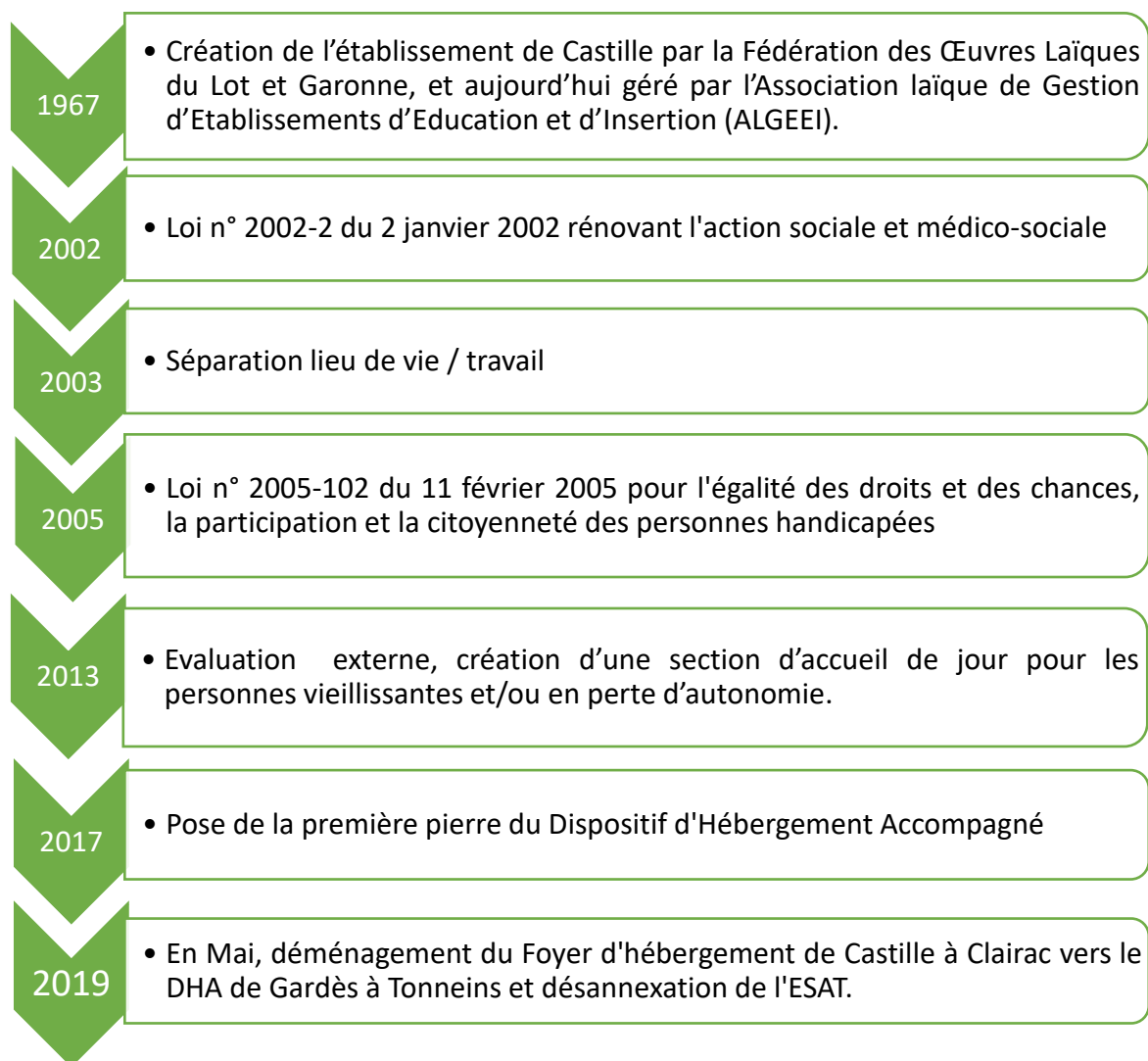
L’action du DHA s’inscrit dans une démarche d’autonomie sociale. L’action éducative repose sur le principe que la personne doit être accompagnée dans sa globalité.

Depuis Mai 2019, le DHA de Gardès bénéficie d’un livret d’accueil numérique sous forme d’un petit film accessible sur internet via :

<http://www.algeei.org/etablissement-dha-gardes->



## 2 – L’historique



## 3 – L'autorisation de fonctionnement

Selon l'arrêté du Président du Conseil Départemental du Lot et Garonne, de 2019, portant renouvellement de l'autorisation de fonctionnement du Foyer d'hébergement de Castille a été modifiées et mis en conformité avec l'implantation géographique de la structure et sa nouvelle configuration. Le « Dispositif d'Habitat Accompagnée » est autorisé pour 36 places d'hébergement pour l'accueil de personnes en situation de handicap à compter de 18 ans.

Dans le cadre de son autorisation (Article 2 de l'Arrêté de Mars 2019), le DHA « assure l'hébergement et l'accompagnement de personnes reconnues handicapées pouvant présenter des troubles de spectre autistique et orientées par la Commission des Droits et de l'Autonomie de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Il est destiné à prendre en charge des adultes handicapés travaillant ou non en ESAT ou en attente de retrouver un projet professionnel ainsi que de personnes vieillissantes.

Les personnes accueillies relèvent d'un emploi en milieu protégé exercé à temps complet ou partiel ou en sont retraitées. Le foyer collectif qui dispose d'un service d'accueil de jour est caractérisé par un encadrement éducatif pérenne ou plus discontinu en vue de proposer des réponses graduées aux besoins des personnes en situation de handicap. »

#### 4 - Textes légaux de références

- Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) article L312-1
- Loi n° 75-535 du 30 Juin 1975, loi d'orientation en faveur des personnes handicapées
- Loi 2002-2 du 2 Janvier 2002 portant rénovation de l'action sociale et médicosociale
- Loi 2005-102 du 11 Février 2002 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Arrêté du 8 Septembre 2003 précisant le contenu de la Charte des droits et libertés des personnes accueillies
- Décret 2004-287 du 25 Mars 2004 relatif au Conseil de la Vie Sociale et aux formes de participation

##### 4.1 - La procédure d'information sur le droit de désigner une personne de confiance dans un établissement ou service social ou médico-social

L'article D. 311-0-4 du CASF précise que l'information doit être délivrée par le directeur de l'établissement ou par toute autre personne formellement désignée par ce dernier à la personne accueillie ou, le cas échéant, à son représentant légal.

L'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) dispose qu'une personne majeure accueillie dans un établissement ou service social ou médico-social peut désigner une personne de confiance au sens de l'article L. 1111-6 du code de la santé publique (CSP). Elle peut être consultée au cas où la personne intéressée rencontrerait des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits. Elle l'accompagne également dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

L'article L. 311-4 alinéa 5 CASF prévoit que la conclusion du contrat de séjour ne peut intervenir qu'une fois la personne informée de la possibilité de désigner une personne de confiance. Le décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016 précise les conditions de cette information.

#### 4.2 - La procédure d'information sur le droit de faire appel à la personne qualifiée (article L311-5 du CASF)

Toute personne accompagnée par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée.

La personne qualifiée est choisie à partir d'une liste établie conjointement par le représentant de l'État dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental.

Dès la fin de son intervention, la personne qualifiée informe le demandeur d'aide ou son représentant légal par lettre recommandée avec avis de réception des suites données à sa demande et, le cas échéant, des mesures qu'elle peut être amenée à suggérer, et des démarches qu'elle a entreprises.

La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal.

La mission remplie par la personne qualifiée est gratuite, la liste est affichée dans l'établissement et communiquée dans le livret d'accueil.

## 5 - Cadre éthique

**Article 3 de la loi 2002-2** : L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égalité de tous.

C'est de la qualité de ce soutien, de cette protection et de cet accompagnement que va découler l'exercice des droits de la personne en situation d'handicap, dans le respect de sa dignité.

Dans le cadre des principes de non-discrimination, de protection, d'égalité, d'intégrité, de respect directement issus des valeurs humanistes et de laïcité de l'association gestionnaire, le DHA agit dans le respect des droits et libertés individuels.

Un espace de réflexion éthique est intégré à l'analyse des pratiques professionnelles et supervision d'équipe. Cet espace piloté par un psychologue externe à l'établissement permet de revenir sur l'appréhension des situations complexes des personnes accompagnées mais aussi de s'approprier un espace de réflexion éthique sur les questions s'y afférentes.

Par ailleurs, l'établissement participe aux instances de réflexion éthiques régionales (cellule d'écoute et de dialogue éthique : ERENA espaces de réflexion éthique de nouvelle aquitaine, dispositif reconnu par l'ARS).

L'accompagnement proposé au DHA s'inscrit dans le cadre des différentes recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) émises par la Haute Autorité de Santé (HAS).

## III – Les personnes accueillies

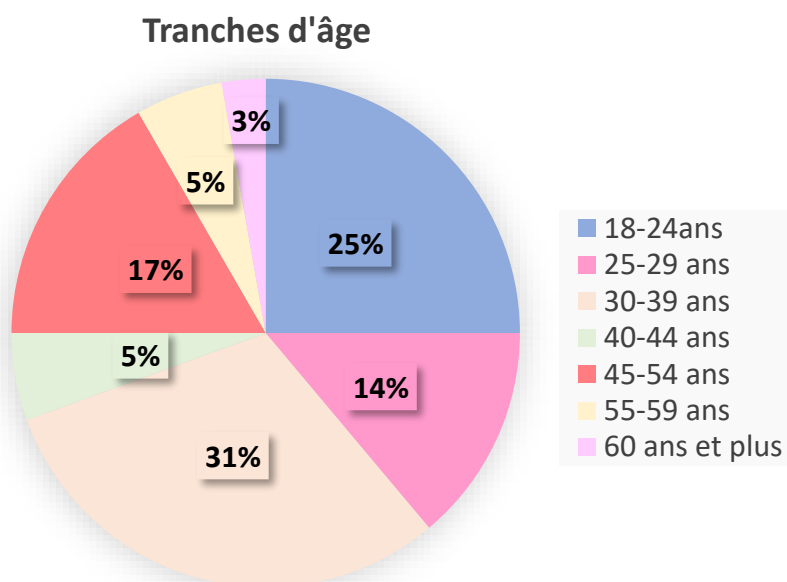
### Descriptif de la population

L'équipe du DHA accompagne 36 personnes de plus de 18 ans, hommes et femmes, en situation de handicap, présentant une déficience intellectuelle pouvant s'associer à un trouble du spectre autistique, travaillant ou non en ESAT.

L'admission est prononcée par le directeur de l'établissement après notification de la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées).

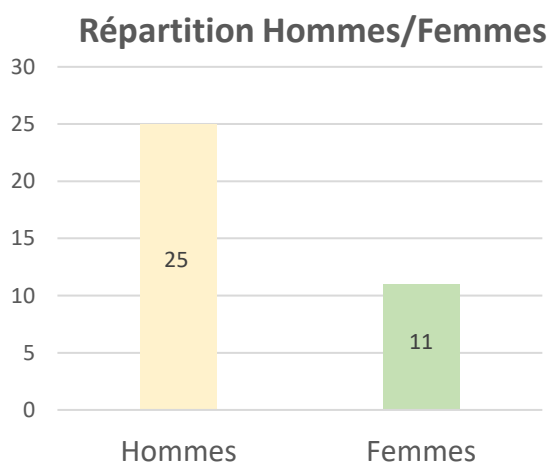
### Répartition des usagers par tranche d'âge<sup>1</sup>

Tranches d'âge	TOTAL
18-24ans	9
25-29 ans	5
30-39 ans	11
40-44 ans	2
45-54 ans	6
55-59 ans	2
60 ans et plus	1



### Effectif Hommes/Femmes :

SEXE	TOTAL
Hommes	25
Femmes	11
Total général	36



<sup>1</sup> Source : CA 2022.

Le DHA compte 25 hommes et 11 femmes. L'âge moyen des personnes accompagnées est compris entre 18 et 39 ans, cela représente 67 % de l'effectif. Les 33% restants sont les personnes de plus de 40 ans.

### 1- Descriptif de la population : Personnes avec déficience intellectuelle et handicap associé.

Comme évoqué dans l'autorisation de fonctionner, le DHA se veut une structure en capacité d'accueillir un large spectre de handicap ou d'incapacité (déficience intellectuelle, handicap psychique...), ainsi que des formes d'accueil modulaire (studios jumelés pour les couples, personnalisation des studios individuels, architecture adaptée pour personne TSA, matériel médicalisé...). Si la majorité de la population accueillie relève des formes de déficiences intellectuelle, la graduation de l'offre et la personnalisation des services d'accompagnement permet d'élargir l'accueil à des populations spécifiques

### 2 - Le DHA : un dispositif aussi adapté pour répondre aux besoins des personnes présentant des Troubles du Spectre Autistique (TSA)

Le Trouble du Spectre de l'Autisme se caractérisent par des spécificités cognitives et un déficit des fonctions exécutives. Ces aspects entraînent donc des difficultés notamment au niveau des habiletés sociales, c'est-à-dire des difficultés à s'adapter à chaque situation sociale puisque leurs capacités ne leur permettent pas toujours de comprendre les émotions, les pensées et les intentions d'autrui et d'y répondre de manière appropriée et donc d'interagir avec d'autres personnes. Ainsi, les personnes peuvent adopter des comportements qui ne leur permettent pas de s'adapter à une situation sociale. Par exemple, ils peuvent présenter des gestes stéréotypés et leurs sujets de conversation peuvent se porter uniquement sur leurs intérêts restreints. Les difficultés des personnes ne sont pas sans conséquence sur leur vie quotidienne. C'est pourquoi un accompagnement spécifique est nécessaire pour leur permettre de travailler et de développer leurs habiletés sociales

Comme pour les habiletés sociales, le DHA propose un accompagnement spécifique afin de les aider à développer des interactions sociales.

La mise en œuvre des objectifs de leur Projet d'Accompagnement Individuel nécessite de donner à la personne les moyens de comprendre au mieux son environnement (planning et

communication visualisée, ...) et de lui donner le moyen de communiquer ses besoins et de se faire comprendre (communication augmentative et alternative type tablette, utilisation de support écrit, visuel...).

Les axes principaux d'accompagnements et d'interventions auprès des personnes relevant d'un T.S.A. sont :

- Le maintien des habilités sociales (ensemble d'aptitudes qui permettent de percevoir et de comprendre les messages)
- L'autonomie et la socialisation
- L'acquisition de nouvelles compétences et les solliciter
- Ajuster et réajuster les modalités d'accompagnement selon les besoins de la personne (alimentation, prévention médicale, sécurité, informations, sexualité, vie de couple, achats divers, animaux)
- Inclusion sociale en lien avec les transports
- Maintien des liens amicaux, familiaux s'il en existe
- Etre en lien avec les partenaires

Les personnes avec TSA sont très sensibles au changement, l'équipe éducative apporte donc une attention particulière à toute situation transitoire aussi bien dans leur quotidien que dans leur parcours de vie.

Une évaluation pluridisciplinaire est proposée dans le cadre de la réévaluation du projet d'accompagnement individualisé sur la base d'outils spécifiques (Vineland, AAPEP, Grille d'observation des compétences et comportements professionnels construite dans le cadre de la formation continue avec le CERESA<sup>2</sup>).

## 2.1 - La formation des professionnels pour l'accompagnement des personnes

L'ensemble des salariés du DHA ont reçus des formations par l'équipe du Centre Ressource Autisme (CRA) Aquitaine. L'équipe éducative suit un processus de formation

---

<sup>2</sup> CERESA, Centre Régional, d'Education et de Services pour l'Autisme en Midi-Pyrénées – Pr Bernadette ROGER

continue, les professionnels disposent de formations individuelles ou collectives pour développer leurs connaissances et technicités dans l'accompagnement des personnes avec TSA.

Un groupe d'analyse des pratiques annuelle avec le CERESA de Toulouse est proposée à l'équipe pluridisciplinaire afin de réajuster les objectifs d'accompagnements spécifiques et plus généralement de passer en revue l'accompagnement des personnes avec TSA accompagnées par le DHA de Gardés.

### 3 - Le DHA : un dispositif adapté pour répondre aux besoins des personnes en situation de Perte d'Autonomie.

Le temps du vieillir se traduit progressivement, chez la personne en situation de handicap, par des phénomènes de désadaptation croissant, associé à des manifestations de fatigabilités, de moindre investissement, parfois des attitudes de repli ou de violences et même des troubles de l'alimentation. Il peut être observé une diminution des capacités cognitives en fonction des différentes pathologies.

Le vieillissement correspond à l'ensemble des processus physiologiques et psychologiques qui modifient la structure et les fonctions de l'organisme à partir de l'âge mûr. Il est le résultat de facteurs génétiques et de facteurs environnementaux auxquels est soumis l'organisme tout au long de la vie. Il s'agit d'un processus lent et progressif qui doit être distingué des effets des maladies. La différence avec les personnes ordinaires réside dans la précocité de ce vieillissement. L'âge de 45 ans est souvent annoncé comme une période critique où le processus de vieillissement doit être surveillé.

Pour les personnes concernées, vieillir suscite des inquiétudes liées à leur santé, leur autonomie, leur vie sociale, mais aussi à leurs proches dont ils ne souhaitent pas devenir une « charge » où parce qu'il n'y a pas ou plus de ressources familiales. La continuité du parcours d'accompagnement est primordiale, les situations de ruptures sont parfois vécues dramatiquement par ces personnes déjà fragilisées à qui proposer un changement de lieu et de professionnel reconnu et sécurisé entraîne des angoisses massives et une perte de repère.



Aujourd'hui les personnes vieillissantes peuvent choisir de rester vivre sur le DHA, tout au long de leur vie, tant que leur état de santé ne remet pas en cause les possibilités d'accompagnement proposé par le DHA et que l'accompagnement proposé soit toujours adapté aux besoins. Des partenariats étroits sont tissés afin de permettre cet accompagnement médical ambulatoire lorsque nécessaire (Handissiad, HAD).

Des accompagnements individuels ou collectifs sont organisés pour les résidents présents sur le DHA répondant aux besoins et aux axes de travail définis dans le PAI.

Ce temps d'accompagnement privilégie la socialisation, l'inclusion par des rencontres avec des partenaires extérieurs et pour travailler une préparation au départ à la retraite.

Ils ont pour objectif de :

- Maintenir les acquis de chacun ;
- Favoriser l'autonomie, l'indépendance ainsi que la socialisation, l'inclusion (projets de partenariats) ;
- Contribuer au développement et à l'épanouissement ;
- Participer à des activités éducatives, ludiques et/ou à visées thérapeutiques ;
- Valoriser l'image de soi ;
- Préparer la transition vers une fin d'activité professionnelle et/ou de réorientation.
- Accompagner dans la gestion des temps libres.

## IV – Le fonctionnement du DHA

### 1 – Les missions et l'organisation du DHA

La mission du DHA est de concourir au bien-être des personnes accueillies, en garantissant des services de qualité tant sur le plan de l'hébergement, des actions éducatives et de l'accompagnement individualisé en permettant d'accéder et/ou maintenir une autonomie fonctionnelle, psychique, sociale et citoyenne.

L'accompagnement de la personne, par l'équipe pluridisciplinaire, à travers son projet de vie vise la recherche d'un épanouissement personnel, par un accompagnement global.

Le Projet d'Accompagnement Individualisé, co-construit avec la personne accompagnée, propose des réponses à ses besoins et ses attentes en traçant une ligne directrice en terme d'accompagnement.

L'équipe pluridisciplinaire du DHA s'appuie et développe le travail en partenariat favorisant la réalisation des projets de vie des personnes accompagnées.

L'organisation offre un espace de vie privatif et individuel (logement studio), dans un collectif favorisant l'autonomie et l'épanouissement dans un environnement sécurisé, du fait de la présence à toute heure de professionnel sur le site.

L'accompagnement vise également à développer et maintenir l'intégration sociale notamment par l'apprentissage des règles de vie en collectivité ainsi que la connaissance des droits et devoirs de chacun en tant que résidents du DHA et citoyen.

La proximité et le fonctionnement du DHA avec la vie de la cité permet de soutenir l'inclusion.

## 1.1 – L'hébergement

Le DHA propose un hébergement et un lieu de vie adaptés à des adultes en situation de handicap.

Il offre aux résidents une diversité d'accueil de 37 studios, dont :

- 8 studios aménagés pour personnes vieillissantes répartis sur deux bâtiments en rez-de-chaussée ;
- 4 studios spécifique pour l'accueil de personnes avec TSA
- 8 studios jumelables pour les couples ;
- 16 studios individuels ;
- 1 studios permettant l'accueil des stagiaires.
- 

Il se situe en milieu urbain dans la ville de Tonneins accessible à 5 minutes à pied et desservi par les transports de la ville.

Les bâtiments du DHA sont neufs et adaptés pour offrir aux personnes accueillies un cadre de vie confortable, convivial et chaleureux, pour leur permettre de vivre dans des lieux privatifs équipés, avec un accompagnement individualisé.

Le lieu est en constante évolution au vue des besoins évalués du public accueilli et des observations du personnel.

Nous trouvons donc au DHA :

- Un espace restauration sur 3 salles avec diverses ambiances (2 salles plus calmes) dont une équipée d'une cuisine thérapeutique ;
- Une salle cinéma / babyfoot, une salle TV/bibliothèque avec accès libre à un ordinateur (internet) ;
- Une salle Snoezelen ;
- Une salle pour les activités ou jeux : art plastique, art créatif, jeux de sociétés... ;
- Une salle esthétique ;
- Une buanderie ;
- Des équipements extérieurs (bancs, salons d'extérieurs, terrasses...)
- Un parcours de santé ;

- Un bâtiment administratif polyvalent : bureau du chef de service, bureau du psychologue et du psychiatre, une infirmerie (salle de soins + bureau), une salle de réunion, une bibliothèque pour les professionnels.

## 1.2 – La restauration

Les repas sont confectionnés par des cuisiniers et servis dans l'établissement.

Les résidents peuvent petit déjeuner et/ou dîner dans la salle de restauration collective ou dans leurs studios.

Les diners et repas des week-ends sont préparés en liaison froide, avec remise en température par l'équipe éducative.

Les professionnels partagent les repas avec les résidents.

Les repas peuvent être pris dans la grande salle à manger ou dans deux autres plus petites offrant plus de calme et d'intimité.

S'ils le souhaitent, les résidents peuvent se restaurer à l'extérieur du DHA, un accompagnement peut être proposé pour le transport ou, ils s'y rendent par leur propre moyen. Dans ce cas, le repas est à leur charge.

## 1.3 – L'hygiène et la sécurité

La gestion des risques, la protection, la sécurité des personnes, font partie des missions du DHA (ex : système d'alarme, formation des personnels aux premiers secours, exercices d'évacuation...). La sécurité est organisée de jour comme de nuit suivant le cadre réglementaire en vigueur.

La sécurité de nuit est assurée par un veilleur de nuit avec un cahier des charges précis. Il est lui-même muni d'un système PTI (Protection Travailleur Isolé), relié au téléphone du cadre d'astreinte.

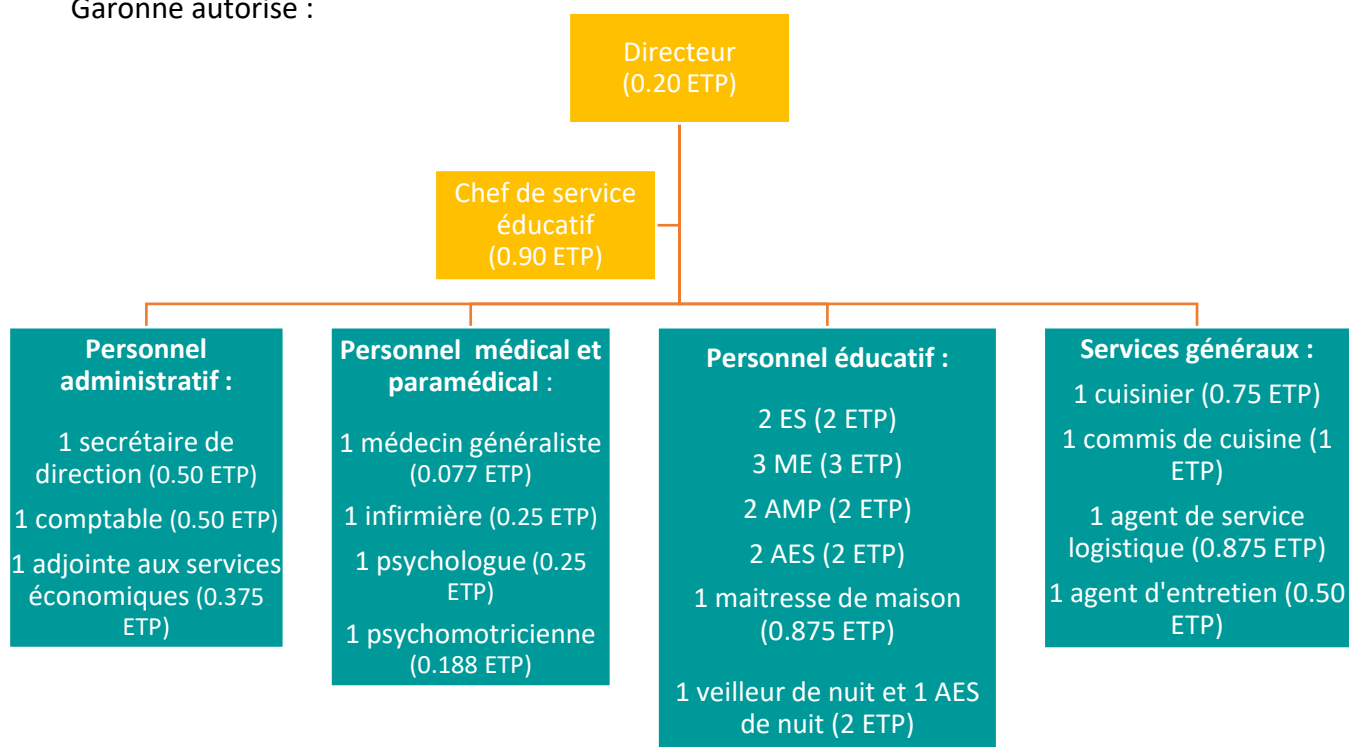
Une astreinte 24h/24h, 365 jours par an, est effectuée par les cadres de direction.

L'accent est mis sur le respect des dispositions réglementaires et des procédures (normes HACCP respectées et actualisées annuellement, maintenance des équipements planifiée, action avec le CSSCT).

## 2 – Les ressources

### 2.1 – Les ressources humaines

Pour concourir à la réalisation des missions du DHA, le Conseil Départemental du Lot et Garonne autorise :



#### La formation des professionnels

Un Plan de Développement des Compétences (PDC) est constitué chaque année selon une procédure associative.

L'accent est mis sur les formations en lien avec :

- les objectifs de l'établissement ;
- de l'association ;
- les besoins et demandes des professionnels ;

Ceci afin d'améliorer les compétences des professionnels et leurs accompagnements au service des personnes accompagnées.

Ces formations peuvent être individuelles ou collectives, intra-muros ou non.

Le Plan de Développement des Compétences peut faire suite aux entretiens annuels des Gestion Prévisionnelle de l'Emploi et des Compétences (GPEC).

- **La bibliothèque professionnelle :**

Pour parfaire à la formation professionnelle, le DHA possède une bibliothèque accessible à tous les salariés ainsi qu'aux étudiants, au 1<sup>er</sup> étage du bâtiment administratif. Ce lieu qui détient son propre règlement intérieur est entièrement géré par des professionnels volontaires.

Chaque année, un budget est alloué pour l'achat d'ouvrages.

Les commandes s'opèrent après que les personnes en charge recueillent les demandes du personnel (cadre de direction, équipe éducative, service paramédical, service logistique) et repèrent des sujets, des thèmes spécifiques au sein de l'établissement (travail d'équipe, personnes vieillissantes, parentalité ...).

## 2.2 – Les ressources financières

Le DHA fonctionne grâce à l'octroi d'une dotation globale issue d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) négocié pour 5 ans, avec l'association ALGEEI. Un suivi de l'activité est effectué régulièrement. Des axes stratégiques du CPOM sont régulièrement évalués pour chaque établissement et service.

## V – Procédure d'accompagnement

### 1 - L'admission

Le DHA s'inscrit dans la procédure d'admission décrite dans le livret d'accueil. Pour intégrer le service, il est indispensable de bénéficier d'une notification de la CDAPH spécifiant une orientation vers le DHA.

La demande doit être adressée à la direction par courrier, celle-ci est ensuite étudiée conjointement par l'équipe pluridisciplinaire et la direction pour validation de l'admission.

### 2 - Le contrat de séjour

Le contrat de séjour est établi lors de l'admission et remis contre signature à chaque personne et, le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans le mois qui suit.

La participation de la personne admise et/ou de la personne dûment mandatée est obligatoirement requise pour l'établissement du contrat, sous peine de nullité de celui-ci. Le document individuel mentionne le nom des personnes participant à son élaboration conjointe.

Le contrat de séjour prévoit les conditions et les modalités de sa résiliation, de sa révision ou de la cessation des mesures d'accompagnement. Le contrat de séjour comporte :

- Les objectifs d'accompagnement ;
- La mention des prestations d'action sociale ou médico-sociale, éducatives, pédagogiques, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptées qui peuvent être mises en œuvre dès la signature du contrat ;
- La description des conditions de séjour et d'accueil.

### 3 - Le « Dossier de l'utilisateur »

Dans ce dossier, se trouve l'ensemble des informations concernant la personne accompagnée. Il est composé :

- D'une partie dite administrative intégrant divers renseignements, notamment état civil, contrat de séjour et avenants, décision de justice, démarches administratives, état de facturation, suivi administratif de l'accompagnement ainsi qu'une partie correspondance.
- D'une partie médicale intégrant toutes les informations et documents à caractère médical, paramédical transmis à l'établissement, élaborés par les professionnels de santé extérieurs et salariés de l'établissement. Il est sous la responsabilité du médecin de l'établissement.
- D'une partie socio-éducative : Projet d'Accompagnement Individualisé (PAI), rapports éducatifs, rapports psychologiques, grilles d'autonomie, divers, ...

Le classement et l'archivage du « dossier de l'utilisateur » sont soumis à une gestion fiable et sécurisée au service administratif de l'établissement.

Depuis 2016, le dossier est informatisé, actuellement sur le **Logiciel IMAGO** autorisé par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). La non divulgation et la confidentialité des informations qui le concerne est garantie à la personne. L'ensemble des professionnels est soumis à l'obligation de discrétion et de confidentialité du « dossier de l'utilisateur ».

IMAGO est un outil d'aide et de suivi à destination des équipes pluridisciplinaires pour la recherche de l'amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies. Ce logiciel permet :

- Une unification des plannings ;
- Centraliser la communication des services pour certains éléments ;
- De fluidifier les échanges entre les acteurs des ESMS



- Une gestion des PAI incluant la méthodologie Séraphin-ph pour la construction d'une grille d'autonomie.

Imago intègre tous les protocoles et normes obligatoires par la Haute Autorité de Santé. L'ensemble des données est accessible selon le profil des professionnels. Il garantit un niveau de confidentialité très élevé, et restreint par catégories de professionnels, permettant une diffusion ciblée de l'ensemble des informations nécessaires à l'accompagnement des résidents selon les dispositifs légaux en vigueur.

Pour la personne accompagnée, l'accès aux informations médicales s'exercera sur demande écrite auprès du directeur de l'établissement. L'établissement applique les conditions d'accès au dossier médical conformément à l'article 1111-7 du code de la santé publique notamment lorsque le majeur est sous tutelle, ce droit s'exercera par l'intermédiaire de son représentant légal.

Pour toutes autres informations ou documents relatifs à l'accompagnement, toute demande de consultation ou de transmission du dossier se fait par lettre recommandée avec accusé de réception auprès de la direction de l'établissement.

Quelle que soit la nature des documents, un accompagnement adapté est proposé pour la consultation.

#### 4 - Le règlement de fonctionnement

Le règlement de fonctionnement contient les dispositions qui s'appliquent à toute personne accueillie au sein de l'établissement.

Le règlement de fonctionnement est élaboré dans le cadre de la Démarche Qualité de l'établissement, du Conseil de la Vie Sociale et du Conseil d'Administration de l'ALGEEI. Il fait l'objet d'une actualisation tous les 5 ans. Toutefois, il peut être modifié à l'initiative de la direction selon les circonstances d'évolution de l'établissement et de son organisation.

Le règlement respecte le droit commun tout en prenant compte des contraintes du collectif et du règlement de l'aide sociale départementale.

Les membres du personnel, les résidents et leurs proches s'obligent à une considération et à un respect mutuel dans leur relation quotidienne ainsi que dans tout échange oral et divers écrits.

La recherche du consentement pour toutes les décisions qui concernent les personnes accueillies atteste du respect de leur dignité et de leur citoyenneté.

## 5 - Le guide d'aide à la co-construction du PAI

Ce guide sert à l'élaboration du Projet d'Accompagnement Individualisé (PAI) de la personne accompagnée. Il est annexé au PAI de l'année.

Il est complété par le référent du projet et la personne accompagnée. Les données sont utilisées en amont du projet (PAI) afin de mesurer l'autonomie et les capacités de la personne et à mettre en avant les axes de travail éducatif.

Les compétences qui sont évaluées dans ce document prennent en compte la nomenclature des besoins SERAFIN PH avec les codes références qui leurs sont propres.

## 6 - Le Projet d'Accompagnement Individualisé (PAI)

Le Projet d'Accompagnement Individualisé a pour vocation de rechercher l'expression de l'auto-détermination et du pouvoir d'agir de la personne accompagnée. L'action éducative se centre sur l'accompagnement individuel pour répondre aux besoins et attentes de chaque personne accompagnée. Celle-ci s'appuie sur la co-construction de leur Projet d'Accompagnement Individualisé en définissant les objectifs d'accompagnement et leur déclinaison.

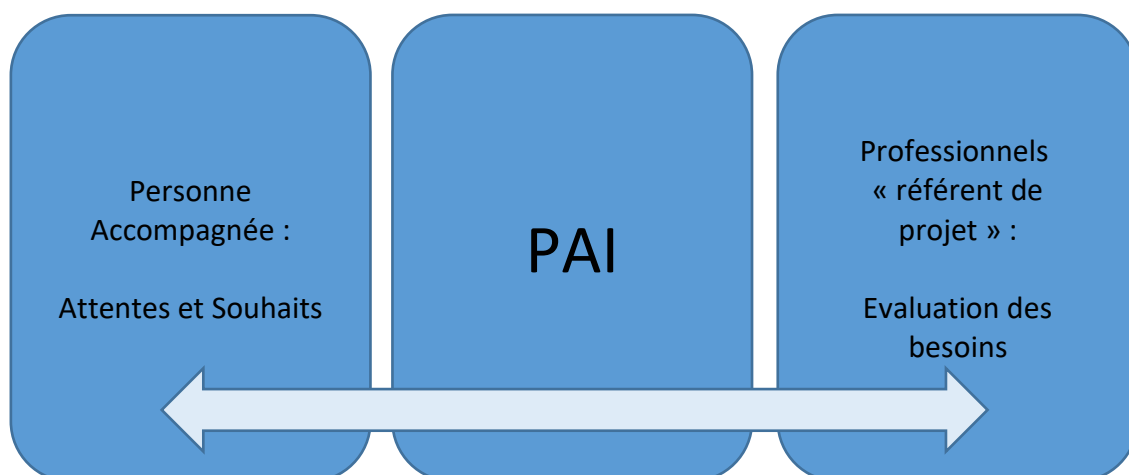
L'accompagnement éducatif est organisé par un système de référence du projet d'accompagnement individuel permettant sa mise en œuvre et son suivi.

Le PAI recueille les projets de la personne accompagnée, la mise en œuvre et l'accompagnement de ses projets.

Il concerne chaque personne accompagnée et est réactualisé chaque année, ce qui permet d'établir le bilan et l'évolution du projet de l'année antérieure.

Chaque document est signé par la personne, le chef de service éducatif, le référent du projet et le mandataire judiciaire lorsque cela s'impose.

Le chef de service est garant de l'ensemble des projets, il en assure la coordination.



Dans la mesure du possible, l'équipe éducative va chercher à soutenir la personne vers une autonomisation et une évolution dans son parcours de vie en prenant en compte ses désirs<sup>3</sup>, ses besoins et ses possibilités.

Le travail éducatif est basé sur la transposabilité des accompagnements au sein de l'équipe ainsi qu'avec l'ensemble des partenaires aidants et soignants (familles / institutions spécialisées / corps médical / entreprises et collectivités).

L'expression et le consentement libre et éclairé de la personne accompagnée sont systématiquement recherchés.

## 7 - Le rapport éducatif

Ce rapport est un outil de travail, rédigé par le référent du projet, qui permet à l'équipe éducative de faire le point entre deux périodes annuelles sur le parcours et l'évolution médico socio-éducative de la personne accompagnée. Il fournit des informations complémentaires sur sa vie (informations non prévues dans le PAI) utiles à son accompagnement.

---

<sup>3</sup> En référence aux centres d'intérêt de la personne mais également par la multiplication des expériences

Cet écrit annuel est consultable sur IMAGO et peut être utilisé pour établir le rapport demandé dans le cadre du renouvellement de l'orientation ou réorientation par la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées).

## 8 - Les modalités de suspension, d'interruption et de rétablissement des prestations dispensées

Les prestations fournies par l'établissement peuvent être suspendues ou interrompues. Les causes et les modalités de rétablissement des prestations sont définies ci-après.

### 8.1 - Du fait de la personne accueillie

Les personnes accueillies ont la possibilité de s'absenter les week-ends, jours fériés selon les modalités d'application du règlement départemental de l'aide sociale.

Lorsque l'accompagnement ne correspond plus aux besoins de la personne, une réorientation peut être proposée à sa demande ou celle de son représentant légal.

En cas d'évènement grave, l'établissement informe sans délai la famille et/ou le représentant légal et applique la procédure ad 'Hoc.

De même, la personne accueillie peut quitter l'établissement et rompre son contrat de séjour avec un préavis d'un mois à réception du courrier adressé à la Direction.

### 8.2 - Du fait de l'établissement

Si la personne accompagnée a une conduite incompatible avec la vie en collectivité et contrevenante aux dispositions du présent règlement, ou si son intégrité physique et psychique est menacée et requiert une prise en charge spécifique que l'établissement n'est plus en mesure de pouvoir lui proposer, le contrat de séjour peut être suspendu ou rompu, après décision de la Commission des Droits de l'Autonomie des Personnes Handicapées(CDAPH).

Préalablement à l'avènement d'une telle situation, l'établissement recherche avec la personne accueillie, le mandataire judiciaire et l'équipe pluridisciplinaire les solutions qui peuvent être mises en place.

Dans le cadre de la continuité du parcours de la personne, l'établissement devra rechercher et proposer des solutions adaptées et envisageables avec la personne.

## VI - L'accompagnement éducatif

### 1 – Une journée type

Une journée, en semaine et le week-end, au DHA est rythmée par de multiples accompagnements :

	Semaine	Week-end
Lever	<p>Soutien et/ou accompagnement : au réveil, à la toilette, l'habillage</p> <p>Accompagnement à la prise de médicaments si nécessaire</p> <p>Petit-déjeuner en salle de restauration ou dans leur studio</p> <p>Aide au respect de l'heure du bus (ESAT)</p>	<p>Soutien et/ou accompagnement à la toilette, l'habillage</p> <p>Accompagnement à la prise de médicaments si nécessaire</p> <p>Petit-déjeuner en salle de restauration ou dans leur studio</p>
Matin	<p>Accompagnements spécifiques (vieillissants, rdv médicaux)</p> <p>Accès aux prestations du DHA</p> <p>Travail administratif de l'équipe éducative.</p>	<p>Accompagnements spécifiques (rdv médicaux)</p> <p>Sorties collectives et individuelles</p> <p>Accès aux prestations du DHA</p> <p>Travail administratif de l'équipe éducative</p>
Déjeuner	<p>Accompagnement à la prise de médicaments si nécessaire</p> <p>Accueil des résidents en salle de restauration</p> <p>Partage du repas (repas thérapeutiques)</p> <p>Service de table assuré par le service cuisine</p> <p>Lever de couverts et nettoyage de tables assurés par les résidents</p>	<p>Accompagnement à la prise de médicaments si nécessaire</p> <p>Accueil des résidents en salle de restauration</p> <p>Remise en température des plats et service de table assurés par les éducateurs</p> <p>Partage du repas (repas thérapeutiques)</p> <p>Lever de couverts et nettoyage de tables assurés par les résidents (organisation d'un roulement)</p>

Après-midi	<p>Accompagnements spécifiques (résidents présents, rdv médicaux)</p> <p>Accès aux prestations du DHA</p> <p>Travail administratifs de l'équipe éducative.</p>	<p>Accompagnements spécifiques</p> <p>Sorties collectives et individuelles</p> <p>Accès aux prestations du DHA</p> <p>Travail administratifs de l'équipe éducative</p>
Fin d'après-midi	<p>Accueil des résidents après leur journée de travail</p> <p>Accompagnements éducatifs</p> <p>Accès aux prestations du DHA</p>	
Diner	<p>Accompagnement à la prise de médicaments si nécessaire</p> <p>Accueil des résidents en salle à manger</p> <p>Remise en température des plats et service de table assurés par les éducateurs</p> <p>Partage du repas (repas thérapeutiques)</p> <p>Lever de couverts, nettoyage de tables et vaisselle assurés par les résidents (organisation d'un roulement)</p>	<p>Accompagnement à la prise de médicaments si nécessaire</p> <p>Accueil des résidents en salle à manger</p> <p>Remise en température des plats et service de table assurés par les éducateurs</p> <p>Partage du repas (repas thérapeutiques)</p> <p>Lever de couverts, nettoyage de tables et vaisselle assurés par les résidents (organisation d'un roulement)</p>
Soirée	<p>Accompagnements spécifiques</p> <p>Accès aux prestations du DHA</p> <p>Animations/soirées à thème</p>	<p>Accès aux prestations du DHA</p> <p>Animations/soirées à thème</p>

Le soir et le matin un relais et des transmissions d'informations se font entre l'équipe éducative et le personnel de nuit.

Une demi-journée est consacrée à la réunion pluridisciplinaire de service.

Les réunions éducatives pluridisciplinaires sont des temps de transmission des informations et d'échanges entre professionnels. Elles sont organisées de la façon suivante :

- Une partie Fonctionnement Organisation Institutionnelle (FOI)
- Une partie « Analyse des pratiques »
- Une partie Synthèse (PAI). En préambule à l'écriture du PAI, des grilles d'autonomie sociales sont remplies avec l'utilisateur, servant de support à la synthèse.

## 2 - Des ateliers favorisant l'accompagnement éducatif

Chaque résident peut librement pratiquer les activités sportives et culturelles de son choix dans le cadre d'un accompagnement adapté.

Pour mener à bien les projets des personnes accompagnées par le DHA, l'équipe éducative propose de surcroît différents ateliers individuels ou en collectifs. Chaque année, un planning est réalisé de septembre à juin.

### 2.1 - Les activités sportives :

Les bienfaits d'une activité physique sur la santé sont reconnus. La pratique d'une activité physique et sportive régulière contribue à améliorer l'état de forme général à tous âges. Elle permet de reconnecter le corps et l'esprit par une sensation de plaisir et de bien-être favorisant la confiance et l'estime de soi.

L'équipe éducative du DHA propose différentes activités sportives (cités ci-après) tenant compte des Projets d'Accompagnement Individualisé ainsi que des sessions de marche ou de balade à vélo.

- La pétanque :

Dans la cadre du sport adapté, plusieurs équipes participent au championnat de France de Pétanque. Ce sport, accessible à tous, favorise l'esprit d'équipe et la collaboration.



Les rencontres compétitives sont autant d'occasion d'aider les joueurs de tous âges à adopter les bons gestes et les bonnes techniques, que des temps de partage dans un climat convivial pour mieux jouer.

Ils approfondissent leurs connaissances et développent leurs capacités de concentration, de coordination, de rigueur et d'adresse dans le respect des règles.

- La piscine :

L'activité se déroule, une fois par semaine, à la piscine de Malbentre à Villeneuve sur Lot dans le cadre du sport adapté. Cela permet de créer des rencontres favorisant la socialisation avec des participants d'autres établissements et l'inclusion dans un lieu ouvert au public.

Cette activité s'inscrit dans la pratique « sport santé » et l'épanouissement personnel par un moment de détente qui coupe avec un quotidien institutionnel.

- Le basket :

Les entrainements hebdomadaires se déroulent par alternance entre deux équipes, à la salle de sport de Lafitte sur Lot. Une convention est établie entre l'établissement et le club de Laffite sur Lot dans laquelle est précisé que les moyens humains et matériels sont mis à disposition par le club.

Le basket est un sport collectif particulièrement complet en terme de capacités physique, d'endurance, d'habilité, de coordination motrice et de représentation de schéma corporel. Il favorise naturellement l'esprit d'équipe et la sociabilité.

Sur le plan éducatif, plusieurs axes de travail sont travaillés: l'implication personnelle, l'assiduité, le respect des règles de jeu et d'autrui, l'hygiène corporelle.

Sur le plan associatif, les adhérents ont intégré un club dit « ordinaire » de basket afin de favoriser l'intégration sociale : des rencontres avec tous les adhérents sont organisées à travers des repas (fête de Noël, soirée à thème et repas de fin de saison), des activités autres (randonnées pédestres ou vélo), et des réunions.

- Le tennis :

Les entraînements hebdomadaires se déroulent sur le terrain du Club de Tennis Marmandais. Un réel partenariat est établi entre le DHA et ce club au sein duquel plusieurs personnes accompagnées sont licenciées.

○ Le parcours de santé :

Dans le parc du DHA est installé depuis mai 2022 un parcours de santé composé d'une dizaine d'agrès multi-niveaux. Ces agrès ressemblent aux appareils de musculation que l'on trouve dans les salles de fitness. Ils sont variés et permettent de travailler et d'entretenir soit tout le corps, le bas du corps et/ou le haut du corps.

Ils peuvent être utilisés par le plus grand nombre de personnes, quelques soient leurs âges et leurs aptitudes physiques, sportives ou non. Un agrès est également compatible pour PMR (Personne à Mobilité Réduite).

Ces agrès permettent :

- L'accès à des activités de loisirs en plein air ;
- Le maintien d'un mode de vie actif, entretenir ou développer sa forme physique et ses muscles au choix des utilisateurs ;
- De travailler en alternant des étirements, de la musculation ou du cardio ;
- La convivialité car les agrès sont proches les uns des autres ou peuvent être pratiqués à deux.

D'une manière générale, il est important de rappeler aux personnes que pratiquer une activité physique régulière est le meilleur moyen de :

- Limiter le risque de surpoids ;
- Limiter les risques de maladie cardio-vasculaires ;
- Avoir une meilleure forme ;
- Avoir un meilleur sommeil ;
- Renforcer ses muscles et ses os ;
- Libérer l'esprit et être moins stressé.

Les agrès sont accessibles à tous moments, sauf intempéries.

Des consignes d'utilisation des machines sont installés directement sur chaque agrès.

Dans un premier temps il est important d'accompagner et d'encadrer les personnes pour les motiver, s'assurer de leurs compréhensions des consignes et du fonctionnement des machines.

Par la suite, les personnes accompagnées peuvent les utiliser seuls.

## 2.2 – Les activités culturelles et de loisirs :

### ○ Les activités culturelles :

La culture est une ouverture au monde. Elle attise la curiosité vers des univers nouveaux : artistique, scientifique, historique. Elle permet de s'épanouir et de créer du plaisir. C'est un moment de pause dans un quotidien parfois fastidieux. La pratique d'une activité artistique ou culturelle est créatrice de lien social et d'intégration sociale. Elle constitue un formidable vecteur d'émancipation et d'autonomie vers l'extérieur. Un immense champ de liberté s'ouvre permettant à chacun de développer sa propre richesse et découvrir celle de l'autre pendant la rencontre.

L'équipe éducative propose et accompagne les résidents aux sorties culturelles de la ville en partenariat avec le centre culturel de Tonneins : Théâtre, concert, ballet, médiathèque.

○ L'atelier « Clown en route » : Le DHA propose chaque année une activité d'expression théâtrale aux personnes accompagnées.

Une convention est signée avec l'association « clown en route » afin d'animer des ateliers clown-théâtre. Ils proposent des ateliers, mais aussi des stages, et des rencontres avec d'autres compagnies extérieures. *« L'improvisation du clown-théâtre est utilisée comme médiation offrant un espace possible d'expression et de rencontre. Le clown tel que nous le concevons est un art qui permet de se saisir de ce qui surgit dans l'instant, d'exprimer ses émotions quelles qu'elles soient, de s'engager corporellement, de déployer son imaginaire. »*<sup>4</sup>  
Les résidents et le professionnel accompagnateur forment la compagnie « les froufrous ».

---

<sup>4</sup> Clown en route : <https://www.clownenroute.com>

Les personnes intéressées financent cette activité.

L'atelier « Clown en route » permet :

- La découverte de soi et la sensibilisation à l'autre ;
- De favoriser la créativité et la mettre au service de la relation à l'autre ;
- De développer les capacités de communication ;
- De favoriser le vivre ensemble et lutter contre l'isolement ;
- De favoriser l'expression de soi (libérer la parole), s'exprimer autrement.

- Activité de loisirs :

Pour libérer l'expression de soi de personnes accompagnées, l'équipe éducative propose également des activités manuelles de « petit bricolage », de jardinage (plantation de fleurs, arrosage...), de loisirs créatif (dessin, peinture, ...), de décoration du site pour les fêtes calendaires (Halloween, Noël...).

Des temps sont aussi consacré au divertissement par le biais de jeux de société, de projection de film (avec soirée à thème), de loto avec la participation d'autres établissements comme le Foyer d'Accueil Médicalisé de l'ESSOR, situé à Castelmoron-sur-Lot et le foyer « Dr LAFAGE », situé à Ste Livrade-sur-Lot.

### 2.3 - Les ateliers de la vie domestique

- Cuisine pédagogique :

Le DHA est équipée d'une cuisine pédagogique depuis 2021. Cet espace permet à l'équipe éducative d'organiser des ateliers de préparations de repas et de pâtisserie, en petit groupe ou en individuel, dans le cadre des Projets d'Accompagnement Individualisé.

Il favorise l'apprentissage et le maintien des acquis, c'est un support pour les professionnels afin d'aborder des sujets autour de l'alimentation comme l'hygiène alimentaire, la santé... Ces ateliers favorisent les interactions entre les participants dans un cadre convivial et participent à créer des moments de partages.

C'est un lieu qui permet de remémorer des souvenirs puisque la cuisine stimule la mémoire sensorielle (gustative, olfactive, visuelle et tactile) et peut raviver des expériences.

La cuisine pédagogique permet également aux résidents, qui ont pour projet de quitter le DHA pour une installation en logement autonome, de renforcer l'accompagnement de la préparation de menus, à la réalisation tout en tenant compte d'un budget défini.

- La Buanderie :

L'espace buanderie permet, avec l'accompagnement principalement de la maîtresse de maison, d'apporter un soutien dans l'apprentissage de l'autonomie et du maintien des acquis dans la gestion du linge personnel (tri, lavage, repassage, rangement).

Cette atelier contribue à la valorisation de l'image de soi et la socialisation par la prise en compte de l'importance d'une tenue vestimentaire propre et adaptée à la saison, l'environnement...

Afin d'optimiser l'organisation et le bon déroulement de cet atelier, un règlement intérieur a été formaliser et un planning a été réalisé concernant l'utilisation des machines par les résidents pour l'entretien de leur linge.

## 2.4 - Les ateliers de bien-être et groupe de paroles

- Atelier Snoezelen : avec un accompagnement individualisé par des professionnels formés :

Le mot snoezelen vient de la combinaison de deux mots hollandais :

- « Snuffelen » qui signifie flairer, fureter, fouiner, explorer. C'est la partie active et dynamique du concept ;
- « Doezelen » qui signifie somnoler, sui évoque un état de bien-être, « d'entre deux », d'apaisement. C'est la partie passive.

Snoezelen correspond donc à une exploration sensorielle visant au bien-être. Le concept Snoezelen propose une stimulation des cinq sens dans un environnement sécurisant invitant à la détente et au bien-être afin de « mobiliser » la personne dans ses dimensions physiques et psychologiques.

Il aborde trois dimensions :

- Sensorielle : faire de nouvelles expériences sensorielles pour découvrir son environnement ;
- Détente et bien-être : recherche du plaisir, de la satisfaction, détente musculaire et psychique ;
- Relationnelle : respect de la personne, de son rythme, de ses envies et de ses besoins.

Les objectifs de la méthode :

- Regain d'intérêt des personnes pour leur environnement et pour la communication avec l'autre ;
- Favoriser la détente et le lâcher-prise ;
- Emergence du plaisir : rire, sourire, mimique d'émerveillement ;
- Envie de jouer ;
- Réappropriation de son corps ;
- Amélioration de divers troubles neuropsychiatriques (dépression, apathie, idées délirantes, troubles de l'appétit...) ;
- Diminuer la douleur physique, l'angoisse et les automutilations ;
- Diminuer le stress.

La réflexion du choix de la personne pouvant bénéficier de ces séances se fait en équipe pluridisciplinaire, avec les professionnels formés et en fonction du projet personnalisé de la personne.

- L'atelier esthétique, bien-être et soins à la personne :

L'atelier esthétique, de bien-être et de soins à la personne fait partie intégrante des prestations proposées et de l'offre de l'établissement de santé. Il propose des soins de Barbe, coiffure, soins des ongles, mains et visage.

. Il permet de développer la confiance en soi et favorise l'inclusion sociale.

Le respect des règles d'hygiène et de sécurité sont aussi inclus dans le cadre de cet atelier. Cette dynamique conviviale (espace de partage- d'échange, de confidences) réaffirme la nécessité que le plaisir de prendre soin de soi fait partie de la vie quotidienne et des besoins fondamentaux d'être présentable socialement (travail identitaire et vestimentaire).

Cet atelier sert également de support pour l'organisation d'un petit groupe de parole (2 à 5 personnes) pour les femmes dans un cadre défini et contenant. Il permet d'offrir un espace d'accueil chaleureux, cocooning pour favoriser l'échange.

- Le groupe de paroles « Vie relationnelle, affective et sexuelle » : il est organisé un jeudi par mois (1h00) avec une infirmière du CMS de Tonneins formée à cette thématique. La participation des résidents se fait sur le volontariat constituant un groupe de 10 personnes maximum par intervention.

Ce groupe de parole permet de :

- Favoriser les interactions pour libérer la parole afin que les personnes expriment leur ressenti.
- Apporter des connaissances et définitions de mots qui concerne la vie affective et sexuelle.
- Aborder des sujets tel que : le corps, la contraception, le consentement, la relation...
- Recueillir des questions anonymes par le biais d'une boîte à questions.
- Favoriser la compréhension de la charte associative « Vie affective et sexuelle ».

### 3 - La mobilité

L'établissement met à disposition des vélos musculaires, des vélos électriques, avec l'équipement de protection, ainsi qu'un scooter, favorisant la mobilité des personnes accompagnées.

L'équipe éducative sensibilise les utilisateurs à la prévention routière sur site et par le biais d'accompagnements lors des sorties quotidiennes et sportives (à pieds et à vélos).

Cette prévention est renforcée par l'intervention de professionnels de la prévention routière de Nouvelle Aquitaine.

Dans le cadre des Projets d'Accompagnement Individualisé, l'équipe éducative développe l'accès aux transports urbains (bus, train) et le soutien dans le projet d'obtention des permis de conduire (BSR, permis AM et B).

#### 4 - L'accompagnement dans l'utilisation d'internet

Internet et les réseaux sociaux sont utilisés par les personnes accompagnées et constitue un bénéfice en terme d'ouverture sur le monde et sur les autres, d'accès à des informations et des connaissances.

Cet outil de communication a été développé au sein du DHA lors de la crise sanitaire. Ainsi un compte Facebook existe afin de développer le lien entre personne accompagnée et de prévenir les dérives.

Un travail éducatif est amorcé autour de la prévention dans l'utilisation d'internet et des réseaux sociaux.

La mise en place d'informations spécifiques s'est organisée après avoir constaté que les personnes accompagnées sont parfois très vulnérables dans leurs interactions sur internet et les réseaux sociaux et vis-à-vis :

- de personnes et sites malintentionnés (racket, abus divers...),
- de l'influence des réseaux sociaux sur leur comportement (vidéo Tik-tok, post Facebook et Instagram...)
- sites marchands (achats frauduleux, ...),
- enrôlements idéologiques,
- SPAM et publicités.

L'équipe éducative s'appuie sur des réunions interactives avec l'intervention de professionnels spécifiquement formés de la Gendarmerie Nationale.



## 5 - L'éco-citoyenneté au DHA

L'accompagnement à l'exercice d'une citoyenneté accomplie envers les personnes en situation de handicap ne saurait être exhaustif sans une sensibilisation autour de l'environnement et des actions du quotidien qui peuvent contribuer à sa préservation.

Selon la définition de l'ONU<sup>5</sup>, « le développement durable est un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre à leurs propres besoins. »

Depuis plusieurs années, de nombreuses actions ont confirmées cet engagement :

- ⇒ Pratiques écologiques pour l'entretien de l'espace vert du DHA :
  - Non recours aux produits Phytosanitaires,
  - Utilisation des broyats dans les massifs (BRF<sup>6</sup>), valorisation des déchets verts,
  - Utilisation de matériel électrique.
- ⇒ Recyclage, en lien avec la communauté d'agglomération du Val de Garonne.

Bien que ces initiatives démontrent un réel engagement sur ces enjeux, cet axe de travail et de sensibilisation va se poursuivre par la mise en place de démarches et projets au sein de l'espace collectif mais également à titre individuel dans les studios.

## 6 - Relation avec l'environnement / le partenariat

Le DHA entretient et coordonne ses actions avec les partenaires locaux afin de faciliter et favoriser l'accès aux équipements et services collectifs.

Ce service sert d'interface auprès de tous ces dispositifs :

- La MDPH (instruction des dossiers, équipe pluridisciplinaire) ;
- La CAF et la CPAM de Lot et Garonne : suivi des dossiers pour les diverses prestations ;

---

<sup>5</sup> Rapport de la Commission mondiale sur l'environnement et le développement de l'Organisation des Nations unies, dit rapport Brundtland, 1987

<sup>6</sup> Bois raméal fragmenté

- Partenaires locaux, travailleurs sociaux du territoire pour la mise en place de projet sur différents thème ou d'accompagnement individuel : centre de planification Tonneins, Planning familial ...
  - o Mairie : exercice de la citoyenneté
  - o Centre Communal Action Sociale, Centre Médico-Social
  - o Autres services sociaux ...
- Partenariat avec les mandataires judiciaires :
  - o Organismes de protection juridique (UDAF, ASPP, APTIM, SOLIDHAROM)
  - o Avocats
  - o Tribunaux
- Service déconcentré de l'Etat (gendarmerie...)
- Autres Services : Opérateurs téléphoniques, transports, banques...
- Fournisseurs divers (biens d'équipement...)
- Associations culturelles, de loisirs et sportives (organisation des loisirs et adhésion à des clubs...): Comité Départemental du Sport Adapté, Tennis Club Marmandais, Association Sportive Lafittoise (basket et pétanque), centre culturel de Tonneins, Rugby Clairacais, ...
- Organismes de séjours de vacances adaptées : UFCV, Plein Sud, Chacun pour tous...
- Secteur médical (ensemble de l'offre de soins : CMP, Handissiad, HAD, médecins libéraux, auxiliaires de soins, centres hospitaliers, cliniques...)
- Inter-établissement : Foyer du Dr LAFAGE, Foyer de Bouet, Résidence l'Essor de Castelmoron, ...
- Relations avec les familles et en accord avec les personnes accompagnées : les rencontres se font à l'initiative des personnes accompagnées, des équipes éducatives, et de la direction.

Cette liste non exhaustive de partenariats invite le DHA à élargir son champ d'intervention au-delà des limites du Département dans lequel les personnes accompagnées évoluent afin d'apporter des réponses à l'offre de soins absente sur le Département.

Afin de favoriser une trajectoire commune et cohérente, le DHA doit informer les partenaires de ses missions, pour permettre de mieux appréhender ses champs d'interventions en faveur des personnes accompagnées.

Il sensibilise également, au handicap, les partenaires et les professionnels extérieurs pour qu'ils adaptent leurs pratiques et leurs interventions auprès du public que nous accompagnons.

L'articulation avec les mandataires judiciaires est essentielle afin d'accompagner la personne dans la réalisation de ses projets.

## 7 - Le parcours inclusif

La mise en place de la fonction de coordinatrice de parcours inclusif permet à la personne qui souhaite quitter le Dispositif d'Hébergement Accompagné (DHA) en vue d'un logement autonome avec un suivi SAVS de bénéficier d'un accompagnement spécifique.

Il s'agit d'aménager un parcours individualisé pour un accompagnement singulier de la personne

La coordinatrice travaille en partenariat avec les équipes du DHA et ESAT pour garantir une fluidité des parcours et une approche systémique dans le projet de la personne.

Pour cela, elle est présente une fois par mois à la réunion ESAT et participe à la commission de recrutement ESAT.

La proximité des deux structures DHA /SAVS facilite la coordination dans la trajectoire de la personne.

Pour se faire, l'accompagnement s'organise autour d'entretien hebdomadaire.

Ces entretiens ont pour objectif, dans un premier temps, d'évaluer le désir de la personne, recueillir ses attentes quant à l'accompagnement souhaité afin de déterminer avec la personne les besoins. Les indicateurs doivent être congruents pour permettre l'élaboration la plus juste possible du projet de la personne, et une meilleure évaluation afin de réadapter si nécessaire.

Quelques points de vigilance sont à respecter, notamment :

- Ancrer le projet dans un principe de réalité propre à la vie autonome en milieu ordinaire
- Accepter et être attentif à la personne en tenant compte de ses propres critères
- Rechercher la possibilité de co-construction du projet
- *« L'accompagnement à l'autodétermination doit permettre à la personne la possibilité d'avancer et d'évoluer dans sa vie selon ses valeurs et ses choix. Cela passe, entre autres, par sa place au sein de la société, notamment en termes d'inclusion et de citoyenneté. »<sup>7</sup>*

---

<sup>7</sup> [02\\_tdi\\_rbpp\\_autodetermination.pdf \(has-sante.fr\)](#)

### 1 - L'accompagnement médical et thérapeutique

L'accompagnement médical et paramédical des résidents s'organise à partir de l'intervention d'un médecin psychiatre, d'une infirmière, d'un psychologue et d'une psychomotricienne. Ils coordonnent leurs interventions avec les milieux médicaux, hospitaliers et institutionnels.

Les éléments du dossier médical du résident, au sein de l'établissement se trouvent dans une armoire distincte, fermée à clé, avec une accessibilité strictement réservée à l'infirmière et aux médecins. Il est également présent sur le logiciel IMAGO avec des accès limités.

Une fiche de liaison médicale existe pour chaque résident, comprenant les informations nécessaires en cas d'urgences (allergies, traitements médicaux, ...) ou d'hospitalisation. Elle est consultable par l'équipe éducative sur le logiciel IMAGO et sous format papier à l'infirmierie.

#### 1.1 - Les soins

Les soins sont réalisés par l'équipe médicale et thérapeutique (infirmière, médecin généraliste).

En l'absence de l'infirmière, tous les traitements médicamenteux sont dispensés aux résidents par les éducateurs et/ou veilleurs de nuit, avec un émargement, ainsi que certains soins primaires sont également réalisés sur prescription du médecin.

La préparation des piluliers est assurée par un pharmacien.

En cas d'urgence, il est fait appel au service médical d'urgence (15 ou 112) puis au cadre d'astreinte.

L'accès aux soins est une des préoccupations du DHA qui mets tout en œuvre pour faciliter le parcours des personnes accompagnées. L'équipe éducative et l'infirmière disposent notamment d'un Kit d'Accès et de Prévention Aux Soins Somatiques, le KAPASS.

## 1.2 - Le KAPASS : qu'est-ce que c'est ?

Dans le cadre de la « Commission TSA », l'ESAT de Castille a travaillé la facilitation de l'accès aux soins pour toutes les personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme ou une forte appréhension aux soins notamment par la création du Kit d'Accès et de Préparation Aux Soins Somatiques (KAPASS).

Le KAPASS est une mallette composée de trois éléments fondamentaux :

- Des objets usuels de soins permettant un travail de mise en situation et d'habituation très concret (stéthoscope, tensiomètre, électrodes...).
- Des photos, des images et des sons adaptés aux besoins des personnes permettant une banque de données variée, ordonnée par registre de soins.
- Un guide méthodologique complet, lui aussi ordonné par registre de soins, via une codification par couleurs et par thèmes (ophtalmologie, cardiologie, anesthésie, petits soins quotidiens, dentiste, gynécologie...) pour planifier et mettre en œuvre l'habituation aux gestes médicaux, mais aussi à la généralisation des compétences.

## 2 - Le rôle de l'infirmière

L'infirmière dispense des soins, a un rôle préventif, éducatif, de conseils et d'informations.

Elle accompagne et assiste les résidents en situation d'handicap, auprès des médecins intervenants dans l'établissement.

Elle assure leur suivi et leur accompagnement auprès de leurs médecins traitants, spécialistes et dans la réalisation des examens complémentaires prescrits.

L'infirmière a un rôle de transmission et de coordination du parcours de santé des résidents auprès des équipes professionnelles (éducatives, logistiques et administratives) afin d'optimiser l'accompagnement quotidien des personnes accueillies.

Elle participe et élabore des protocoles, projets, grilles, fiches de liaison, planning de soins afin d'organiser le suivi des résidents et d'anticiper sur la gestion des risques en lien avec la direction.

### 3 - L'accompagnement psychologique

La visée thérapeutique au soin psychologique a pour but de traiter la réalité psychique du sujet, de réduire les souffrances subjectives, dont les symptômes en sont les signes manifestes, d'aider la personne en situation de handicap à assumer en son nom propre son histoire, d'engager le sujet dans un processus d'adaptabilité.

Moyens :

- Encourager les initiatives spontanées de demande de soins psychologiques par la présence régulière du psychologue ;
- Permettre aux personnes qui le souhaitent de s'engager dans une psychothérapie ;
- Favoriser la construction de projets adaptés à la problématique de chacun et amener des éléments de réflexion et d'analyse au niveau des différents professionnels dans le cadre des réunions éducatives.

### 4 - La psychomotricité au DHA

La psychomotricienne intervient sur le site du DHA pour accompagner les personnes vieillissantes lors de séances de psychomotricité.

Le temps de soutien se décompose généralement en deux temps avec :

- Un travail moteur, en salle ou si le temps le permet, à l'extérieur avec le parcours de santé. Ce travail permet de maintenir la souplesse des articulations, l'équilibre, l'adresse, la connaissance des parties du corps ainsi que les capacités d'imitation.
- Un travail cognitif est également proposé. Il porte principalement sur la concentration, la mémoire ainsi que le vocabulaire grâce à l'évocation de leurs journées ou par la reconnaissance d'images.

Ces rencontres permettent également un temps d'échange, de plaisir et de convivialité entre les différentes personnes.

## VIII - La pair-aidance

La pair-aidance est un concept qui repose sur l'entraide entre personne souffrant ou ayant souffert d'une même maladie, somatique ou psychique.

Le partage d'expérience et l'entraide induisent des effets positifs dans la vie des personnes souffrant de troubles psychiques, notamment en permettant de rompre l'isolement.

La pair-aidance peut être vecteur de lien social, elle permet de faire immerger des solutions entre pairs, elle permet de rendre les personnes actrice de leurs propres solutions.

Le pair-aidant ou la paire-aidante désigne des personnes ayant choisis de s'investir dans l'entraide après un parcours personnel et /ou professionnel qui leur a permis de se rétablir, et d'échanger par le biais de leur propre expérience. L'aide est mutuelle et permet de partager son vécu avec d'autres et à la fois d'apporter du soutien. Cela permet de valoriser son expérience et les savoirs acquis. Cette dynamique d'échange rassure sur le fait que les personnes ne sont pas seules, et les échanges ouvrent la perspective d'un mieux-être et d'un rétablissement possible.

L'entraide entre pairs reposent sur les principes de partage d'expériences réciproques, de non jugement, d'échange d'information et de soutien, quel que soit le contexte.



## IX - L'expression des personnes accompagnées et démocratie en santé

L'expression et le consentement libre et éclairé de la personne accompagnée doivent sans cesse être recherchés afin de favoriser l'autodétermination et le pouvoir d'agir.

Des groupes et des dispositifs d'expression, comme le Conseil de la Vie Sociale et la Commissions Menu, existent pour favoriser l'implication des personnes accompagnées dans la vie institutionnelle.

### 1 - Le Conseil de la Vie Sociale (CVS)

La création d'un CVS est obligatoire dès lors que l'établissement ou le service assure un hébergement, un accueil de jour continu.

Le CVS doit favoriser la participation et l'expression des personnes en situation de handicap accueillies dans un établissement ou service social ou médicosocial, ainsi que celles de leur famille ou tuteur, et les associer à l'élaboration et à la modification du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement.

Les membres du CVS formulent des avis et des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service. Sont particulièrement concernés l'organisation intérieure, la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle, les services thérapeutiques et les projets de travaux et d'équipements.

Il se réunit au moins trois fois par an sur convocation de son président. Ce dernier fixe l'ordre du jour de la réunion. En outre, le CVS peut se réunir à la demande des deux tiers de ses membres ou celle de l'organisme gestionnaire.

Dans un décret en date du 25 avril 2022, le ministère de la Santé et des Solidarités modifie le fonctionnement du Conseil de la Vie Sociale au sein des établissements médico-sociaux. Le texte de loi élargit sa composition et instaure l'obligation d'élaborer un règlement intérieur.

Le décret élargit la composition du CVS à de nouveaux acteurs. L'article 1 stipule que l'instance doit comprendre au moins :

- deux représentants des personnes accompagnées ;
- un représentant élu des professionnels employés par l'établissement ou le service ;
- un représentant de l'organisme gestionnaire.

Dans le cas où « *la nature de l'établissement le justifie* », il doit également comporter un représentant :

- de groupement des personnes accompagnées ;
- des familles ou des proches aidants des personnes accompagnées ;
- des représentants légaux des personnes accompagnées ;
- des mandataires judiciaires à la protection des majeurs dans les établissements et services ;
- des bénévoles accompagnant les personnes s'ils interviennent dans l'établissement ou le service ;
- des médecins coordonnateurs de l'établissement ;
- des membres de l'équipe médico-soignante.

Le texte instaure également l'obligation d'élaborer un règlement intérieur interne au CVS de chaque établissement ou service et élargit les compétences de l'instance. Ainsi, la consultation du CVS devient obligatoire sur de nouvelles questions de fonctionnement de l'établissement ou du service.

Toutes ces dispositions sont en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2023.

## 2 - La commission Menu

La commission Menus a pour objectif de répondre aux demandes et aux besoins des personnes accompagnées par le service, travaillant à l'ESAT de Castille, qui se restaurent les

midis de semaine au DHA, ainsi qu'aux remarques des salariés, afin d'améliorer la qualité des repas préparés ainsi que le choix des menus.

La commission se réunit plusieurs fois par an.

Elle est composée de personnes accompagnées représentant chaque service (ESAT, DHA, SAVS), d'un éducateur, d'un représentant du service des Cuisines et est animée par un salarié de la société prestataire, qui pilote la mise en œuvre des repas. Un représentant de la direction peut participer à cette commission.

Avant chaque réunion, les représentants de la commission recueillent les doléances et les souhaits des personnes concernées, avec un soutien éducatif, afin de les intégrer dans le travail de la commission.

Durant ces temps de réunions, la composition des menus est adaptée selon les possibilités.

Dans un souhait d'amélioration de la qualité du service, la commission apporte des éléments permettant de répondre au mieux aux souhaits de tous.

Les menus sont établis sur une période de cinq semaines renouvelable en fonction des saisons.

Des questionnaires de satisfaction peuvent être diffusés afin d'évaluer le niveau de satisfaction des repas.

## X - La bientraitance

Conformément aux Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) publiées par l'ANESMS (Agence Nationale d'Evaluation Sociale et Médico-Sociale), ce thème a fait l'objet d'un document élaboré en Juin 2015, par un groupe de travail composé d'un représentant de chaque service éducatif, du paramédical et d'une représentante des personnes accompagnées.

Y figurent notamment les origines et la définition de la bientraitance, l'aide à la mise en place dans le cadre institutionnel et dans le respect de la loi du 2 Janvier 2002, la définition et la prévention de la maltraitance. Ce document concerne l'aide et le soutien apporté aux personnes accompagnées, ainsi qu'aux professionnels dans le cadre de leur démarche de bientraitance. Ce document liste également les situations de maltraitance et les attitudes à avoir en réponse à ces faits, toujours en référence à la loi.

Des points de vigilance nécessaires à l'existence d'un climat favorisant la bientraitance ont été abordés, tant pour les personnes accompagnées que pour les professionnels.

Une référente bientraitance est nommée. Il est fait état de son rôle et de son fonctionnement dans le document réalisé dans le cadre de la démarche qualité, disponible notamment dans les bibliothèques qualité.

Il a été mis en place un « conseil des pairs », qui a vocation à se réunir une fois par semestre autour de la thématique de la bientraitance. Ce conseil regroupe les délégués d'atelier, les représentants des usagers élus au conseil de la vie sociale, sous la supervision de la psychologue et de la référente bientraitance.

## XI - Santé, sécurité et la qualité de vie au travail

Si cette thématique concerne les salariés, il est indéniable que cette thématique a des répercussions sur la qualité de l'accompagnement auprès des résidents.

Ainsi, toutes les actions mises en œuvre figurent dans les Documents Uniques de sécurité par services. Ces derniers sont travaillés annuellement dans le cadre de la commission CISER<sup>8</sup> s'occupant de tous les éléments ayant trait aux aspects sécuritaires et contrôles technique des Etablissements Recevant du Public (dont exercices d'évacuations) et autres maintenance préventive et curative. Ces actions sont ensuite reprises et validées par le CSSCT avec un partenariat étroit avec la médecine du travail.

### 1 - La Qualité de Vie au Travail (QVT)

La QVT trouve ses fondamentaux dans l'ANI (Accord National Interprofessionnel) du 19 juin 2013, étendu le 15 avril 2014. Ce dernier définit notamment la notion de QVT, comme regroupant : « *sous un même intitulé les actions qui permettent de concilier à la fois les conditions de travail pour les salariés et la performance globale de l'entreprise* ». Il insiste notamment sur l'idée de « *faire du bon travail dans une bonne ambiance* » et met en avant « *le principe d'intelligence individuelle et collective comme source d'efficacité et de qualité* » ; efficacité et qualité par ailleurs basées sur le « *sens donné au contenu du travail et à son organisation* ». En outre, dans le pré-projet de référentiel d'évaluation externe de la HAS (Haute Autorité de Santé), nous pouvons constater que la QVT est une obligation réglementaire pour l'ensemble des ESMS. Outre son abord humain positif et constructif, ce sujet revêt donc une importance de plus en plus centrale.

Dès 2017, dans le cadre de son projet associatif, l'ALGEEI témoigne de son ambition de mettre en œuvre la QVT comme : « *un projet mobilisateur qui permet d'engager une dynamique collective et participative, mais également d'associer chacun dans les améliorations des*

---

<sup>8</sup> CISER - Commission sécurité interne propre à l'ESAT de Castille

*conditions de travail* ». Il y est notamment question de « *préserver le sens et la qualité du travail dans un contexte en mutation* ».

En Mai 2019, une nouvelle étape est franchie, avec un accord collectif spécifique qui pose notamment un premier objectif prioritaire, dans les termes suivants :

**« Intégrer la parole de chaque salarié dans un processus de travail participatif ».**

Avec les enjeux suivants : « *Garantir la place et la reconnaissance de chacun et favoriser les synergies d'équipe et la cohérence partagée* »

Il s'agit de construire *ensemble*, des solutions ou des expérimentations, à partir de problématiques repérées et diagnostiquées *ensemble*, dans une logique où tous les acteurs restent solidairement responsables des démarches menées.

L'engagement dans la démarche QVT est avant tout *cet* engagement : à raisonner de façon collective et constructive, au plus près de la réalité du travail accompli ; dans la recherche continue d'un intérêt commun qui permet, dans le même temps, l'épanouissement de chacun. Cette logique se concentre sur les conditions de travail des salariés ; mais aussi sur les résultats de l'entreprise, notamment en ce qui nous concerne, sur la qualité du service rendue aux personnes accompagnées.

La QVT est en phase de déploiement dans l'établissement depuis l'accord signé en Mai 2019 par l'ensemble des organisations syndicales.

## 2 - Ethique et supervision

Un espace de réflexion éthique est intégré à l'analyse des pratiques professionnelles et supervision d'équipe. Cet espace piloté par un psychologue externe à l'établissement permet de revenir sur l'appréhension des situations complexes des personnes accompagnées mais aussi de s'approprier un espace de réflexion éthique sur les questions s'y afférentes.

Par ailleurs, l'établissement participe aux instances de réflexion éthiques régionales (cellule d'écoute et de dialogue éthique : ERENA espaces de réflexion éthique de nouvelle aquitaine, dispositif reconnu par l'ARS).

L'accompagnement proposé au SAVS s'inscrit dans le cadre des différentes recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) émises par la HAS.

### 3 - Sensibilisation aux gestes de premiers secours et sauveteurs secouristes au travail.

L'ensemble des salariés du DHA est formé Sauveteurs Secouristes au Travail (SST) par le CIST47<sup>9</sup>. Une formation au risque incendie est également dispensée à l'ensemble des salariés ainsi qu'à la manipulation des systèmes de Sécurité Incendie.

Les personnes accompagnées par le DHA qui travaillent à ESAT bénéficient également de ces mêmes formations hormis la manipulation des systèmes de Sécurité Incendie.

### 4 - Formations aux risques Routiers - Centaure

Ces formations à la conduite sont proposées à l'ensemble des salariés de l'ALGEEI depuis 2015. Cela permet une réduction et un apprentissage du risque routier par une mise en situation pratique.

Les personnes accompagnées par le DHA, titulaire d'un permis de conduire qui travaillent à l'ESAT (utilisant les véhicules de l'ESAT) bénéficient de ces mêmes formations.

---

<sup>9</sup> Comité interentreprises pour la santé au travail du Lot-et-Garonne

## XII – La démarche qualité

La démarche qualité est en place depuis 2005 sur les établissements de Castille. Elle permet de répondre à plusieurs objectifs fondamentaux, à savoir :

- L'intégration des attentes et de la satisfaction des personnes accompagnées dans toute action ;
- La pérennisation de la démarche ;
- La distribution des rôles et des tâches ;
- L'implication de tous dans une dynamique institutionnelle ;
- L'appropriation de la démarche et des référentiels par l'ensemble des acteurs.

### **Missions de chaque composante de la structure qualité :**

#### Comité de Direction (CODIR):

Ses principales missions sont définies ainsi :

- Il est porteur de la politique associative qu'il traduit en demandes au niveau du service ;
- Il définit la politique qualité de l'établissement ;
- Il est garant des moyens à mettre en œuvre (humains, financiers, matériels ...) et nécessaires au bon fonctionnement de la démarche qualité ;
- Il engage le service dans la démarche qualité ;
- Il assure la cohérence entre les documents et solutions produits lors de la démarche qualité, au regard de l'organisation du service ;
- Il approuve les différents documents.

#### Comité de pilotage (COFIL) :

Ses membres sont nommés par le comité de Direction. Le COFIL représente, dans la mesure du possible, les différents services.

Ses principales missions sont définies ainsi :

- Prendre en compte les besoins et les priorités à l'échelle de l'ensemble ;



- Etre à l'écoute des propositions d'axes d'amélioration issues de l'ensemble des personnes accompagnées, du personnel et les proposer au comité de Direction ;
- Rendre compte au comité de Direction par le biais du référent qualité, des travaux prévus et réalisés par les groupes de travail ;
- Veiller à la diffusion pertinente des informations ;
- Elaborer les plans d'action, en termes d'objectifs, actions, moyens, calendriers ;
- Piloter et évaluer la mise en œuvre de ces plans d'action ;
- Co-animer avec le coordonnateur un groupe de travail, si nécessaire ;
- Développer le Manuel Actions Qualité et l'ensemble des outils de gestion qualité ;
- Valider les documents avant transmission au comité de Direction.

Le COPIL se réunit une fois par mois et plus si nécessaire. Il rencontre le CODIR à la demande. Une rencontre « Visite Qualité » a lieu annuellement regroupant la Directrice Générale, le Directeur Qualité, le CODIR, les référentes qualité des établissements et services ainsi que le COPIL.

#### Référent qualité :

Depuis Juin 2021, il a été nommé deux référentes qualités par la direction, placé sous son autorité directe, une pour l'ESAT de Castille, l'autre pour le DHA - SAVS de Gardès. La fonction est attribuée sans limite dans le temps.

Ses missions se définissent ainsi :

- Anime le COPIL de l'établissement ;
- Prépare des réunions (élaboration des convocations, des ordres du jour) ;
- Rédige des comptes rendus ;
- Rencontre le CODIR mensuellement.

## FICHES ACTIONS

Le fiches actions permettent de fixer les objectifs prioritaires définies dans ce projet :

Axe 1 : Adapter l'accompagnement aux nouvelles populations accompagnées (TSA – Personnes en situation de Handicap Vieillissantes – handicap psychique) en favorisant l'inclusion sociale.

Axe 2 : Renforcer le pouvoir d'agir, l'autodétermination, la représentation et participation des personnes accompagnées.

Axe 3 : Poursuivre la plan d'action qualité et préparer la future évaluation externe.

Axe 4 : Accompagner le déploiement du système d'informations (IMAGO) et l'appropriation par les personnes accompagnées des nouvelles technologies (réseaux sociaux).

Axe 5 : Créer une structure intermédiaire ou un habitat partagé inclusif.

Axe 6 : Faire vivre la démarche qualité.

Axe 7 : Faire vivre la Qualité de Vie au Travail (QVT).

Calendrier « Plan d'actions » 2023 - 2027

AXES	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Axe 1 :</b> Adapter l'accompagnement aux nouvelles populations accompagnées (TSA – Personnes en situation de handicap vieillissantes – handicap psychique) en favorisant l'inclusion sociale.					
<b>Axe 2 :</b> Renforcer le pouvoir d'agir, l'autodétermination, la représentation et participation des personnes accompagnées					
<b>Axe 3 :</b> Poursuivre la plan d'action qualité et préparer la future évaluation externe					
<b>Axe 4 :</b> Accompagner le déploiement du système d'informations (IMAGO) et l'appropriation par les personnes accompagnées des nouvelles technologies (réseaux sociaux)					
<b>Axe 5 :</b> Créer une structure intermédiaire ou un habitat partagé inclusif sur le terrain attendant ainsi qu'un patio interne avec espace de balnéothérapie					
<b>Axe 6 :</b> Faire vivre la démarche qualité et les plans d'actions qualité					
<b>Axe 7 :</b> Déployer la Qualité de Vie au Travail (QVT)					

<b>Axe 1</b> - Adapter l'accompagnement aux nouvelles populations accompagnées (TSA – Personnes en situation de handicap vieillissantes – handicap psychique) en favorisant l'inclusion sociale	
<b>Objectifs :</b> Répondre aux besoins des personnes accompagnées de manière individuelle et collective.  Favoriser l'inclusion sociale.	<b>Délai :</b> 2023 – 2027
<b>Avantages :</b> Le fonctionnement et les locaux du DHA favorisent l'accompagnement des personnes.  Le DHA est implanté au sein du bassin Tonneinquois qui offre des services favorisant l'inclusion.	<b>Difficultés / risques :</b> Transposabilité de l'accompagnement.  Manque de personnel spécialisé pour l'accompagnement des vieillissants.
<b>Comment :</b> Adapter l'accompagnement en fonction des capacités de la personne.	
<b>Moyens :</b> Développer la formation des professionnels sur les différents handicaps des personnes accompagnées.	
<b>Méthodes et outils d'évaluation :</b> Bilans d'activités, des projets individuels.	

<b>Axe 2 - Renforcer le pouvoir d'agir, l'autodétermination des personnes accompagnées</b>	
<b>Objectifs :</b> Renforcer la démocratie en santé/ l'autodétermination et la capacité de pouvoir prendre des décisions co-construites. Développer les capacités des personnes dans l'objectif d'autonomie et/ou d'indépendance.	<b>Délai :</b> 2023 – 2027
<b>Avantages :</b> Etre acteur de son projet d'accompagnement et participer au développement d'instances citoyennes et de décisions (libres et éclairées). Développer la confiance en soi Valoriser de la personne.	<b>Difficultés / risques :</b> Compréhension et acceptation des équipes professionnelles. Capacité d'y accéder pleinement.
<b>Comment :</b> Proposer une offre graduée adaptée à tous. Outils de co-positionnement. Formation et sensibilisation des professionnels, des bénéficiaires. Favoriser les expérimentations	
<b>Moyens :</b> Instances dédiées (CVS) et accompagnement proposé (ligue de l'enseignement). Créer des outils d'évaluation - favoriser l'autodétermination de la personne en intégrant une procédure de co-construction de projet individualisé. Solliciter la pair-aidance pour valoriser l'autodétermination et le pouvoir d'agir.	
<b>Méthodes et outils d'évaluation :</b> Rapport d'évaluation. Plan de formation.	

<b>Axe 3 - Poursuivre la plan d'action qualité et préparer la future évaluation externe</b>	
<p><b>Objectifs :</b></p> <p>Répondre aux obligations réglementaires.</p> <p>Organiser un pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité.</p>	<p><b>Délai :</b></p> <p>2023 – 2025</p>
<p><b>Avantages :</b></p> <p>Assurer la mise en conformité de l'établissement avec les textes règlementaires.</p> <p>Permettre le renouvellement de l'autorisation de fonctionner de l'établissement.</p>	<p><b>Difficultés / risques :</b></p> <p>S'adapter à la nouvelle évaluation HAS.</p> <p>Mise en œuvre des délais impartis ; Implication des professionnels dans la démarche.</p>
<p><b>Comment :</b></p> <p>Assurer une veille juridique.</p> <p>Evaluation HAS via SYNAE.</p>	
<p><b>Moyens :</b></p> <p>Financement interne.</p> <p>Mise en place de groupes de travail pour l'évaluation blanche.</p>	
<p><b>Méthodes et outils d'évaluation :</b></p> <p>Inscription SYNAE.</p> <p>Référentiel HAS.</p> <p>Outils d'accompagnement à l'évaluation.</p>	

<p><b>Axe 4 -</b> Accompagner le déploiement du système d'informations (IMAGO) et l'appropriation par les personnes accompagnées des nouvelles technologies (réseaux sociaux)</p>	
<p><b>Objectifs :</b></p> <p><u>Imago :</u> Améliorer la fonctionnalité et l'accessibilité du logiciel</p> <p>Renforcer l'utilisation / partage d'information</p> <p><u>Prévention danger internet :</u> Prévention des risques dans l'usage des nouvelles technologies.</p>	<p><b>Délai :</b></p> <p>2023 – 2025</p>
<p><b>Avantages :</b></p> <p><u>Imago :</u> Outil sécurisé du dossier de l'utilisateur.</p> <p>Recueil d'informations entre professionnels d'un même service.</p> <p><u>Prévention danger internet :</u> Autonomisation, réduction des risques.</p>	<p><b>Difficultés / risques :</b></p> <p><u>Imago :</u> Utilisation et fonctionnalité à harmoniser ; Manque de matériel informatique opérationnel.</p> <p><u>Prévention danger internet :</u> Sensibiliser le plus grand nombre.</p>
<p><b>Comment :</b></p> <p><u>Imago :</u> Développer l'accessibilité à tous les professionnels d'un même service.</p> <p>Renforcer la formation des professionnels au logiciel et sur le contenu des écrits.</p> <p><u>Prévention danger internet :</u> Mise en place d'action de formation et de sensibilisation.</p>	

**Moyens :**

Renouvellement du parc informatique.

**Imago :**

Renforcer l'autoformation entre professionnels dans des temps formels.

Organiser des « points Imago » lors des réunions de services pour faire le lien avec le  
personne ressource.

**Prévention danger internet :**

OPCO, gendarmerie nationale, intra, pair-aidance.

**Méthodes et outils d'évaluation :****Imago :**

Exploitation des données ;

Point en réunion de service.



<b>Axe 5 - Créer une structure intermédiaire ou un habitat partagé inclusif</b>	
<b>Objectifs :</b> Créer une structure intermédiaire ou un habitat partagé inclusif.	<b>Délai :</b> 2023 – 2027
<b>Avantages :</b> Répondre aux besoins et aux demandes la population. Mutualisation des moyens avec le DHA par proximité géographique.	<b>Difficultés / risques :</b> Etude financière. Demande du territoire.
<b>Comment :</b> Etude fine confirmant les besoins sur le territoire.	
<b>Moyens :</b> Achat d'un terrain et construction.	
<b>Méthodes et outils d'évaluation :</b> Projet et méthodologie de travail à déterminer.	

<b>Axe 6 -</b> Faire vivre la démarche qualité	
<b>Objectifs :</b> Tous les professionnels soient impliqués et sensibilisés à la démarche qualité.	<b>Délai :</b> 2023 – 2027
<b>Avantages :</b> Les différents secteurs (ESAT/DHA/SAVS) échangent sur leur fonctionnement et leur pratique lors des groupes de travail de la démarche qualité.	<b>Difficultés / risques :</b> Manque de motivation ou de disponibilité de certains membres du personnel
<b>Comment :</b> Développer la communication.  Favoriser le soutien des groupes de travail.	
<b>Moyens :</b> Permettre au COPIL d’être présent sur les groupes de travail.  Rendre disponible les participants au groupe de travail.	
<b>Méthodes et outils d’évaluation :</b> Bilan d’activité, courrier interne (lettre de vœux).  MAQ établissement.	

<b>Axe 7 -</b> Faire vivre la Qualité de Vie au Travail (QVT)	
<b>Objectifs :</b> Favoriser la qualité de vie au travail.	<b>Délai :</b> 2023 – 2027
<b>Avantages :</b> Bien-être au travail, épanouissement professionnel.  Valorisation de la qualité du travail.	<b>Difficultés / risques :</b> Organisation et disponibilité du professionnel.
<b>Comment :</b> Méthodologie associative et déclinaison en COPIL intra établissement.	
<b>Moyens :</b> Mise en place de questionnaires, diagnostic et plan d'action.  Copil QVT d'établissement.	
<b>Méthodes et outils d'évaluation :</b> Compte rendu Copil QVT.	

## Conclusion

Ce projet est un document institutionnel fixant le cadre de l'action menée par le Dispositif d'Hébergement Accompagné en ayant pour finalité de toujours placer la personne accompagnée au centre du dispositif et d'apporter des réponses graduées et personnalisées

Valable pour une durée de cinq ans, ce projet, articulé autour d'une démarche d'amélioration continue de la qualité, fixe les axes d'actions prioritaires et répond aux exigences des transformations de l'environnement médico-social en réaffirmant l'engagement initial, en déclinaison du projet associatif et des valeurs communes d'éthique et de transparence.

Le déménagement du D.H.A (Dispositif d'Habitat Accompagné) au cœur de la ville de Tonneins en 2019 a permis d'offrir des conditions d'accessibilité et de vie sociale optimisées en proposant des logements individuels modulables et en adéquation avec les attendus d'un établissement d'hébergement pour personnes en situation de handicap.

Ces conditions de vie beaucoup plus inclusives ont engendré des bouleversements considérables à tous les stades de l'accompagnement des personnes.

Le vieillissement des résidents en situation de handicap ainsi que les autres problématiques (TSA/handicap psychique...) nécessite d'adapter et transformer l'offre d'accompagnement proposée par le DHA de Gardés en renforçant le principe inclusif, la non-discrimination, l'auto-détermination, le pouvoir d'agir et la dimension citoyenne des personnes.