



# PROJET D'ETABLISSEMENTS PLATEFORME DE SERVICES DES FOYERS « LES CIGALONS »

-  **Foyer de Vie**
-  **Foyers d'Accueil Médicalisé (FAM)**
  - Perte d'Autonomie (PA)
  - Trouble du spectre de l'autisme (TSA)
-  **Habitat inclusif**

**2023-2027**

6 rue de l'église  
40170 Lit & Mixe



## Table des matières

PREAMBULE.....	6
LE PROJET ASSOCIATIF .....	7
UN PEU D’HISTOIRE ! de l’institution à la plateforme de services.....	8
Situation géographique :.....	9
Fiche d’identité :.....	10



ORGANIGRAMME PLATEFORME DE SERVICES .....	11
LES TEXTES DE REFERENCE .....	13
➤ La loi du 2 janvier 2002 rénovant l’action sociale et médico-sociale .....	14
➤ La loi du 11 février 2005 pour l’égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées .....	14
➤ La loi 2009-879 du 21 juillet 2009 appelé loi Hôpital, Patients, Santé, Territoire (HPST).....	15
➤ La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l’adaptation de la société au vieillissement .....	15
➤ La stratégie nationale pour l’autisme au sein des troubles neuro-développement (TND) 2018-2022.....	15
➤ Le Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2028 .....	15
➤ Le Plan Santé Landes (PSL) 2018-2023 .....	16
➤ Le projet SERAFin-PH .....	16
L’EVALUATION DU PROJET ANTERIEUR.....	17
LES ENJEUX PRESENTS ET A VENIR .....	18
LES MISSIONS DE LA PLATEFORME DE SERVICES (Foyer de Vie, FAM perte-d’autonomie, FAM autisme).....	18
LA POPULATION ACCUEILLIE .....	19
➤ Au Foyer de Vie .....	20
➤ Au FAM Perte d’Autonomie .....	21
➤ Au FAM Autisme : .....	23
L’ADMISSION .....	24
LE CONTRAT DE SEJOUR .....	24
L’ELABORATION DU PROJET PERSONNALISE (PP) .....	24
BIENTRAITANCE ET ETHIQUE : .....	25
L’ACCES A UNE VIE INTIME ET SEXUELLE :.....	27
L’EXPRESSION ET LA PARTICIPATION DES PERSONNES ET DE LEURS FAMILLES .....	28
➤ Le Conseil de la Vie sociale (CVS) : faire entendre sa voix : .....	28
➤ Le conseil des pairs pour la bientraitance : .....	28
➤ L’enquête de satisfaction :.....	29
LE TRAVAIL EN PARTENARIAT.....	30
➤ La relation avec l’entourage :.....	30
➤ Le maillage partenarial :.....	31
LES INSTANCES DE REGULATION ET DE TRANSMISSION DE L’INFORMATION .....	32
➤ Les réunions transversales des services : .....	33



	35
LES BESOINS D'ACCOMPAGNEMENT ET LES MODALITES D'INTERVENTION .....	35
➤ Les besoins d'accès à l'autonomie et à des compétences sociales : .....	35
➤ Les besoins d'accès à l'autodétermination et à l'inclusion : .....	36
➤ Les besoins liés au vieillissement : .....	38
➤ Les besoins liés au soins et au prendre soin .....	40
LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT ET LEUR MISE EN ŒUVRE .....	43
➤ Les groupes de vie de l'hébergement : .....	43
➤ L'accompagnement au quotidien, journée type : .....	45
➤ L'organisation des Week-ends : .....	47
➤ Les séjours : .....	48
➤ Les activités au service des projets personnalisés : .....	48
➤ Les temps de réunion et de préparation : .....	52



	54
LA CERTIFICATION CAP'HANDEO.....	54
LES BESOINS D'ACCOMPAGNEMENT ET LES MODALITES D'INTERVENTION .....	55
➤ Définition du FAM : .....	56
➤ Définition de l'autisme : .....	56
➤ Les objectifs de l'accompagnement : .....	57
➤ Les apprentissages et l'inclusion sociale : .....	58
➤ Les évaluations de fonctionnement : .....	59
➤ Les interventions à référence comportementale : .....	61
➤ La démarche de soins organisée et coordonnée : .....	62
LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT ET LEUR MISE EN ŒUVRE.....	65
➤ Aménager l'environnement : .....	65
➤ Les supports de communication, structuration du temps : .....	67
➤ L'accompagnement au quotidien : .....	67
➤ Les week-ends : .....	69
➤ Les activités socio-éducative, pédagogique ou thérapeutique : .....	69
➤ Les réunions et les modalités de transmission des informations : .....	71



	73
LES PRINCIPES DE L'ACCOMPAGNEMENT .....	73
➤ Anticiper l'impact du vieillissement dans les prochaines années : .....	74
LES BESOINS D'ACCOMPAGNEMENT ET LES MODALITES D'INTERVENTION .....	75
➤ Besoin d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne : .....	75
➤ Besoin accompagnement dans le maintien des relations sociales : .....	76
➤ Prévention et Education à la santé : .....	76
LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT ET LEUR MISE EN ŒUVRE .....	79
➤ L'accompagnement au quotidien/journée type : .....	80
➤ Les activités proposées : .....	82
➤ Les sorties : .....	84
➤ Les week-ends : .....	84
➤ Les réunions et les modalités de transmission des informations .....	84



	87
➤ Présentation : .....	87
➤ Objectifs : .....	88
➤ L'accueil : .....	89
LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT ET LEUR MISE EN ŒUVRE .....	89



	91
➤ Présentation : .....	91
➤ Les objectifs et missions : .....	93
➤ La personne accueillie : .....	94

LES BESOINS ET LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT : .....	95
➤ Les acteurs de l'accompagnement : .....	95
➤ Les supports et outils : .....	96
➤ Les aménagements de l'environnement : .....	96
➤ L'accompagnement au quotidien, journée type, réunion, week-ends : .....	96
➤ Une semaine type de la vie à la villa : .....	97



.....	98
➤ Les objectifs : .....	98
➤ Personnes ressources : .....	98
➤ Les moyens : .....	99
L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT .....	101
DE LA PLATEFORME DE SERVICES .....	101
LES ACTEURS DE L'ACCOMPAGNEMENT .....	101
➤ L'équipe éducative et paramédicale : .....	101
➤ L'équipe de soins et thérapeutique : .....	105
➤ Les équipes logistiques : .....	107
➤ L'équipe administrative et comptable : .....	109
➤ L'équipe de direction : .....	110
L'ENTRETIEN INDIVIDUEL ET LE PLAN DE FORMATION .....	111
LA DEMARCHE RESPONSABILITE SOCIETALE DES ENTREPRISE (RSE) .....	112
➤ Les Mesures pour l'environnement : .....	112
➤ La qualité de vie au travail (QVT) : .....	113
LES VEHICULES ET LES EQUIPEMENTS INFORMATIQUES ET TELEPHONIQUES .....	114
➤ Les Foyers Les Cigalons disposent d'une flotte de véhicules : .....	114
➤ L'informatique, la numérisation et l'édition : .....	115
L'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE .....	116
➤ <i>L'évaluation et l'amélioration continue de la qualité du service rendu aux personnes :</i> .....	116
➤ L'évaluation externe de 2014 : .....	117
➤ Les axes d'amélioration pour les cinq années à venir : .....	119

## PREAMBULE

La Loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale du 2 janvier 2002 stipule que :  
Pour chaque établissement ou service social ou médicosocial, il est élaboré un projet d'établissement ou de service qui définit ses objectifs, notamment en matière :

- de coordination, de coopération,
- d'évaluation des activités et de la qualité des prestations,
- ainsi que de ses modalités d'organisation et de fonctionnement.

Ce projet est établi pour une durée de 5 ans après consultation du Conseil de la Vie Sociale en date du 17 mars 2023 et de l'approbation par le Conseil d'Administration de l'association en date du 1<sup>er</sup> juin 2023.

En 2014, les Foyers « les Cigalons » ont procédé à l'évaluation de leurs interventions et de la qualité de leurs prestations. Le rapport d'évaluation externe a été déposé auprès du conseil départemental des Landes et de l'Agence Régionale de la Santé des Landes. Les préconisations de cette évaluation ont orienté les grandes lignes du projet d'établissement.

Ce projet d'établissement s'est inscrit dans un travail participatif associant les équipes pluridisciplinaires, les partenaires, et les familles.

### Un Projet, pourquoi, pour qui ?

- pour interroger ensemble, le sens et les finalités de notre mission et de nos métiers ;
- pour identifier nos valeurs, notre identité, notre positionnement dans l'environnement, le public concerné, nos prestations, nos compétences, nos modalités d'organisation ;
- pour se projeter dans l'avenir et identifier nos développements possibles ;
- Pour faire savoir qui l'on est :
  - en interne : les usagers et leur famille, l'Association, les professionnels, les stagiaires, ...
  - en externe : les autorités de contrôle et de tarification, les partenaires, ...

L'ensemble des professionnels et des personnes accompagnées espèrent que la présentation de ce document éclairera son lecteur sur les prestations médico-sociales proposées par la plateforme de services « des Cigalons ».

Marc ALIAS  
Le directeur

L'Association Laïque de Gestion d'Établissements, d'Éducation et d'Insertion (ALGEEI) est gestionnaire des foyers « les Cigalons » qui se déclinent comme suit :

- ✚ Un Foyer de Vie avec un habitat inclusif partagé
- ✚ Un Foyer d'Accueil Médicalisé, perte d'autonomie (FAM-PA)
- ✚ Un Foyer d'Accueil Médicalisé, trouble du spectre de l'autisme (FAM-TSA)

## LE PROJET ASSOCIATIF

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

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

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

Pour assurer cette mission, l'ALGEEI crée, gère, coordonne, organise et contrôle le fonctionnement d'établissements ou services sociaux et médico-sociaux dans le cadre des dispositions de la législation en vigueur. Elle emploie près de 800 salariés répartis en équipes pluri professionnelles sur chacun de ses 29 établissements et services dont l'implantation est essentiellement lot-et-garonnaise, à l'exception d'un établissement situé sur le département des Landes.

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

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

---

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

## UN PEU D'HISTOIRE ! de l'institution à la plateforme de services

Propriété de la Fédération des Œuvres Laïques du Lot et Garonne depuis 1947, l'établissement, à ses origines, est une colonie de vacances très fréquentée et appréciée.

Vers 1960, l'Institut Médico-Pédagogique (IMP) voit le jour et accueillera jusqu'à 60 enfants et adolescents déficients intellectuels.

Au fil des ans, à mesure que se développeront d'autres formes de prises en charge « au plus près des familles », l'effectif d'enfants lot et garonnais se réduira considérablement au point de générer une situation préoccupante pour l'avenir de l'institution.

C'est en 1982 que, pour répondre aux besoins d'adultes atteints de déficiences intellectuelles du département des Landes, sera créé le Foyer de vie par reconversion totale de l'institut pour enfants.

Né de la restructuration de l'IMP cet établissement développe toujours aujourd'hui un accompagnement médico-social pour ses bénéficiaires. Le foyer « Les Cigalons » s'inscrit dans la définition générale des établissements pour adultes handicapés sous l'intitulé de foyer de vie.

Au cours des années, il y a eu très peu de renouvellement de personnes accueillies, très peu d'orientations dans d'autres lieux d'accueil. En revanche la perte d'autonomie des personnes accompagnées et la prévalence des troubles du spectre de l'autisme qui atteint environ 1% de la population, sont devenues progressivement un enjeu pour l'association une nécessité de s'engager plus fortement dans l'accompagnement de ces populations. En septembre 2011, le Foyer « Les Cigalons » est étendu par l'ouverture des deux Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM), afin de répondre aux besoins du public accueilli au foyer de vie et, d'une façon plus générale, aux besoins du département des Landes.

Mais le handicap, ne se résume pas qu'à une question de prise en charge. Il est temps de faire de la personne en situation de handicap un citoyen à part entière. Avec une ambition forte, l'inclusion sociale. Suite au développement d'une démarche inclusive initiée dès mai 2018, et selon les besoins des usagers résidant au Foyer de vie, l'acquisition d'une maison à moins de 600 m du foyer a permis la concrétisation d'un projet d'habitat inclusif partagé. Cette villa a ouvert ses portes en avril 2019 accueillant en son sein 4 personnes. Un appartement accueillant 3 personnes à également été ouvert dans l'enceinte de l'établissement. Cet appartement est un outil pour parfaire les apprentissages et une formidable passerelle vers l'inclusion.

Aujourd'hui, Le Foyer de Vie, le FAM-PA et le FAM-TSA se présentent comme une plate-forme de services s'inscrivant dans une quête de nouvelles organisations qui s'engagent à répondre aux exigences induites par le nouveau contexte sociétal. L'objectif réside dans le fait de faire reculer d'un modèle historique et de rechercher des solutions alternatives, à la fois plus souples et plus adaptées aux attentes des personnes que nous accompagnons.

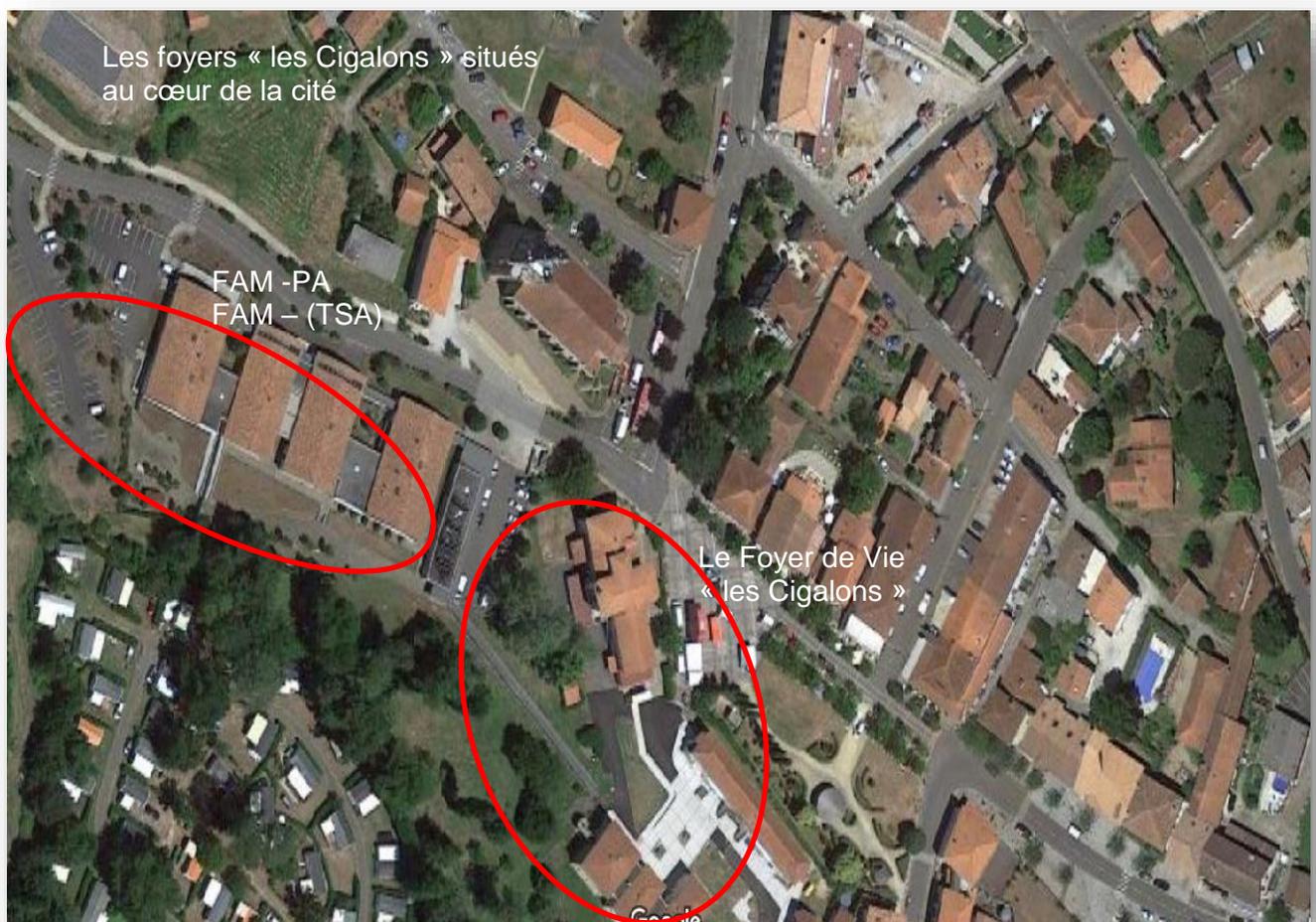
Une organisation intelligente, souple et adaptative dans laquelle la citoyenneté et le « Vivre Ensemble » sont toujours au cœur des projets développés.

### Situation géographique :

Les Foyers « les Cigalons » est situé sur la commune côtière de Lit et Mixe. Son implantation au cœur même de la commune permet aux personnes de fréquenter l'environnement sociétal immédiat.



Lit-et-Mixe est une commune du Sud-Ouest de la France, située dans le département des Landes (région Nouvelle-Aquitaine). Station balnéaire dont le chef-lieu est la ville de Dax.



## Fiche d'identité :

Désignation Association gestionnaire	Foyers « Les Cigalons » ALGEEI
Adresse complète	6 rue de l'église 40 170 Lit et Mixe
Téléphone	Tel : 05 58 42 49 00 Fax : 05 58 42 49 01
@ mail	<i>foyer.litetmixe@algeei.org</i>
Nom, qualité du représentant de l'établissement	Marc ALIAS, directeur
Catégorie de l'ESSMS	Etablissement d'Accueil Non Médicalisé (F de V) Etablissement d'Accueil Médicalisé (FAM)
N° SIRET N°FINESS	332 803 519 00 237 40 0787685
Autorisations, Capacité, modalités d'accueil et financement	<p>- Arrêté conjoint du conseil général et du préfet des Landes du 28 août 2008 pour l'ouverture d'un foyer de vie : 46 places dont 1 accueil temporaire et 2 accueils de jour.</p> <p>- Autorisation du conseil départemental des Landes le 1 janvier 2019 pour la création de 4 places d'hébergement portant à 50 places dont 1 accueil temporaire et 2 accueils de jour.</p> <p>Financement : Conseil Départemental (CD)</p> <p>Arrêté du 20 août 2008 pour la création d'un Foyer d'Accueil Médicalisé de 10 places pour adultes autistes (FAM Aut) et d'un Foyer d'Accueil Médicalisé pour adultes en perte d'autonomie (FAM-PA)</p> <p>Financement conjoint : Conseil Départemental- Agence Régionale de la Santé (ARS)</p> <p>Période d'ouverture : 365 jours par an</p>



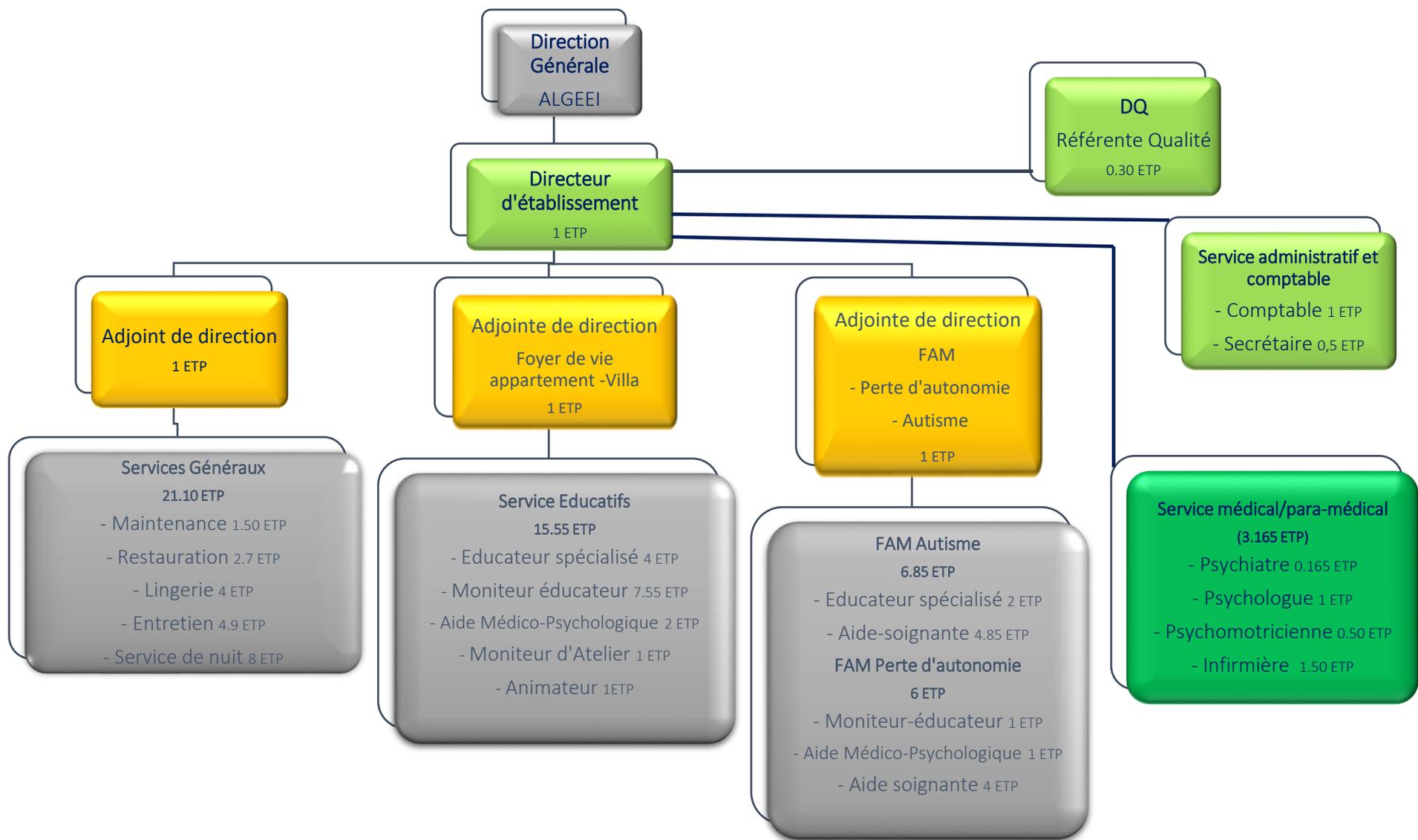
# LA PLATEFORME DE SERVICES « LES CIGALONS »

La plate-forme de services « Les Cigalons » est une nouvelle organisation de l’offre de services pour les personnes accompagnées au plus près de leurs besoins et attentes. C’est une plateforme qui se veut coordonnée, ouverte sur son environnement favorisant ainsi l’autonomie de la personne et son accès au droit commun tout en sécurisant son parcours. Un groupement de services décloisonnés mais inter-reliés en termes de services, de ressources humaines et de logistiques qui propose une palette d’offres d’accompagnements, de soins et d’inclusion sociale souple et adaptée.



Perspective/orientation stratégique : La plateforme réalisera systématiquement un inventaire le plus exhaustif possible et précis des besoins de la personne en matière d'accompagnement en tenant compte de la possible mutualisation des moyens internes et externes. Il s'agit de permettre à la personne d'accéder à des prestations délivrées par un ou plusieurs services des foyers. Les professionnels qui exerçaient une fonction de référent se transformeront en coordonnateur de projet.

ORGANIGRAMME PLATEFORME DE SERVICES



## LES TEXTES DE REFERENCE

Le Foyer de Vie, le FAM-Aut et le FAM-PA s'inscrivent dans un cadre législatif et des choix politiques nationaux. Il se déploie également dans une déclinaison locale opérée par nos instances de régulation au regard des besoins ciblés d'une population de la Nouvelle Aquitaine et au plus proche, celle des Landes.

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

Elle place l'utilisateur au centre du dispositif et demande aux établissements de garantir aux usagers leurs 7 droits fondamentaux (art L 311-3 du CASF) :

- ✓ respect de la dignité, intégrité, vie privée, intimité, sécurité ;
- ✓ libre choix entre les prestations domicile/établissement ;
- ✓ prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité, respectant un consentement éclairé ;
- ✓ confidentialité des données concernant l'utilisateur ;
- ✓ accès à l'information ;
- ✓ information sur les droits fondamentaux et les droits de recours ;
- ✓ participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement.

Pour mettre en œuvre l'exercice de ces droits Le FAM autisme

« la maison bleue » a mis en place les 7 outils demandés par la loi :

- ✓ le livret d'accueil ;
- ✓ la charte des droits et libertés de la personne accueillie ;
- ✓ le document individuel de prise en charge ;
- ✓ la personne qualifiée ;
- ✓ le règlement de fonctionnement du service ;
- ✓ le conseil de la vie sociale ;
- ✓ le projet d'établissement.

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

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

Enfin une loi qui donne une définition du handicap !

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

Cette loi instaure quatre grands axes :

- ✓ création d'un droit à la compensation, dû par la collectivité, aux personnes en situation de handicap ;

- ✓ participation active à la vie sociale et économique l'accent est mis sur l'intégration en particulier scolaire, l'accessibilité du cadre bâti, et tend à favoriser l'emploi de personnes handicapées ;
- ✓ création de la MDPH, un guichet unique visant à accueillir, informer, orienter et accompagner les personnes handicapées et leurs familles.
- **La loi 2009-879 du 21 juillet 2009 appelé loi Hôpital, Patients, Santé, Territoire (HPST)**

Elle vise un décloisonnement accru des secteurs sanitaire et médico-social.

- **La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement**

Elle renforce et garantit les droits des personnes vieillissantes en situation de handicap.

- **La stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles neuro-développement (TND) 2018-2022**

Prenant en compte l'ensemble du parcours de vie des personnes, de la toute petite enfance à l'âge adulte, cette nouvelle stratégie pour l'autisme veut remettre la science au cœur de la politique publique de l'autisme afin de tordre le cou aux idées reçues et aux stéréotypes. Le diagnostic précoce permettant de limiter les sur-handicaps est également au cœur de cette stratégie.

Cinq engagements phares sont annoncés :

- ✓ Engagement 1 : renforcer la recherche et les formations.
- ✓ Engagement 2 : mettre en place les interventions précoces prescrites par les recommandations de bonnes pratiques.
- ✓ Engagement 3 : garantir la scolarisation effective des enfants et des jeunes.
- ✓ Engagement 4 : favoriser l'inclusion des adultes.
- ✓ Engagement 5 : soutenir les familles.

Au total, ce sont 20 mesures concrètes qui sont annoncées pour mener à bien cette nouvelle stratégie autisme.

- **Le Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2028**

Il prévoit 3 évolutions majeures pour notre système de santé régional :

- ✓ plus de prévention et de promotion de la santé ;
- ✓ plus de prises en charge à domicile et d'inclusion au plus près des milieux de vie (personnes âgées, en situation de handicap et publics vulnérables) ;
- ✓ plus de prises en charge personnalisées et coordonnées avec une participation active des patients.

## ➤ Le Plan Santé Landes (PSL) 2018-2023

Il permet de coordonner la mise en œuvre d'actions concrètes pour améliorer la santé des Landais. 10 priorités d'action pour améliorer la santé des Landais :

- ✓ plus de prévention : (activité physique, addictions, vaccination Santé environnement) ;
- ✓ plus de prise en charge à domicile et d'inclusion ;
- ✓ plus d'offre de soins personnalisée et coordonnée : (démographie médicale, accès aux soins, démocratie en santé, E-santé, exercice coordonné).

## ➤ Le projet (Services et Etablissements: Réforme pour une Adéquation des financements aux parcours des Personnes Handicapées)

SERAFIN-PH a travaillé à la mise en place de nomenclatures qui permettent de disposer d'un vocabulaire partagé pour décrire :

- ✓ Les besoins des personnes en situation de handicap : il n'existait pas de « liste » partagée des termes décrivant les besoins (ni définition commune de la notion de besoin).
- ✓ Les prestations délivrées par les ESMS en réponse à ces besoins : il n'existait pas de définition partagée permettant de décrire ce que « fait » le secteur médico-social accompagnant les personnes en situation de handicap.

On constatera que les besoins et les prestations présentés dans les nomenclatures de SRAFIN-PH font déjà l'objet d'une identification des besoins repérés et des prestations délivrées par l'établissement, un renvoi aux nomenclatures sera fait tout au long du projet. Certaines prestations feront l'objet de fiches d'actions d'amélioration.

Perspective/orientation stratégique : intégrer la nomenclature SERAFIN-PH dans l'élaboration du projet personnalisé. Les nomenclatures des besoins et des prestations devront contribuer à mieux décrire les besoins des personnes en situation de handicap et les réponses apportées dans le cadre de la plateforme de services des Cigalons.

## L'ÉVALUATION DU PROJET ANTERIEUR

Les professionnels ont acquis une bonne connaissance partagée des besoins des personnes accueillies avec un travail effectué sur l'actualisation et l'approfondissement des caractérisations de la population accueillie.

L'établissement propose une large palette d'activités et d'accompagnements visant au maintien des acquis, et au bien-être des personnes. Les besoins émergents (troubles psychiques, vieillissement) ont été intégrés aux propositions d'accompagnement.

Les collaborations interinstitutionnelles sont variées et contribuent à la qualité de l'accompagnement des personnes. La dynamique d'ouverture de l'établissement sur son environnement s'est encore étendue répondant ainsi, au plus près, aux attentes de la population accompagnée.

Le projet personnalisé a été repensé pour favoriser une plus grande implication de la famille. La mise en place du dossier unique informatisé dont le cadre technique de référence repose sur trois piliers :

- l'éthique,
- la sécurité
- l'interopérabilité.

Les accompagnements contribuent au bien être des personnes. Ceux-ci confirment la qualité des accompagnements proposés par les équipes. Les accompagnements ont intégré les besoins différents des personnes vieillissantes et des personnes en situation de maladie psychique. Mise en place de rythmes différenciés, d'ateliers thérapeutiques plus adaptés. La dimension du soin est davantage prise en compte.

L'établissement propose des espaces d'expression où les personnes peuvent formuler un point de vue sur le fonctionnement de l'établissement par exemple : le Conseil des pairs pour la bientraitance. L'établissement développe cette co-construction de l'effectivité des droits des usagers en les associant au traitement des fiches d'évènements indésirables par l'analyse systématique des motifs et par la mise en œuvre de mesures d'amélioration.

Les trois équipes foyer de vie, FAM Autisme et FAM PA travaillent sur des lieux différents et selon des modes et référentiels de travail différents. Pour autant une culture de transversalité s'est développée favorisant la dynamique des établissements.

Cette transversalité s'est engagée au travers d'un projet passerelle commun aux trois établissements.

## LES ENJEUX PRESENTS ET A VENIR

- ✚ Développer la mise en œuvre de la plateforme de services et rendre possible une intervention pluridisciplinaire coordonnée
- ✚ Développer la qualité de vie, le sentiment d'appartenance à une communauté et l'appropriation du « chez-soi ».
- ✚ Soutenir la participation des personnes aux processus de décisions qui les concernent tant individuels que collectifs. S'assurer de leur compréhension des informations.
- ✚ Développer la démarche inclusive et favoriser les temps de participation sociale.
- ✚ Penser de nouvelles modalités d'accompagnement pour les personnes vieillissantes.
- ✚ Créer au sein du foyer des manifestations culturelles ouvertes à la vie locale.
- ✚ Repenser le projet des activités.
- ✚ Développer les mutualisations et les partenariats, notamment, intégrer la participation des bénévoles (formés et encadrés) auprès des professionnels, pour soutenir les projets d'activités et de séjours des personnes.
- ✚ Améliorer les articulations entre l'accompagnement, le prendre soin et le soin.
- ✚ Développer la qualité de vie au travail (QVT)

## LES MISSIONS DE LA PLATEFORME DE SERVICES

### (Foyer de Vie, FAM perte-d'autonomie, FAM autisme)

- ✓ Favoriser le plein épanouissement des personnes accueillies par une relation stimulante, structurante et personnalisée, en étroite collaboration avec l'environnement familial des intéressés et/ou leurs représentants légaux.
- ✓ Garantir des services de qualité tant sur le plan de l'hébergement et de l'animation que de l'accompagnement, des rééducations et des soins leur permettant d'accéder à une meilleure autonomie fonctionnelle, psychique et sociale.
- ✓ Penser l'inclusion des personnes accompagnées à tous les niveaux : éducation, travail, sport, culture... Développer le sentiment du « chez-soi » et la participation citoyenne.

- ✓ Offrir des possibilités d'activités enrichissantes par le biais d'ateliers d'expression, d'apprentissage, de sensibilisation, de « mise au travail », sans souci de rentabilité et en relation avec leurs aspirations et leurs potentialités.
- ✓ De proposer, le cas échéant, une nouvelle orientation vers un milieu mieux adapté, chaque fois que cela s'avère souhaitable et opportun.

## LA POPULATION ACCUEILLIE

La convention qui lie le Département des Landes à l'A.L.G.E.E.I vaut habilitation pour l'établissement à recevoir les bénéficiaires de l'Aide Sociale dudit Département, dès l'âge de 18 ans et dans la mixité. Cet accueil prend effet sur indication de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la Maison Landaise de la Personne Handicapé (MLPH).

Les personnes peuvent être accueillies selon différentes modalités :

- ✓ L'accueil permanent :

La personne réside à temps plein dans l'établissement et peut rentrer en famille certains week-ends ou pour les vacances.

- ✓ L'accueil de jour :

La personne se rend à l'établissement pour la journée. Elle y prend son repas du midi et participe aux ateliers, sorties et activités proposés par l'établissement. Elle retourne à son domicile le soir.

- ✓ L'accueil temporaire :

La personne est accueillie un certain nombre de jours dans l'année (90 jours renouvelable 1 fois). L'établissement programme l'accueil à la demande des bénéficiaires ou de la famille. Il peut aussi permettre l'hébergement en urgence en cas d'interruption momentanée de la prise en charge ou en cas d'hospitalisation de l'aidant familial.

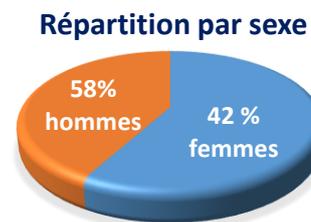
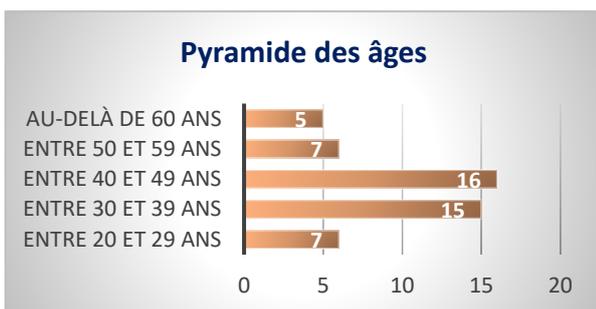
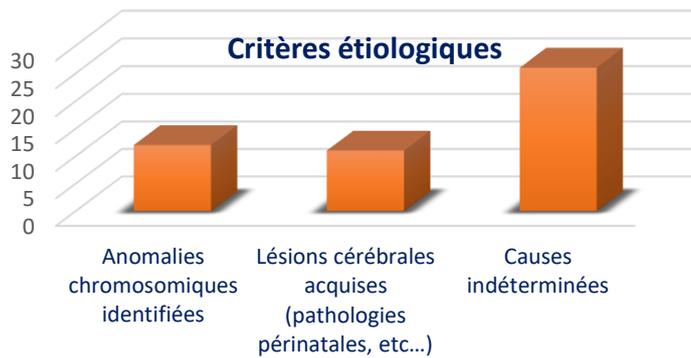
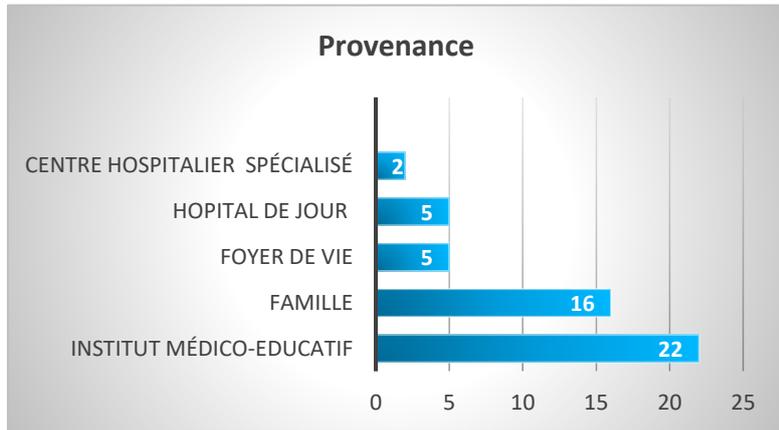
Toutes les personnes bénéficient d'une mesure de protection, de type tutelle, assurée par la famille ou par des organismes extérieurs. Lorsque La maladie, le handicap, l'accident altèrent les facultés d'une personne et la rendent incapable de défendre ses intérêts, le juge des tutelles peut alors décider d'une mesure de protection juridique (tutelle, curatelle...) par laquelle une autre personne l'aide à protéger ses intérêts. La protection doit être la moins contraignante possible, et en priorité être exercée par la famille.

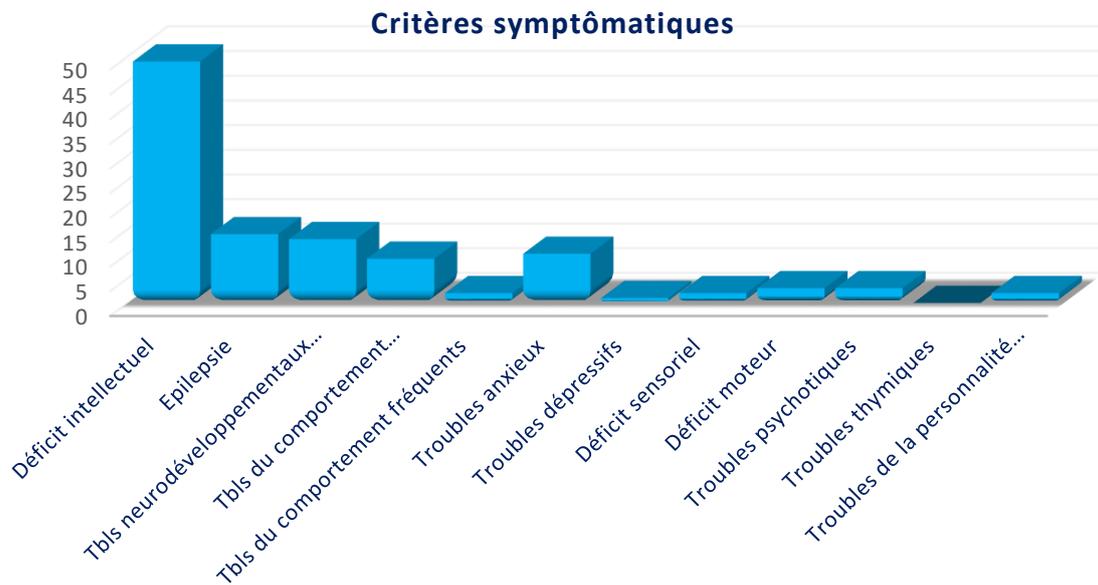
La personne accueillie, parfois depuis de longues années, ne doit pas être dans l'obligation de quitter la structure qui l'accueille pour des motifs d'âge et/ou de perte d'autonomie, de repères et de potentialités. C'est au dispositif institutionnel de s'adapter pour assurer la continuité de sa prise en charge.

Afin d'éviter une cessation de prise en charge entraînant une rupture de lieux et de liens affectifs, les personnes doivent pouvoir continuer à vivre sereinement et aussi longtemps que possible sur leur site habituel de vie, seule garantie d'un contexte relationnel sécurisant.

➤ **Au Foyer de Vie :**

L'accompagnement ne peut être envisagé que dans la mesure où ces personnes ne peuvent s'inscrire, momentanément ou plus durablement, dans les structures de travail protégé (Entreprises adaptées ou E.S.A.T.), et que leur état ne justifie pas une orientation en Foyer Médicalisé ou Maison d'Accueil Spécialisée.

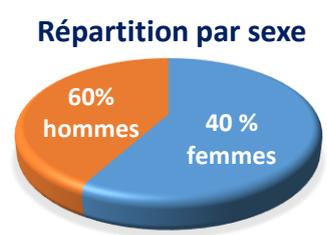
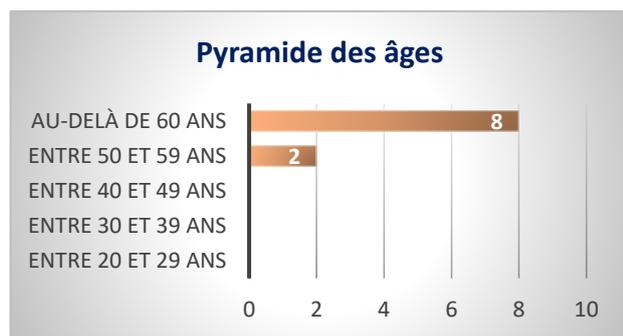
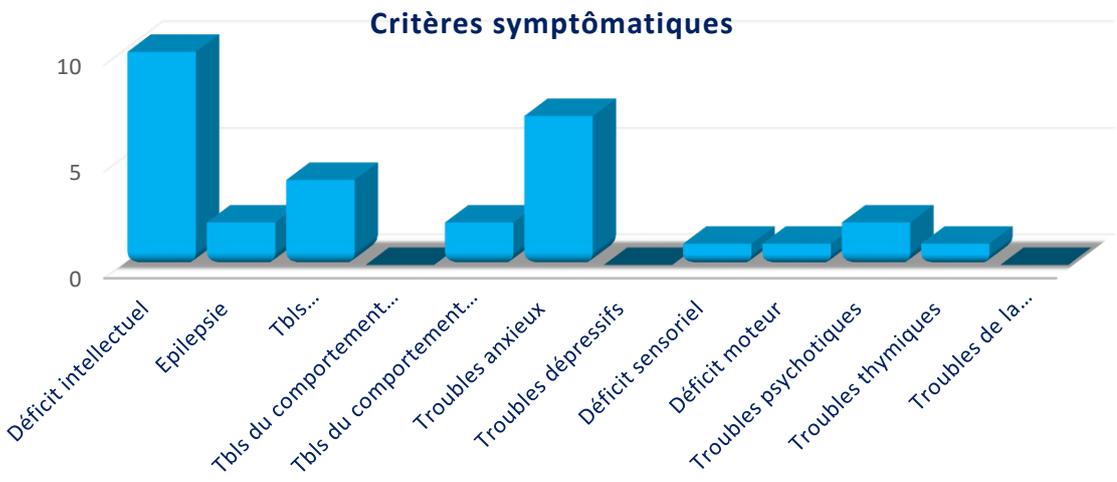
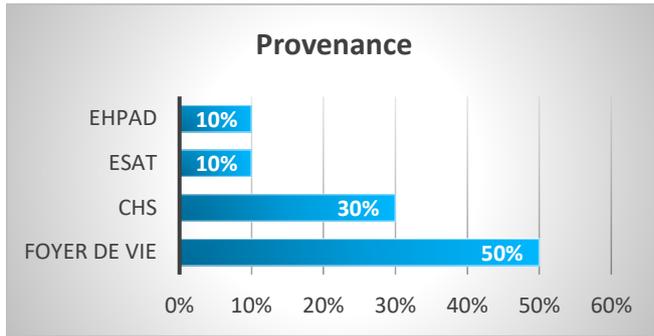




Perspectives/orientation stratégique : les services d'hébergement du foyer de vie devront proposer un nouveau mode d'accompagnement pour les personnes vieillissantes représentant aujourd'hui 10% des effectifs. Cela suppose qu'il faudra repenser les services d'hébergement, identifier les passerelles possibles avec le FAM-PA. Former les professionnels à l'accompagnement des besoins liés au vieillissement, repenser les qualifications des professionnels.

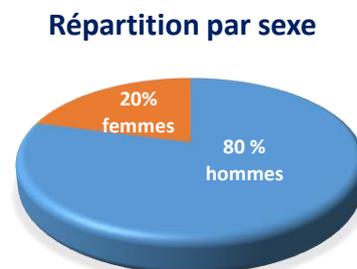
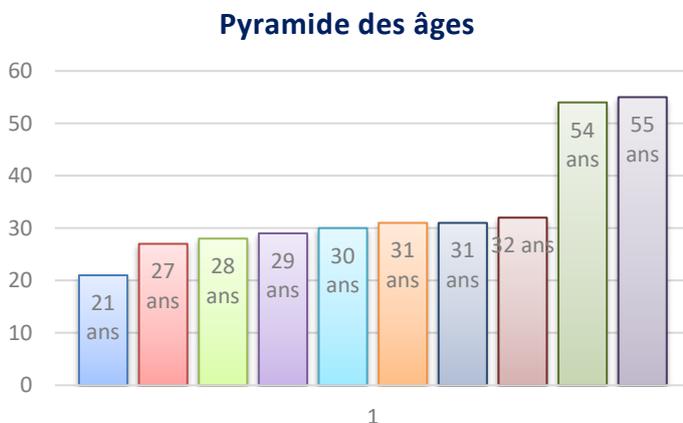
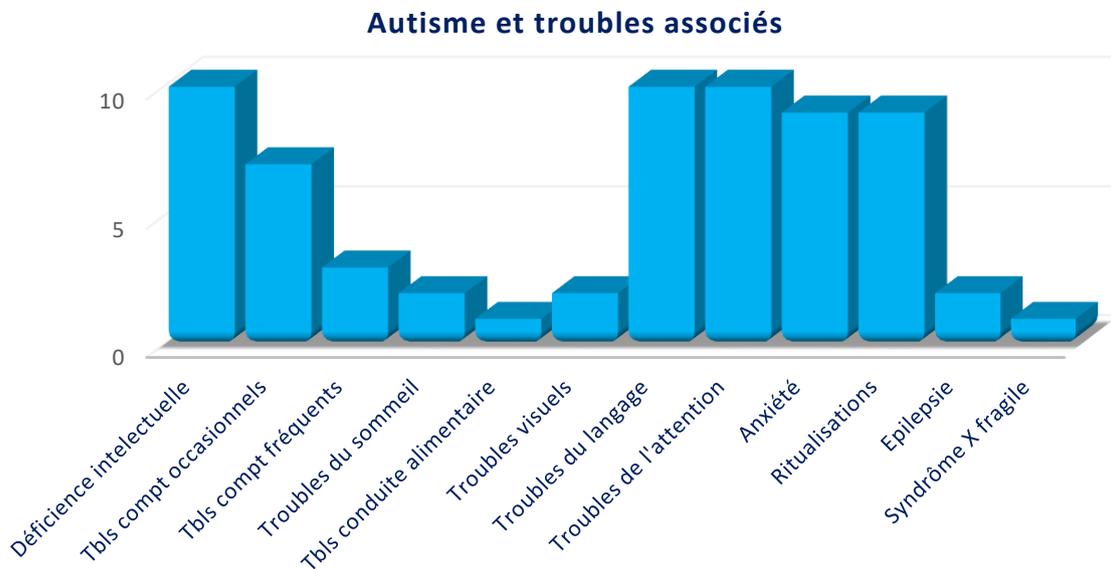
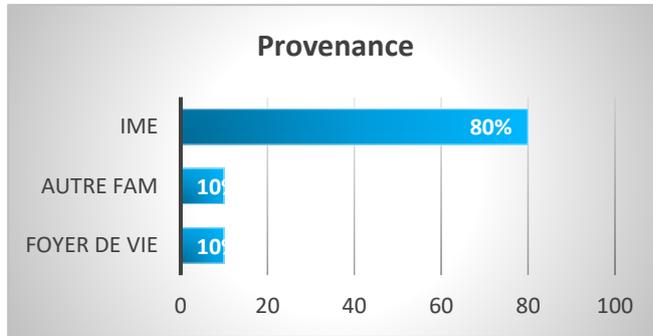
#### ➤ Au FAM Perte d'Autonomie :

L'accompagnement a été pensé pour répondre au vieillissement des personnes accueillies, en œuvrant pour préserver leur santé, leur bien-être physique, psychique et leurs capacités cognitives et psychomotrices. Les besoins liés à leur vieillissement sont importants (aggravation et multiplicité des pathologies impactant leurs capacités mais également la gestion de l'accompagnement médical, la vie collective et les activités). L'évolution des symptômes somatiques et psychiques nécessite des accompagnements de plus en plus personnalisés et spécifiques orientés vers un maintien des acquis.



➤ **Au FAM Autisme :**

L'établissement est destiné à accueillir des personnes adultes autistes dans la mixité avec comorbidités mais ne présentant pas de troubles sensoriels profonds ni des handicaps moteurs importants. Ils doivent être en capacité de se saisir d'une vie en collectivité en participant aux activités quotidiennes.



## L'ADMISSION

Il est demandé à la personne (sa famille et/ou son représentant légal), désireuse d'intégrer l'établissement, d'adresser un courrier de demande d'admission au directeur. A réception, il est demandé à la personne de constituer un dossier qui implique l'envoi de documents nécessaires à la constitution de sa candidature.

Si le dossier est complet et recevable alors une étude est faite en commission d'admissibilité. Cette commission statue sur la demande de l'intéressé et une réponse lui est adressée par courrier.

## LE CONTRAT DE SEJOUR

Un contrat de séjour est formalisé dans le mois d'entrée dans l'établissement. Ce document informe sur les relations entre l'usager et l'établissement et définit la durée du séjour qui sera actualisé chaque année par ses avenants, les objectifs de l'accompagnement, les prestations offertes par l'établissement, les conditions de participation financière, les conditions de résiliation, et la clause de conformité.

Lors de son admission, la personne se voit remettre des documents :

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

## L'ELABORATION DU PROJET PERSONNALISE (PP)

En référence à la loi du 02 janvier 2002, les foyers ont formalisé un dossier unique de l'usager informatisé (IMAGO).  Se veut prendre en compte les souhaits et attentes des personnes. Le projet personnalisé qui en découle définit les axes de travail des professionnels avec des objectifs spécifiques et une réflexion sur des moyens à mettre en œuvre.

Il est écrit en coopération active avec la personne accompagnée, *(et son représentant légal si souhaité ou indispensable)* et réactualisé tous les ans. C'est un droit pour les usagers et non une obligation, les professionnels encouragent les personnes à verbaliser leurs projets.

Les Recommandations des bonnes pratiques professionnelles (RBPP) précisent que :

*« le terme de « Projet Personnalisé » a été retenu pour qualifier la démarche de co-construction de ce projet entre la personne accueillie / accompagnée et les équipes professionnelles<sup>2</sup> ».*

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

---

<sup>2</sup>RBPP «les attentes de la personne et le projet personnalisé».

Dans le premier mois après l'admission, un pré-projet personnalisé est élaboré en coopération entre la personne, sa famille (si souhaité) et le coordonnateur de projet qui est le professionnel référencé du projet.

Avant le terme des 6 mois d'observation, le projet personnalisé est formalisé.

## **BIENTRAITANCE ET ETHIQUE, « LA PERSONNE ACCOMPAGNEE EXPRIME SA PERCEPTION DE LA BIEN-TRAITANCE » :**

Les professionnels « des Cigalons », représentés par un groupe de travail dans le cadre de la démarche qualité, ont élaboré un document comprenant une définition de la bientraitance ainsi qu'une procédure permettant de développer une culture de la bientraitance au sein de l'établissement.

Ces travaux se sont appuyés sur les documents de référence suivants :

- ✓ Instruction DGAS/2A no 2007-112 du 2 mars 2007 relative au développement de la Bientraitance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance.
- ✓ Plan de développement de la bientraitance et du renforcement de la lutte contre la maltraitance du 14 mars 2007.

La définition proposée par le groupe de travail est la suivante :

« La bientraitance est avant tout un état d'esprit et une démarche institutionnelle. Elle englobe tout ce qui favorise l'épanouissement de la personne en situation de handicap. Elle s'adapte à ses besoins divers : psychologiques, physiologiques, financiers, et permet une vie harmonieuse. » Cette démarche se traduit pour le professionnel par :

- ✓ le respect des droits et sa mise en oeuvre ;
- ✓ le développement des démarches d'amélioration continue de la qualité de la prestation ;
- ✓ une formation continue sur les aspects de la bientraitance ;
- ✓ la mise en œuvre d'une démarche d'analyse de sa pratique et de la gestion des risques ;
- ✓ l'appropriation des recommandations et guides de bonnes pratiques professionnelles.

La personne accueillie ainsi que son entourage sont informés des notions de bientraitance dès l'admission (remise et lecture livret d'accueil, vidéo site internet, règlement de fonctionnement).

La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.

La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels et de leurs modalités d'exercice. Ils peuvent aussi l'orienter vers le bon interlocuteur, notamment son responsable légal et ou la personne désignée de confiance.

Perspective/orientation stratégique : Formation régulière des professionnels à l'évolution de la législation.

Un axe d'orientation du PE s'attache au développement d'une démarche inclusive.

« L'inclusion sociale consiste à faire en sorte que tous les enfants et adultes aient les moyens de participer en tant que membres valorisés, respectés et contribuant à leur communauté et à la société... Cinq pierres angulaires ont été identifiées : la reconnaissance valorisée, les opportunités de développement humain, l'implication et l'engagement, la proximité, le bien-être matériel. »

Développer la notion de pourvoyance en favorisant les temps de participation sociale par une participation éco-citoyenne à la vie locale, permettant, d'une part l'inclusion dans la communauté et son projet culturel et social et d'autre part une reconnaissance sociale et le développement de l'estime de soi.

Pour cela, la plateforme de service a ouvert un habitat hors enceinte des foyers , dans le village de Lit-et-Mixe pour 3 personnes (+ 1 place de stage) et un appartement autonome au sein de la structure pour 2 personnes (+ 1 place de stage) parmi les plus autonomes. Une volonté et une demande des personnes de diversifier les formes d'accueil et bénéficier d'offres d'accompagnement différentes :

- ✓ développer l'autonomie par des apprentissages et la socialisation par les possibles interactions avec les habitants.
- ✓ répondre aux difficultés pour certains à supporter la vie en collectivité.
- ✓ développer et ou renforcer l'autodétermination
- ✓ participer aux manifestations proposées par la vie locale.

Perspective/orientation stratégique : Création d'outils et d'actions pour soutenir les personnes dans l'accès au vote : affiches faciles à lire dans les bureaux de vote pour expliquer quoi faire, film qui explique comment faire pour voter, entraînement au vote. L'enquête met en lumière la nécessité de mieux former le personnel des mairies sur le handicap mental, ainsi que les personnes chargées de tenir les bureaux de vote.

Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée tout en étant vigilant à sa sécurité. Certaines personnes, ne pouvant sortir seul du fait de leur fragilité et/ou vulnérabilité, sont accompagnées vers l'extérieur, dès qu'elles le souhaitent, soit par un professionnel soit par un pair (pair-aidance).

Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée. Les professionnels ont été formés/sensibilisés par le SSIAD du Born et du Marensin aux soins d'hygiène et de confort ; les IDE qui sont également formées disposent de locaux de soins adaptés au respect de l'intimité.

Dès que le besoin est présent, la personne est dirigée vers le service paramédical qui assure la continuité des soins et oriente si nécessaire vers un partenaire ou prestataire extérieur.

Les professionnels respectent l'intimité et la vie privée de la personne accompagnée : chaque personne possède une chambre individuelle qui ferme à clé.

Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. Ils accompagnent les personnes désireuses à des activités, sorties de culte religieux de façon ponctuelle, accompagnement au vote...

Dans l'exercice de leur fonction, les professionnels peuvent faire face à des situations de violences verbales ou physiques. Afin de mieux comprendre et prévenir ces situations complexes, l'équipe accompagnante reçoit régulièrement des formations. De plus, une telle situation impose qu'une fiche d'évènement indésirable soit écrite et transmise afin d'y apporter une réponse et préconiser des actions de prévention pour éviter la récurrence (en conseil des pairs notamment). L'intervention de la hiérarchie/du cadre est régulièrement sollicitée. Ces situations sont également étudiées en analyse de la pratique.

## L'ACCES A UNE VIE INTIME ET SEXUELLE :

**SERAFIN**  
**PH**

2.3	Prestations pour la participation sociale
2.3.3	Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux
2.3.3.5	Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle

Les professionnels sont engagés dans un accompagnement à la sexualité des personnes afin de les aider à développer et affirmer leur identité sexuelle, de leur permettre de s'épanouir et s'ouvrir à des relations amoureuses.

L'amour et le sexe nous concernent tous. Cependant, les comportements peuvent différer. En effet, certaines personnes accompagnées peuvent rencontrer des difficultés de communication et de manque d'habileté sociale qui ont un impact sur l'établissement de relations amoureuses et sexuelles. L'objectif est d'atteindre une vie épanouie s'appuyant sur une vie affective et sexuelle subjectivement appréciée comme satisfaisante.

Le sujet, si intime de la sexualité, peut être abordé avec tact, dans le cadre d'une rencontre singulière entre le médecin et la personne ou dans l'espace préservé de la relation entre le psychologue et la personne ou faire l'objet d'échanges individuels ou collectifs avec un organisme dédié à cette thématique.

Une réflexion éthique est menée en équipe pluri professionnelle pour chaque situation de couple afin d'être le moins intrusif possible et laisser la liberté et le droit à l'intimité tout en veillant à la sécurité.

Perspectives /orientation stratégique : Pour l'ensemble des personnes accompagnées une formation sur la thématique « vie affective et sexuelle » doit être mise en place. A développer :

- Partenariats avec le planning familial /autre association.
- Prévention à l'utilisation des réseaux/site internet.

## L'EXPRESSION ET LA PARTICIPATION DES PERSONNES ET DE LEURS FAMILLES



2.3	Prestations pour la participation sociale
2.3.1	Accompagnements pour exercer ses droits
2.3.1.1	Accompagnements à l'expression du projet personnalisé
2.3.1.2	Accompagnements à l'exercice des droits et libertés

En référence à la Recommandation des bonnes pratiques professionnelles (RBPP) concernant « l'expression et la participation des usagers dans les établissements relevant de l'inclusion sociale », ces pratiques participatives reposent sur plusieurs niveaux :

- ✓ l'expression et la communication,
- ✓ la consultation,
- ✓ la concertation.

La particularité des personnes accompagnées et les limites rencontrées dans leur possible expression peuvent rendre difficile leur participation. Les équipes s'engagent alors dans une réelle dynamique mettant en place des modalités qui permettent aux personnes d'exprimer leurs souhaits et attentes. Pour cela, elles s'appuient sur des modes d'expression diversifiés comme des supports visuels, des expressions faciales, des langages corporels et de signes. Tous ces types d'expression peuvent se révéler de réels indicateurs de souhaits. L'autodétermination avec l'appui d'un tiers est recherchée au maximum afin de rendre la personne actrice de son projet.

### ➤ Le Conseil de la Vie sociale (CVS) : faire entendre sa voix :

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

L'expression des personnes et la participation des représentants légaux sont recherchées afin de favoriser à sa juste valeur l'implication de tous dans l'amélioration du fonctionnement de l'établissement.

### ➤ Le conseil des pairs pour la bientraitance :

Le conseil des pairs pour la bientraitance est un lieu d'échange où se retrouvent les usagers et les personnels. Il a pour objectif de faire monter en puissance la préoccupation autour de la qualité de vie dans nos établissements.

Pour les usagers, le conseil des pairs pour la bientraitance est un espace de libre expression et une instance leur permettant de s'impliquer dans la démarche qualité de leur lieu de vie.

Le conseil se réunit autour de deux objectifs :

- Une étude rétrospective des fiches d'incident de l'année écoulée pour les trois établissements (Foyer de vie et FAM). Ce travail permet d'envisager des actions d'amélioration pour la qualité de vie, mais aussi de faire apparaître des pistes de réflexion pour les équipes éducatives et paramédicales.

- Des réunions qui favorisent l'expression des personnes autour de thèmes liés au bien-être (vie en collectivité et vie privée, intimité ...), et qui développent l'échange avec les professionnels ; l'intérêt étant de croiser les regards sur la vie au sein du foyer. Pour traiter ces sujets plutôt abstraits pour les personnes, la réflexion s'appuiera sur des éléments concrets de leur vie comme « la chambre » pour parler de la vie privée ou de l'intimité, « la salle de restauration » pour aborder la vie en collectivité...

Chaque réunion, sous la responsabilité du directeur, sera l'occasion d'assurer une vigilance sur le risque de maltraitance et sur le respect des droits des usagers.

Une activité récente menée au foyer de vie dite « actualités » permet, aux travers de visionnage de reportages télévisés et lecture d'articles du Sud-Ouest, de s'exprimer sur des sujets ayant notion de la bientraitance et prévention de la maltraitance.

Depuis l'automne 2021, nous avons créé et développé une mini ferme. La thérapie par médiation animale, qui se pratique en individuel ou en petits groupes, cherche à éveiller des réactions visant à maintenir ou améliorer le potentiel cognitif, physique, psychosocial ou affectif. Ainsi, ces temps permettent également aux personnes d'exprimer la notion de bientraitance au travers du prendre soin.

### ➤ **L'enquête de satisfaction :**

L'établissement met en œuvre des enquêtes de satisfactions qui sont renouvelées chaque année, à destination des personnes accompagnées. Une fois de plus, l'avis de la personne est recueilli selon ses capacités de communication et une large part est dédiée aux familles en prenant en compte leur expertise d'usage. Force est de constater que l'analyse de ces enquêtes donne lieu à des pistes d'amélioration du service rendu.

Le CVS et le conseil des pairs ont des conditions de fonctionnement qui ne sont pas optimales en ce qui concernent la compréhension et la prise de parole.

Dans les 5 ans à venir : il faudra accompagner les candidats en amont des élections, mieux les informer sur les missions et les possibles formations au fonctionnement de l'instance. Faciliter l'appropriation des comptes rendus au début comme après chaque réunion, adapter si nécessaire aux personnes accompagnées Facile à Lire et à Comprendre(FALC). Faciliter la diffusion des comptes rendus des CVS par les personnes accompagnées, leurs représentants et les professionnels. Organiser la mise à disposition des décisions prises permettant à tous de s'y référer pour assurer la continuité des actions de la représentation.

## LE TRAVAIL EN PARTENARIAT

**SERAFIN**  
PH

<b>2.1</b>	<b>Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles</b>
2.1.1.4	Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie

**SERAFIN**  
PH

<b>3.1</b>	<b>Fonctions Gérer, manager, coopérer</b>
<b>3.1.5</b>	<b>Relations avec le territoire</b>
3.1.5.1	Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés et du droit commun
3.1.5.2	Appui-Ressources et partenariats institutionnels

### ➤ La relation avec l'entourage :

Trois co-acteurs : personne accompagnée, famille, professionnels.

La relation avec l'entourage – « La famille : un acteur important de l'institution » :

Les familles sont aujourd'hui des acteurs incontournables de toutes les interventions sociales et médico-sociales. Elles ont vocation à être des partenaires et des liens particuliers, permettant le développement d'une cohésion d'accompagnement entre les professionnels et les familles ; ceci au service du projet de la personne accueillie.

Une volonté de dialogue de la part de l'établissement est basée sur l'expression de principes et de valeurs : il s'agit de reconnaître la valeur de chacun des acteurs concernés par la personne accompagnée.

Les attentes concernant les relations entre famille et institution recueillies auprès des proches, des personnes et des professionnels, posent très simplement les termes de la collaboration souhaitée, une collaboration qui commence par la communication.

La communication passe aussi par un ensemble d'informations concernant la vie de l'établissement, les logiques institutionnelles plus vastes qui dépassent le cas strict de la personne accompagnée.

La communication écrite ou orale, point d'appui de la collaboration entre famille et institution, se décline sous différents aspects : par le biais de contacts informels importants (mails, courriers, appels téléphoniques ou visites sur site), par le biais de l'invitation annuelle à participer à la restitution du PP de la personne, aussi par la mise en place de différentes manifestations festives et la transmission des événements vécus et à venir (communiquer via un programme/agenda) par le biais des réseaux sociaux (facebook des Cigalons) ou cahier de liaison individuel.

Il est indispensable que le rapport instauré au sein de ce triptyque soit basé sur une confiance suffisamment solide. Cette mise en confiance et la qualité du lien susceptible d'en découler préfigurent pour la famille une garantie de l'accompagnement de la personne accueillie.

Les professionnels ont des missions et des actions et doivent s'en justifier ; quant aux familles, elles peuvent se révéler de bons appuis en tant qu'expertes d'usages. On peut ne pas exercer de la même manière dans la prise en compte d'un contexte mais l'alliance est importante.

Perspectives/orientation stratégique : Formation à prévoir pour les professionnels sur les liens avec les familles - Multiplier les journées de rencontre familles/professionnels (portes ouvertes, demi-journée famille annuelle) – Création en atelier de la « Gazette des Cigalons », ayant pour objectif de retracer les événements qui se sont déroulés au sein du foyer de vie.

80 % des personnes accompagnées partent en famille les week-ends ; l'établissement favorise le maintien du lien avec les familles en mettant en place des circuits des transports (aide à la constitution des dossiers MDPH pour percevoir la PCH pour surcoût de transports). Lors des transports organisés par l'établissement, l'accompagnant peut avoir un moment d'échanges avec les familles et de recueil de leurs demandes éventuelles.

Perspectives/orientation stratégique : Permanence d'accueil (professionnel éducatif) de retour week-end en salle famille les lundis matin permettant le meilleur circuit de l'information : transmettre une information reçue directement sur imago. L'hébergement, à ce moment, n'est pas propice au retour et accueil de la personne de façon optimale. La salle famille pourrait être un espace d'accueil favorisant des échanges entre la famille et les professionnels.

Comme abordé précédemment, dans la formalisation du projet personnalisé, un professionnel coordonnateur de projet intervient auprès de la personne accueillie, il est important que soit désigné un interlocuteur privilégié pour la personne elle-même, mais aussi la famille et pour les différents partenaires internes ou externes.

### ➤ **Le maillage partenarial :**

Les foyers « les cigalons » ont développé un maillage partenarial important ; les établissements ne peuvent pas répondre seuls aux besoins rencontrés et un travail en réseau avec l'environnement est nécessairement déployé.

Ouvert vers l'extérieur, l'établissement est en relation permanente avec de nombreux partenaires : administratifs, institutionnels, publics, associatifs, susceptibles d'apporter leur appui, leur aide, leur expérience et leur conseil pour une meilleure prise en compte globale des personnes accueillies.

La mise en œuvre des partenariats tient compte des besoins et attentes de la personne et des caractéristiques de l'environnement. Les ressources locales sont bien investies et il existe des conventions révisées annuellement selon la nature des partenariats engagés.

Les partenaires administratifs	Les partenaires directement concernés par la personne accompagnée	Les partenaires de santé
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ARS</li> <li>- Conseil Départemental des Landes (et autres départements)</li> <li>- M.D.P.H</li> <li>- C.A.F</li> <li>- Fédération des œuvres Laïques de Lot et Garonne (propriétaire des locaux du foyer de vie).</li> <li>- Commune de Lit et Mixe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Familles</li> <li>- Délégués à la tutelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centres hospitaliers de Dax, de Mont-de-Marsan</li> <li>- Professionnels médicaux et paramédicaux, en libéral, en cliniques</li> <li>- Les pharmacies</li> <li>- Les laboratoires</li> <li>- Les spécialistes</li> </ul>
Les structures partenaires de loisirs	Les autres établissements médico-sociaux	Les centres de formation
<ul style="list-style-type: none"> <li>- SSID : Service Sport Intégration et Développement</li> <li>- Association sportive et culturelle du foyer « Les Cigalons »</li> <li>- Piscine de Mimizan et de Dax</li> <li>- Cinéma de Castets et de Lit-et- Mixe</li> <li>- Bibliothèques de Lit et Mixe, de Linxe</li> <li>- Accueil de Loisirs de Lit-et- Mixe</li> </ul> <p>(liste non exhaustive)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Foyer de Cauneille</li> <li>- Foyer de Moustey</li> <li>- MAS de l'Arcolan</li> <li>- IME Les Pléïades de Dax</li> <li>- IME CDE de Mont-de-Marsan</li> <li>- IME Saint-Exupéry</li> <li>- EHPAD de Lit-et-Mixe</li> <li>- EHPAD du Berceau de St-Vincent-de-Paul</li> <li>- EHPAD de Morcenx</li> </ul> <p>(liste non exhaustive)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- OPCO SANTE</li> <li>- C.R.A</li> <li>- FORMAVISION</li> <li>- E.D.I.</li> <li>- C.R.E.A.H.I</li> <li>- M.P.S</li> <li>- C.E.A.A</li> <li>- I.F.S.I</li> <li>- I.F.A.S</li> <li>- ETCHARRY</li> </ul> <p>(liste non exhaustive)</p>

## LES INSTANCES DE REGULATION ET DE TRANSMISSION DE L'INFORMATION

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

Les équipes offrent ainsi un panel de compétences permettant de proposer des réponses les plus adaptées possibles. Elles viennent nourrir la démarche de réflexion dans l'objectif de donner du sens aux différentes interventions.

Afin d'objectiver les interventions, différentes réunions sont mises en place. Chaque foyer organise des réunions spécifiques permettant de regrouper une partie ou l'intégralité de l'équipe de l'unité. Ce faisant, elles servent à diffuser l'information utile à tous les membres de l'équipe de façon simultanée ou à traiter collectivement d'une question intéressant les professionnels. C'est un temps propice à la formalisation du projet personnalisé et aux évaluations. Le plateau d'offre de services organise des réunions transversales nécessaires au bon fonctionnement de l'ensemble de l'établissement.

➤ **Les réunions transversales des services :**

Intitulé	Objet	Participants	Fréquence
Commission d'admissibilité	Etude des dossiers complets de demandes d'admission.	Médecin psychiatre, psychologue, infirmière, adjointes de direction des FAM et du foyer de vie, adjoint de direction, directeur	Ponctuellement
Rencontre entre professionnels	Echanges autour du parcours de la personne concernée et présentation du fonctionnement et des prestations du FAM.	Adjointe de direction des FAM ou du foyer de vie (selon orientation prévue), médecin psychiatre (si nécessaire), psychologue et/ou infirmière, mandataire judiciaire (si autre que la famille) et/ou tout professionnel de l'Etat ou du service partenaire.	Ponctuellement (faisant suite à la commission d'admissibilité)
Commission d'accueil	Invitation pour permettre de faire connaissance, de se présenter réciproquement, de favoriser l'expression des intéressés et d'établir si l'établissement est en mesure de répondre aux besoins et attentes de la personne concernée par l'accueil.	Personne concernée, son représentant légal et/ou sa famille, psychologue, médecin psychiatre (si nécessaire), adjointe de direction des FAM ou du foyer de vie (selon orientation prévue), directeur.	Ponctuellement (faisant suite à la rencontre entre professionnels)
Réunion du service médical/paramédical (hors A.S)	Communiquer et échanger sur l'organisation et le fonctionnement du service.	Directeur, psychiatre, psychologue, infirmières, psychomotricienne	1 par trimestre

Réunion des services généraux	Communiquer et échanger sur l'organisation et le fonctionnement du service.	Adjoint de direction, personnels des services généraux.	1 par semestre
Réunion des cadres	Débattre de l'actualité et des orientations de l'institution	Directeur, adjoint de direction, adjointes de direction des FAM et du foyer de vie.	2 x par mois si possible
Réunion institutionnelle	Communiquer sur l'actualité et les orientations de l'institution.	L'ensemble du personnel.	Semestrielle (à minima)
Analyse des pratiques	Analyse des pratiques professionnelles, régulation d'équipe.	Intervenant extérieur, personnels éducatif, paramédical et psychologue.	7 à 8 séances par an et par FAM

Les réunions CSE, SSCT, CSSCT, Droit d'expression des salariés, Evaluation des risques professionnels, définies légalement ou réglementairement ne sont pas intégrées dans ce tableau mais font, bien entendu, parties des instances actives des foyers.



## L'OFFRE DE SERVICES DU FOYER DE VIE

### LES BESOINS D'ACCOMPAGNEMENT ET LES MODALITES D'INTERVENTION

#### Epanouissement – Autonomie - Autodétermination / Inclusion

L'accompagnement des personnes accueillies dans les actes apparemment simples de la vie quotidienne implique et exige de la part des équipes pluridisciplinaires des compétences appropriées. Cet accompagnement tient compte du niveau d'autonomie de chaque personne. Toutes les interventions dans la vie quotidienne préservent la vie privée, l'intimité et l'identité de la personne. La relation d'aide s'inscrit dans le respect et la considération. La vie quotidienne est à la fois un lieu d'apprentissage et de socialisation favorisant l'autodétermination, l'autonomie et la socialisation des personnes. La plateforme de services permet l'inclusion car elle est modulable, flexible et souple. Chacun est autorisé à apporter sa contribution à la vie sociale, culturelle et communautaire selon ses envies et ses capacités. Ce qui prime sont les interventions sur le contexte pour le rendre accessible à tous afin de signifier concrètement à chaque personne que ce qui fait sa singularité ne doit pas le priver du droit de jouir de l'ensemble des biens sociaux.

#### ➤ Les besoins d'accès à l'autonomie et à des compétences sociales :

1.2	Besoins en matière d'autonomie
1.2.1	Besoins en matière d'autonomie
1.2.1.1	Besoins en lien avec l'entretien personnel
1.2.1.2	Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui
1.2.1.3	Besoins pour la mobilité
1.2.1.4	Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

Si l'expression de sa citoyenneté est un idéal, celui de l'autonomie désigne le chemin et les étapes à parcourir.

L'autonomie peut concerner tout simplement le pouvoir d'agir, les défis les plus complexes peuvent se nicher derrière les gestes courants de la vie quotidienne.

La question de l'autonomie se pose également en termes psychologiques ou cognitifs. Prendre le bus, aller au cinéma, faire les courses et la cuisine, voir des amis, tenir une discussion... au sein du foyer de vie les besoins et attentes des personnes accompagnées sont mise en perspectives afin de travailler sur les réponses à adapter. Les interventions de soutien à l'autonomie portent non pas sur les incapacités à, mais sur les compétences à :

- ✓ Les compétences liées aux capacités relationnelles de la personne : communication, rapport avec ses pairs, rapport avec l'extérieur, rapport avec l'encadrement, lien avec la famille, savoir être relationnel ;
- ✓ Les compétences liées à la gestion de la vie quotidienne : hygiène de vie et hygiène corporelle, gestion des tâches ménagères et entretien du linge, entretien de son lieu de vie, gestion de l'alimentation, gestion de sa santé, organisation et repères dans le temps et l'espace ;
- ✓ Les compétences liées à la vie sociale : les savoirs faire liés aux apprentissages, les interactions avec autrui, la capacité à se projeter, les intérêts pour la vie sociale.

➤ **Les besoins d'accès à l'autodétermination et à l'inclusion :**

**SERAFIN**  
**PH**

<b>1.3</b>	<b>Besoins pour la participation sociale</b>
1.3.1.1	Besoins pour accéder aux droit et à la citoyenneté
1.3.4.1	Besoin pour participer à la vie sociale

Une des missions du foyer de vie est de conduire les personnes accompagnées vers une autodétermination et une autonomie croissante inscrite dans une démarche de pair-aidance. L'intervention éducative pour accompagner l'autodétermination se réfèrera au modèle de Wehmeyer<sup>3</sup> : « une des façons de soutenir l'autodétermination de la personne est par le type de communication utilisé et de soutien offerts. Ce soutien se décrit par un style d'interaction dans lequel la personne en position d'autorité reconnaît et tient compte de la perspective de l'autre (même si elle est différente de la sienne), soutient ses initiatives, minimise l'utilisation de stratégies de contrôle psychologique et fournit des défis optimaux en fonction du niveau de développement de la personne. »

---

<sup>3</sup> Michael Lee Wehmeyer est un éminent professeur d'éducation spécialisée à l'université du Kansas. Ses travaux de recherche portent sur l'auto-détermination, l'application de la psychologie positive et l'approche axée sur les forces du handicap, l'éducation des élèves ayant un handicap mental, et l'accès à l'ensemble des programmes pour ces étudiants.

L'accompagnement proposé par le foyer consiste donc à considérer autrui comme une personne distincte et unique ayant sa propre personnalité et donc ses propres besoins, intérêts, désirs et aspirations et à faciliter leur expression.

Le développement de l'autodétermination repose sur trois facteurs principaux : les capacités individuelles (p.ex., les habiletés et les attitudes que possède la personne), les occasions offertes par l'environnement pour la mettre en pratique et le soutien offert.

- Soutien individualisé (Projet Personnalisé) ;
- Instruction systématique ;
- Milieu d'apprentissage compréhensible et structuré ;
- Implication de la famille.

L'autodétermination, facteur primordial de l'inclusion des personnes accompagnées, est sujet à réflexion pour les familles et les professionnels accompagnants. A ce titre, un travail sur le changement des pratiques professionnelles est déjà engagé au sein de la plateforme de services.

En effet, on parle d'un besoin psychologique de se sentir à l'origine de son comportement, attitude qui favorise l'épanouissement. C'est dans cette préoccupation que les équipes accompagnent ces personnes afin qu'elles soient toujours actrices de leur vie en fonction de leurs capacités. L'autodétermination, doit être accompagnée d'apprentissages et d'expérimentations tout en sécurisant les parcours.

Situé au cœur même du village, le foyer est ouvert sur le monde extérieur et les personnes apprécient justement cette liberté d'aller et venir, cette possibilité de faire des sorties diverses et variées, d'effectuer eux-mêmes certains achats, de faire des rencontres... Les commerçants de Lit et Mixe représentent des partenaires de vie locale.

L'ouverture à des ressources extérieures et aux partenariats est source de rencontres et de partages de compétences pour les professionnels, mais aussi, pour les personnes, de diversification des relations sociales et d'opportunités possibles de faire des choix de vie.

- ✓ « Je choisis de ne plus vivre en foyer mais dans un appartement » : Nombreux sont les personnes qui veulent en finir avec le collectif et le parcours institutionnel. Dès lors, le foyer a adapté sa prestation de service en proposant une villa et un appartement afin de favoriser de nouveaux apprentissages et l'exercice de leur statut de citoyen par le biais de l'habitat inclusif.

Perspective/orientation stratégique : faire monter en compétence les professionnels afin qu'ils comprennent les concepts de l'autodétermination et du pouvoir d'agir, comment permettre aux personnes accompagnées de décider pour elles-mêmes afin de favoriser l'exercice de leurs droits.

Faire monter en compétence la personne et la famille afin qu'elle soit en capacité de faire ses propres choix, cela passe par un processus d'apprentissage. Mettre en place une organisation et un environnement favorisant l'autodétermination et le pouvoir d'agir.

Développer un accès à l'information par une communication adaptée, levier essentiel au pouvoir d'agir.

Développer la Pair-aidance. La personne peut rencontrer des difficultés à se projeter vers un ailleurs ou n'est pas en capacité de prendre des risques. L'intervention d'un pair-aidant ayant vécu une expérience similaire à celle envisagée par la personne peut être une solution. Les pair-aidants peuvent amener des solutions, et des encouragements. Cela donne aussi l'opportunité de valoriser une expérience et des savoirs acquis, en lien avec une volonté d'agir.

### ➤ Les besoins liés au vieillissement :

Selon les recommandations des bonnes pratiques professionnelles sur L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes, il est dit :

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

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

Actuellement, l'intervention des professionnels se décline en cinq parties :

- L'anticipation des risques liés au vieillissement de la personne handicapée.
- Le repérage des signes et des effets du vieillissement.
- Les réponses graduées aux besoins de la personne.
- La prise en compte des personnes handicapées vieillissantes dans la démarche d'amélioration continue de la qualité.
- L'étude des situations individuelles et la possible réorientation vers le FAM perte d'autonomie.

La plateforme de service s'efforce d'apporter une réponse en adéquation avec les souhaits de la personne vieillissante et les moyens humains et matériels existants. Un des problèmes posés par le vieillissement des personnes serait que l'établissement respectent les normes d'accessibilité en vigueur, notamment en prenant en compte les personnes à mobilité réduite, problématique qui pourra surgir avec le vieillissement de la population accueillie.

Les professionnels travaillent dès lors sur l'élaboration d'un projet spécifique pour ces personnes vieillissantes, compte tenu :

- Des inquiétudes des familles d'utilisateurs ;
- De la pyramide des âges des personnes accueillies et du vieillissement précoce de certaines personnes ;
- Des besoins spécifiques d'accompagnement liés à l'âge ;
- De l'organisation environnementale des personnes vieillissantes.

C'est dans cette dynamique que les équipes se sont engagées à accompagner le vieillissement des personnes accueillies dans les conditions qui favorisent leur bien-être.

Les missions sont alors ainsi énoncées :

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

Dans le processus du vieillissement, on doit accepter de la personne une perte de capacité, de dynamisme, une plus grande fragilité.

En effet, la démographie à venir pose le constat que plus de la moitié des personnes auront plus de 50 ans dans 5 ans... Le vieillissement de la personne engendre plus de rdv médicaux/paramédicaux et donc d'accompagnements à prévoir. Il faut également s'attacher à l'accompagnement de la personne et de sa famille au vieillissement de celui-ci :

- Acceptation et réassurance de la famille, préparer ensemble l'avenir.
- Améliorer le repérage des signes et des effets du vieillissement (qualité de sommeil, récurrence de problème buccodentaire, perte sensorielle, hospitalisations répétées) par la formation des professionnels.
- Aménager du temps par rapport au vieillissement et au rythme de vie de certaine personne qui nécessitera du temps individualisé : perspectives de réflexion sur la question du profil des groupes, faut-il créer un groupe plus homogène afin d'adapter un rythme et un accompagnement propre à chacun.
- Adaptation de l'environnement au vieillissement (lit médicalisé, douche...) et des dispositifs médicaux (matériels d'incontinence, de mobilisation...).

Il en vient également à penser de nouveaux besoins quant au vieillissement des familles elles - même: le besoin d'accompagner les personnes en famille pour leur rendre visite, la restitution du projet personnalisé en famille et non au sein de l'établissement, une augmentation de l'effectif des personnes sur le foyer le week-end entraînant un besoin supplémentaire de professionnels accompagnants...

Perspective/orientation stratégique : Les effets du vieillissement peuvent se traduire chez les personnes handicapées par la survenue de handicaps ajoutés, de maladies dégénératives, de déficiences sensorielles et d'incapacités fonctionnelles impactant leur autonomie. Ils peuvent également se traduire par l'accroissement des difficultés antérieures.

De plus, le processus de vieillissement peut s'avérer plus complexe ou plus précoce pour certaines personnes handicapées, avec des situations très différentes selon le type de handicap, les pathologies associées et le parcours de vie.

Perspective/orientation stratégique : repenser les lieux de vie et les rythmes de vie. Faire monter en compétence les professionnels sur la thématique du vieillissement, repenser les qualifications des professionnels. Développer le partenariat avec la gérontologie et la gériatrie.

## ➤ Les besoins liés au soins et au prendre soin

**SERAFIN**  
PH

1.1	Besoins en matière de santé somatique ou psychique
1.1.1	Besoins en matière de santé somatique ou psychique
1.1.1.1	Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux
1.1.1.2	Besoins en matière de fonctions sensorielles
1.1.1.3	Besoins en matière de douleur
1.1.1.4	Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire

Le soin (santé physique et mentale) et l'accompagnement socio-éducatif concourent complémentirement et solidairement à l'accompagnement des personnes et de leur qualité de vie. Se soigner, se rendre à une consultation, sont des actes de la vie quotidienne qu'il faut soutenir et organiser conjointement.

L'infirmier se situe à l'écart géographiquement du foyer de vie depuis l'ouverture des FAM en 2011. Cela ne semble pas avoir eu d'impact direct pour les personnes qui continuent à se rendre facilement à l'infirmier. Pour des soins, des entretiens formels et informels, pour ramener leurs pochettes de traitement etc...

Cet éloignement géographique, la modification de la fonction de l'infirmière au sein du foyer de vie et l'absence d'aide-soignante ont néanmoins entraîné des changements pour les équipes éducatives qui sont maintenant en charge des soins d'hygiène et de confort des personnes, de l'aide à la prise des traitements (per os et/ou local/petits soins...) avec traçabilité. Il faut également penser et organiser les accompagnements médicaux et paramédicaux extérieurs qui selon leur nature pourront être dévolus soit au service infirmier ou à l'équipe éducative. Les emplois du temps des professionnels sociaux-éducatifs ont été construits en y intégrant et en identifiant ces temps d'accompagnements.

Le service infirmier élabore annuellement un projet de soin infirmier pour chaque personne. Il permet de repérer les besoins en soin somatique et psychique, de planifier le suivi médical et paramédical ainsi que les actions de prévention (repérer les risques en santé).

Perspective/orientation stratégique : Prévoir un temps de coordination autour de la planification des rdv médicaux et du retour d'information vers le service infirmier une fois

réalisé. Mutualisation d'outils existant pour le FAM Autisme « KA-Pass » pour préparer la personne aux consultations médicales pouvant l'inquiéter.

Intégrer dans chaque projet personnalisé la dimension somatique. Ce domaine (onglet « dimension somatique » dans Imago) sera renseigné et évalué au moins une fois par an en équipe pluri professionnelle lors de l'élaboration du PP (en l'absence d'IDE, projet de soins infirmiers généré dans documents onglet bilan/synthèse dans Imago).

Chaque personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la thérapeutique proposée. La personne est ainsi systématiquement associée aux prises de décisions concernant sa santé et l'accompagnement qui en découle.

Des domaines sont d'ailleurs étudiés en équipe puis avec la personne qui émet son avis : choix de certaines thérapeutiques avec le psychiatre (notamment dans la « forme » du traitement per os...), l'alimentation thérapeutique nécessaire, l'autonomie pour la prise de traitement, le choix du praticien...

Du fait de l'évolution des pathologies et de l'avancée en âge des personnes accueillies, le besoin d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et notamment celui de l'hygiène se fait de plus en plus croissant au sein du groupe que nous accueillons.

Même les personnes les plus autonomes en terme psychomoteur ont besoin d'être guidées et soutenues sur les moments de la toilette : particularité de la douche, du lavage au gant mais aussi gestion du petit linge, des menstrues ... Ces habitudes de vie quotidienne doivent être précisément identifiées (en lien entre l'équipe éducative et infirmière) pour chaque personne, inscrites dans son PP et réévaluées au moins une fois par an. Aussi, quotidiennement, le temps nécessaire doit pouvoir y être consacré (toilette, brossage des dents, coupe d'ongles, rasage, s'habiller, se soucier de son esthétique, ...).

L'ensemble de l'équipe accompagnante a pu bénéficier d'une sensibilisation/formation sur les soins d'hygiène et de confort avec le SSIAD du Born et du Marensin, partenaire de proximité.

- Tableau de planification des soins d'hygiène et soins locaux régulièrement actualisés (notamment en réunion de groupe de vie mensuelle et lors de l'élaboration du projet personnalisé annuellement) et affiché dans la salle de bain de la personne.
- Réflexion éthique sur la question du vieillissement des personnes accueillies.
- Développer le partenariat avec le SSIAD pour des temps d'échanges sur les pratiques professionnelles et les possibilités d'intervention au sein du foyer de vie.
- Perspective de réflexion sur l'offre et le plateau technique du foyer de vie pour répondre aux nouveaux besoins et prévoir du temps d'intervention paramédicale.

Concernant la prévention et l'éducation à la santé, chaque personne participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé quotidiennement et lors de l'élaboration de son projet personnalisé. L'équipe pluri-professionnelle s'efforce de faciliter la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.

Perspective/orientation stratégique : création d'un atelier « Education à la santé et vie sociale » pour l'ensemble des personnes accompagnées (hygiène corporelle, hygiène autour de l'alimentation, codes sociaux...). En effet, depuis le Covid nous notons quelques glissements de la part de certaines personnes sur ces notions. Mise en œuvre d'une sensibilisation/formation auprès des personnes concernant la vie intime et sexuelle, prévention réseaux internet et sociaux...

Perspective/orientation stratégique : Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne. Pour pallier aux risques cardio-vasculaires et aux risques de chute, nous souhaitons instaurer « une mise en mouvement » quotidienne de 30 minutes pour l'ensemble des personnes (de 10h à 10h30). Le formaliser dans l'emploi du temps de l'équipe éducative. Les professionnels pourraient bénéficier d'une formation permettant de proposer des exercices ayant du sens, sans se blesser... Il conviendra de s'assurer que la personne y ait participé au moins une fois par semaine.

L'établissement se veut être très attentif aux risques de violences (verbales ou physiques) et troubles du comportement. Ces risques/événements peuvent provenir d'un état de douleur physique, psychique et/ou environnementale.

Ainsi nous nous attachons à les prévenir en étant très attentif aux signes de douleur (verbaux ou non) et en étant en capacité d'accueillir la plainte ou de détecter une douleur liée à l'environnement...

Perspective/orientation stratégique : Formation à prévoir sur l'évaluation de la plainte liée à une douleur, comment l'accueillir et la traiter ? Prise en charge et approche non médicamenteuse de la douleur.

Item à ajouter dans le questionnaire de satisfaction annuel des personnes concernant la prise en compte de la douleur et son traitement.

Concernant l'accompagnement à la fin de vie, l'équipe pluri professionnelle adapte au mieux le projet d'accompagnement au deuil vécu par la personne accompagnée afin de lui permettre de s'exprimer sur l'épreuve qu'elle traverse et l'aider à trouver un équilibre de vie.

Nous ne recueillons, ni traçons à ce jour, les volontés de la personne sur son accompagnement en fin de vie et ses directives anticipées.

Perspective/orientation stratégique : Réflexion sur l'abord du sujet avec la personne et ses proches, formation à mettre en place sur l'accompagnement à la fin de vie.

## LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT ET LEUR MISE EN ŒUVRE

**SERAFIN**  
**PH**

2.2	Prestations en matière d'autonomie
2.2.1	Prestations en matière d'autonomie
2.2.1.1	Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne
2.2.1.2	Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui
2.2.1.3	Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

Considérant que le foyer de vie est la demeure, la maison de chacune des personnes, il est important de soutenir une réflexion pour promouvoir leur qualité de vie dans tous les espaces, privés, (telle la chambre), ou communs, (tels les groupes de vie, le foyer, la salle à manger...), l'environnement extérieur. Il est important pour tous, personnes accueillies mais aussi professionnel de bénéficier d'espaces chaleureux, accueillants, confortables.

L'architecture des lieux distingue les activités thérapeutiques de la vie quotidienne en hébergement.

### ➤ Les groupes de vie de l'hébergement :

Le projet d'établissement pense l'organisation des groupes de vie de 10/12 personnes en quatre unités du bâtiment d'hébergement, afin de favoriser la cohabitation des personnes entre elles, la communication et l'implication de chacun ; l'objectif étant de développer la qualité de vie, le sentiment d'appartenance à une communauté et l'appropriation du « chez-soi ».

Il est important de promouvoir l'autonomie des groupes de vie, ainsi chacun peut avoir des projets, des temporalités, des modes de vie spécifiques ainsi qu'un budget propre. C'est dans cet esprit que les groupes de vie se sont respectivement engagés dans le réaménagement et la décoration de leur lieu de vie. De même, les quatre groupes de vie se dénomme dorénavant : Les Bermudes, La Canopée, Les Maki-cata, et Les Bruyères.

La circulation entre les groupes est bien évidemment possible, permettant de développer le sentiment d'appartenance sans pour autant créer de cloisonnement ni de clivages entre les groupes : préserver les liens de voisinage entre chacun.

Chaque unité dispose d'un salon avec télévision où chacun peut se détendre, partager un moment avec ses pairs, ainsi que d'une cuisine permettant à chaque personne de prendre son petit déjeuner à son rythme. Dans le respect de leurs droits toutes les personnes peuvent avoir, dans leur chambre, une télévision.

Prendre soin de son chez soi :

Prendre soin de son lieu de vie (personnel et collectif) et de son environnement sont des temps essentiels et propices à des activités du quotidien : Rangement/nettoyage de son espace de vie, entretien des locaux en collaboration avec l'agent d'entretien, rendre des services pour la collectivité (débarrasser, balayer, ranger le lave-vaisselle...), aménagement et décoration des lieux de vie, extérieurs et intérieurs...

Ces temps doivent être valorisés, ils renvoient à une conception du chez soi qui redonne de la valeur à ceux qui y habitent.

Perspectives/orientation stratégique : Evaluer les acquis des personnes et les possibilités de développement au quotidien. Mobiliser les personnes sur ces temps en mettant en avant la notion de beau, le beau pour se sentir bien.

Perspectives/orientation stratégique : travaux de rénovation à réaliser de certaines chambres et groupes de vie.

✓ **La salle de restauration :**

Le déjeuner et le dîner sont organisés en deux services. Le choix de deux services permet de profiter de repas plus au calme. L'agencement de la salle de restauration garanti une modularité indispensable pour des personnes ayant le besoin de s'isoler. La présence de paravents décoratifs permet de créer des lieux plus conviviaux. Les personnes résidant en appartement et en villa prennent la majorité de leur repas au sein de leur habitat. Des professionnels sont présents pour s'assurer du bon déroulement des repas et veillent au respect de certaines particularités alimentaires.

✓ **Le foyer « Les Baïnes » : un espace de détente et d'initiative :**

Entre les différents lieux et temps de vie, nous proposons aux personnes, un espace-temps intermédiaire, ouvert, accueillant, alternatif où ils se sentent accueillis pour venir passer du temps libre dans une ambiance conviviale et chaleureuse. Ils peuvent également être mobilisés par des propositions d'activité/animation construites avec eux.

Ce foyer est animé quotidiennement en semaine ; les heures sont souples ; des animations en soirée sont proposées au sein de l'espace foyer comme à l'extérieur. Il s'y réalise aussi un temps de repas hebdomadaire dit « calme » pour un groupe restreint de 4 personnes, dont le besoin en est.

Perspectives/orientation stratégique : Réaménagement de la salle à manger afin d'offrir un lieu de vie commun chaleureux autour du thème naturel, « Chez soi ».

Aménagement de la cour et parc du foyer de vie : mobilier extérieur.

➤ **L'accompagnement au quotidien, journée type :**

Le projet d'établissement prévoit une organisation des rythmes de vie qui favorise une certaine souplesse pour permettre à chacun de trouver une place adaptée à ses attentes, mais aussi à ses besoins. Le développement de petits groupes d'activités, de temps où la personne peut ne rien faire (c'est-à-dire ne pas être inscrit dans une activité ou sortie planifiée, organisée) permet d'amoindrir le poids de la collectivité, et de favoriser les interactions.

Le projet d'établissement pense l'organisation des groupes de vie afin d'améliorer la cohabitation des personnes, de favoriser la communication et l'implication de chacun.

Certaines tâches s'inscrivent dans le « vivre ensemble » au quotidien ; elles participent au fait de s'approprier la vie en collectivité où s'intègrent les notions de respect d'autrui, de droit et de devoir. Elles participent également au sentiment d'appartenance et d'utilité sociale (mettre la table, débarrasser son couvert, balayer...).

Tout cela constitue des temps importants établis en fonction de plannings et de roulement bien identifiés par les personnes.

✓ **Organisation d'une journée type :**

Plages horaires	Lieu de vie	Lieu d'activités/ animations	autres	Qui ?
7h 30 /10h	- Temps des toilettes, du petit déjeuner, de la prise des traitements, de l'entretien de son espace personnel avec accompagnant du groupe de vie. - Temps des soins infirmiers.	Hébergement/groupe de vie.		- 2 éducateurs des groupes de vie à 7h30 (un par étage) - 4 Educateurs des groupes de vie à partir de 8h00

10h/11h45	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Possibilité de rester dans sa chambre ou dans les espaces communs pour y faire une activité seule ou avec des pairs.</li> <li>- Selon les jours, argent semaine individualisé avec lecture des comptes bancaires et économie.</li> <li>- Selon les jours, la personne va chercher son linge à la lingerie.</li>   <li>- 1/semaine : préparation du déjeuner avec les personnes de la Villa et de l'Appartement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réveil musculaire de 30 minutes.</li> <li>- Activités fixes (entraînement sportif, TPLV, PRAC...).</li> <li>- Activités ouvertes (créatifs, couture, fleurs, mini-ferme, espaces verts...).</li> <li>- Animations (libre choix).</li> <li>- Activités sur RDV (esthétique, coiffeur, pédicure...).</li> <li>- RDV médical avec accompagnant.</li> <li>- Sorties (SSID, visites...).</li>   <li>- Villa et/ou Appartement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place du couvert par les personnes suivant un planning préétabli.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 éducateurs sur les groupes de vie (un par étage).</li> <li>- 3 éducateurs</li> <li>- 1 moniteur d'atelier</li> <li>- 1 animateur</li> <li>- 1 éducateur pour accompagnements extérieurs (SSID, PRAC, TPLV, RDV médical)</li>   <li>- 1 éducateur pour la Villa et pour l'Appartement (temps d'entretien des locaux et/ou de confection de repas)</li> </ul>
12h/13h45	<ul style="list-style-type: none"> <li>Temps libre en fonction des services de repas.</li> <li>Prise des traitements.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hébergement</li> <li>- Animations diverses au foyer « Baines » /cour extérieure.</li> <li>- salle à manger</li> <li>- Villa/Appartement suivant les jours</li> <li>- Petit groupe aux Baines les jeudis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Temps du repas (2 services)</li> <li>- Suivant un tableau de service défini, les personnes sont invitées à débarrasser le couvert et nettoyer les tables.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 éducateurs par service</li> <li>- 1 moniteur d'atelier/animateur au foyer</li> <li>- 1 éducateur selon besoin au repas : Villa/Appartement/Baines</li> </ul>
13h45/14h30	<ul style="list-style-type: none"> <li>Temps libre/de repos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hébergement</li> <li>- Cour/parc</li> <li>- Foyer « Baines »</li> </ul>		
14h30/17h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participation aux ateliers, activités, stage... selon le PP de chaque personne.</li> <li>- Pas de présence d'accompagnant sur les lieux de résidence.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Activités fixes (artistiques, culturelles, sportives, « manuelles » ...).</li> <li>- Activités sur RDV (esthétique, coiffeur, pédicure...).</li> <li>- Animations (Libre choix).</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 éducateurs</li> <li>- 1 animateur</li> <li>- 1 moniteur d'atelier</li> <li>- 1 éducateur pour accompagnements extérieurs (SSID, PRAC, TPLV, RDV médical)</li> </ul>

		- RDV médical avec accompagnant - Sorties (activités avec partenaires extérieurs, SSID, visites, cinéma).		
17h/18h45	Temps réservé à la détente, aux soins d'hygiène et de confort, l'écoute.	- Hébergement -Thé/collation/détente au foyer « Baines ». - Villa/Appartement	- Mise en place du couvert par les personnes suivant un planning préétabli	- 4 éducateurs des groupes de vie - 1 animateur au foyer (jusqu'à 18h) - 1 éducateur à la Villa et Appartement selon les jours
18h45/20h15	- Temps libre en fonction des services de repas - Prise des traitements	- Hébergement - Salle à manger - Villa/Appartement	Temps du repas (2 services) - Suivant un tableau de service défini, les personnes sont invités à débarrasser le couvert et nettoyer les tables.	- 4 éducateurs des groupes de vie (2 simultanément en accompagnement repas) - 1 éducateur à la Villa et Appartement selon les jours
20h/22h	Temps de repos, d'accompagnement à la toilette, d'écoute, TV en collectivité ou en chambre.....	- Hébergement - Animation soirée ponctuelle : 1/semaine animation interne au foyer « Baines », sorties, spectacles, animations locales...)		- 4 éducateurs des groupes de vie (2 jusqu'à 21h et 2 jusqu'à 22h (1 par étage). - 1 animateur jusqu'à 22h 1 fois/semaine.
21h30 ou 22h/ 7h30	Temps de repos, de sommeil mais aussi d'écoute des accompagnants de nuit	- Hébergement  - Villa/Appartement		- 2 accompagnants de nuit de 22h à 7h30  - Pas de présence physique

### ➤ L'organisation des Week-ends :

80 % de personnes partent en famille les week-ends (à des rythmes différents) ; l'établissement favorise le maintien du lien avec les familles en mettant en place des circuits des transports (aide à la constitution des dossiers MDPH pour percevoir la PCH pour surcoût de transports). Lors des transports organisés par l'établissement, l'accompagnant peut avoir un moment d'échanges avec les familles et de recueil de leurs demandes éventuelles.

Perspective/orientation stratégique : Permanence d'accueil (professionnel éducatif) en salle des familles au retour week-end les lundis matin permettant un meilleur circuit de l'information.

Si des soins médicaux/paramédicaux ponctuels sont prévus pendant un week-end famille, la personne a la possibilité de rester au foyer ; si la famille souhaite tout de même le recevoir, l'équipe s'engage à bien informer la famille ou mettre en place ce qu'il faut à domicile (partenaire de soins à domicile).

La programmation des retours famille lors des WE ne conditionne pas le choix de la personne de rester sur le foyer, il doit simplement en informer assez rapidement les équipes afin de réorganiser le fonctionnement (exemple : les repas non programmés).

### ➤ Les séjours :

L'accès aux séjours organisés par le foyer ou en partenariat avec des organismes est indispensable pour les personnes accueillies. Ils sont l'occasion d'un « ailleurs », de faire des rencontres, de découvrir des sites touristiques nouveaux. Les séjours avec les organismes sont à la charge de la personne. Les transferts organisés par les professionnels sont financés par le budget loisir de l'établissement, une participation symbolique de la personne est sollicitée selon le contenu du transfert.

### ➤ Les activités au service des projets personnalisés :

Dans le respect du projet personnalisé de chacun et afin d'assurer la cohérence de l'accompagnement, un équilibre est recherché entre « activités » et « temps pour soi ». Les activités au foyer de vie ont une importance particulière.

- Elles concourent au bien-être et à l'épanouissement de chaque personne accueillie par une participation à une vie sociale, culturelle et de loisirs.
- Elles permettent le maintien des acquis, le développement de potentialités et de compétences par le biais d'activités structurantes et variées.
- Elles contribuent pour certains à éviter le repli sur soi et l'enfermement dans des stéréotypes ou des rituels.
- Elles favorisent l'autonomie et contribuent à la relation aux autres et à l'expression.
- Elles rythment les journées.

Ainsi, concilier la vie en collectivité, le rythme de la personne et la personnalisation de l'accompagnement est une exigence forte du foyer de vie.

Les activités sont réalisées en utilisant les compétences internes à l'équipe d'accompagnement ou en collaboration avec des partenaires extérieurs intervenant par le biais de conventions.

Les activités occupent une place nécessaire toute particulière au sein du foyer, pour autant elles ne doivent pas être surinvesties comme une fin en soi au détriment des autres temps de la vie quotidienne. Les temps de repos, les accompagnements médicaux, les temps des repas

et autres temps intermédiaires sont autant d'éléments du quotidien auxquels il faut accorder toute notre attention.

Perspectives/orientation stratégique : Il convient d'adapter les activités à l'évolution des besoins et des attentes, de conférer une souplesse dans leur organisation.

Pérenniser nos atouts en matière d'activité sportive et développer en complément la participation à des activités culturelles internes ou extérieures. Développer et valoriser les séjours à l'extérieur y compris à l'étranger.

#### ✓ **Les activités culturelles, artistiques et de loisirs**

Les arts sont un moyen de communication, ainsi sur le foyer de vie plusieurs activités et sorties sont proposées aux personnes leur permettant d'accéder à ce mode d'expression.

- Diverses sorties : sorties estivales, de découvertes, spectacles, visites, expositions...

- Activité interne danse, musique, théâtre, chorale.

- Loto « Les Cigalons », soirée « boom » anniversaire, karaoké, soirée dansante...

- Le projet « passerelle » a pour objectif de relier humainement et culturellement le foyer de vie et les deux FAM, en proposant des activités/séjours communs adaptées. Il est vecteur d'échanges, de rencontres et de participations communes adaptées. (Cf. partie Projet Passerelle).

#### ✓ **Les activités sportives**

Le foyer de vie offre aux personnes de nombreuses activités sportives, diversifiées et innovantes. Beaucoup de sorties s'organisent en collaboration avec le SSID. Le Service Sports Intégration et Développement témoigne de la volonté du département des Landes de favoriser la participation des personnes en situation de handicap à la vie sociale, notamment par la pratique sportive.

- Natation à la piscine de Dax (ouverture d'une nouvelle structure) et de Mimizan.

- Tennis avec l'Association de Saint Julien en Born.

- En interne et quotidiennement : marche/ballade, yoga relaxation, vélo adapté et VTT, basket, pétanque, badminton, foot à 5, gymnastique tonique en extérieur.

Perspectives/Orientation stratégique : création de l'activité « mise en mouvement » quotidienne « approche non médicamenteuse dans l'accompagnement du personne »).

#### ✓ **Les activités dites « manuelles »**

La confection d'objets, de décorations offre la possibilité aux personnes, par le biais d'une activité commerciale occasionnelle, de financer des projets de loisirs non accessibles pour certains du fait de ressources personnelles limitées. Ainsi, les créations des personnes, dans le cadre des activités manuelles, ont fait l'objet d'expositions et de ventes lors des marchés estivaux de Lit et Mixe et Vieux Boucau, marché de Noël en interne...

De plus ces travaux concourent à une certaine reconnaissance sociale notamment avec la fabrication de fleurs en papier pour les « mai » (tradition locale), la fabrication d'objets en bois

flotté ou décorés, de bijoux, la fabrication de divers objets en atelier couture, bougies, tableaux...

Les personnes accueillies réalisent également des travaux manuels, de restauration, de création avec le moniteur d'atelier : fabrication en bois (objets, mobilier...), clôture et aménagement mini-ferme, poulailler, peinture, espace vert..., entretien et rénovation du potager.

Tous ces ateliers et créations favorisent le sentiment de valorisation grâce à l'accomplissement de tâches qui profitent au bien-être et confort de la collectivité.

#### ✓ **Les activités de bien-être et esthétique**

Ces prestations permettent de prendre soin de son apparence favorisant non-seulement l'estime de soi, mais aussi l'insertion, la participation et le maintien des relations sociales dans l'établissement et à l'extérieur de l'institution. Elles répondent à une demande et/ou éveillent un désir et visent de nombreux objectifs comme prendre plaisir à s'occuper de soi, développer la connaissance de soi par le corps, action sur la santé « hygiène de vie ».

- L'atelier esthétique, par son approche relationnelle (plaisir, détente, beauté) permet de redonner à chacun une dimension humaine et apprend à se mettre en valeur.

- La création d'un atelier « barbier » attire bon nombre d'homme aidant certains à se construire une image de soi solide permettant une meilleure intégration sociale.

Perspective/orientation stratégique : Création d'un atelier « Education à la santé et vie sociale » pour l'ensemble des personnes (hygiène corporelle, hygiène autour de l'alimentation, codes sociaux...).

#### ✓ **Les activités avec les partenaires extérieurs**

Ces partenaires revêtent une importance particulière car ils permettent aux personnes de réaliser des activités à l'extérieur du foyer.

- De nombreuses rencontres sportives (inter-établissements) s'organisent tout au long de l'année en partenariat avec le SSID qui propose de nombreux challenges : tennis, basket, foot, badminton, pétanque, activités motrices, randonnée, natation.

- Danse au « pavillon » de Lit et Mixe : création de la troupe Improband. Collaboration avec l'Association Cap'Danse.

- Partenariat avec l'association Cinélit.

- « Troupeau pour la vie » : Nous sommes membre d'une association qui s'occupe d'animaux (volaille, mouton, chèvre). Depuis 2022, 4 personnes s'y rendent individuellement chaque semaine pour les soigner, nourrir et promener. Il est également proposé des sorties de groupe 2 fois par mois.

- La Smalah, association citoyenne de développement économique et culturel de Saint Julien en Born : confection de repas avec l'extérieur, participation au « café associatif ». Sensibilisation et pratique de diverses activités avec les intervenants de La smalah comme l'informatique, la nutrition, le tricot...

- Equitation et Equipédagogie (PRAC en séance individuelle ou collective).

- Rencontre avec l'Association des « Chiens visiteurs » sur site.

- Salle de sport à Mimizan l'Orange bleue : cours collectif et agrès individuel.

- Rencontres avec l'école primaire de lit et mixe.

- Rencontres avec l'Ehpad (loto, chorale, balade, goûter...).
- Un nouveau partenariat a été créé entre l'école de cirque Galapini à Capbreton et le foyer de vie.

#### ✓ **Stage d'immersion professionnelle interne**

Dans le cadre de leur projet personnalisé, certaines personnes peuvent bénéficier d'un accompagnement par des professionnels de la logistique. Cet accompagnement est formalisé par convention : aide culinaire, entretien des locaux collectifs et/ou individuel, maintenance, espace vert...

#### ✓ **Stage de découverte inter-établissements**

Au regard des projets personnalisés de chaque personne accueillie et en lien avec leurs attentes et besoins définis, l'équipe éducative oriente et organise des stages de découverte au sein d'autres établissements, selon différents objectifs :

- Découverte d'un ailleurs, d'un fonctionnement et organisation d'un autre ESMS. Cette découverte peut être à l'initiative de la personne accueillie (un désir de découvrir, un moment de répit...); mais également selon le souhait de l'entourage (un éventuel rapprochement familial par exemple).
- Immersion professionnelle en ESAT et accompagnement vers un habitat inclusif plus autonome.

#### ✓ **L'ouverture à l'environnement**

Faire partie de son environnement, avoir sa place dans son village, participer à la vie locale sont des éléments incontournables à la construction de la citoyenneté dans une société inclusive. Chaque personne est accueillie là où elle va et c'est ce à quoi s'emploie l'équipe éducative en accompagnant les personnes dans ces démarches.

- Suite au développement de la démarche inclusive des liens se sont tissés et continuent de vivre avec des partenaires pour favoriser les échanges et les rencontres entre les établissements médico-sociaux et faire découvrir aux « Jeunes » des IME la vie en foyer adulte.
- Certaines personnes participent à des stages de découverte professionnelle ou de vie locale : Les Restos du cœur à Saint Julien en Born, Jardiland à Biscarrosse, le Grenier de Mézos, Gamm Vert de Lit et mixe, restaurant scolaire de Lit et mixe, ferme Kerdoen, Troupeau pour la vie, café associatif de l'Ehpad de Lit et Mixe...
- Annuellement à lieu l'opération DuoDay : immersion dans l'environnement professionnel.

Perspective/orientation stratégique : Développer les partenariats de stage de découverte et DuoDay.

- « Objectifs Zéro déchets sur notre plage », les personnes aident activement au nettoyage de la plage du Cap de l'Homy et sont fiers de participer à la protection de la nature environnante.

- Les créations des personnes accueillies font l'objet d'expositions et de ventes lors des marchés estivaux, marché de Noël en interne et communal...

Perspective/orientation stratégique : Développer et maîtriser l'outil Imago pour associer une prestation à Serafin-PH, à un besoin et une activité. Renseigner le planning collectif et individuel de la personne. Etablir des bilans d'activité.

➤ Les temps de réunion et de préparation :

Type de réunions	objectifs	Qui ?	Quand ?	Comment ?
Réunion pluridisciplinaire du groupe de vie	Suivi individualisé des personnes du groupe, proposition d'actualisation des PP au besoin	Adj., équipe éducative du groupe, IDE, AS de nuit, psychologue et psychiatre.	lundi après-midi 2h (14h à 16h)	2Heures de réunion groupe de vie
Préparation du PP par le référent (recueil des divers bilans)	Préparer tous les documents nécessaires à l'élaboration d'un PP (bilans activités, nuits, stages, suivi soin...)	référent	2h/ personne	Heures hors accompagnement
Préparation du PP avec le personne	Recueillir la parole et les souhaits du personne	référent	2h/personne	Heures hors accompagnement
Préparation du PP dans Imago, renseigner et évaluer l'onglet « connaissance de la personne »	Ce travail s'effectue en amont de la réunion pour laisser plus de temps à la constitution du projet (réflexion sur l'évaluation des objectifs passés et moyens utilisés)	Référent ( + coordinateur si besoin)	2h/personne	Heures hors accompagnement
Préparation des objectifs et actions du PP (écriture du pré projet)	Regrouper tous les documents constitutifs du PP pour fixer en équipe objectifs et moyens de mise en œuvre.	Adj., éducateurs du groupe de vie, psychologue (+ IDE si besoin)	Lundi de 10h à 12h et mercredi de 14h à 16h (1/mois/groupe de vie)	Heures de réunion PP
Restitution au personne et au représentant légal (et/ou selon son souhait à sa	Lui permettre de s'approprier son PP Imprimer le pp en cours finalisé du	Référent et Adj. Invité : représentant légal et/ou famille	1h/personne	Heures hors accompagnement

famille) et finalisation du PP	personne et le signer			
Adaptation du PP aux capacités de lecture du personne, relecture régulière ensemble	Favoriser la compréhension et l'investissement du personne à son PP : lui donner un exemplaire à garder en chambre	référent	Quotidiennement	
Réunion de fonctionnement	Information et organisation du fonctionnement de l'équipe éducative du FOYER DE VIE	Ensemble de l'équipe éducative	Mercredi matin de 10h à 12h : semaine 1	4 éducateurs restent sur les groupes de vie assurant l'accompagnement
APP	Analyse de la pratique professionnelle afin d'améliorer les prises en charge et questionner sa pratique	2 groupes d'éducateurs + psychologue	8 séances/an	Les groupes sont constitués à l'avance et restent les mêmes
Réunion des coordinateurs	Coordonner les activités, les projets, les différentes organisations (vacances, des séjours, sorties...)	Les 4 ES avec l'Adj.	Mercredi matin de 10h à : semaines 3	
Réunions de groupe de vie	Favoriser le sentiment d'appartenance du personne à son groupe de vie	Educateurs et personnes accompagnées du groupe de vie	Lundi de 17h à 18h 1h toutes les 4 semaines	



## L'OFFRE DE SERVICES DU FAM AUTISME

### LA CERTIFICATION CAP'HANDEO



Le 21 octobre 2021 le FAM autisme s'est vu honoré de la certification CAP-Handéo. Une reconnaissance pour l'établissement de la qualité de son engagement dans l'accompagnement des personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme. Ces engagements portent sur :

- Des professionnels formés.
- Une prise en compte effective des spécificités de l'autisme.
- Une reconnaissance complète de l'expertise des familles.
- Une évaluation fonctionnelle des besoins de la personne.
- Un accompagnement personnalisé et ouvert sur l'extérieur.

### Synthèse et avis de l'expert Métier (concernant l'obtention de la certification suite à cet audit)

Le FAM délivre des prestations de qualité et offre des conditions personnelles et d'accompagnement très favorables à l'accompagnement d'adultes avec autisme sévère et TDI associé.

Le cadre d'intervention est lisible et structuré, mis en œuvre conformément aux recommandations des bonnes pratiques professionnelles.

Un management attentif et un pilotage rigoureux permettent d'assurer un fonctionnement institutionnel solide.

Des équipes pluridisciplinaires formées et supervisées dont la bienveillance et le souci des personnes doivent être soulignés.

Une clinique d'évaluation et d'accompagnement dimensionnée avec finesse aux besoins spécifiques et une cohérence interprofessionnelle tangible.

Des personnes accompagnées et des proches aidants associés et pris en compte au quotidien.

Dans ces conditions, et à l'issue de l'ensemble des observations conduites, **un avis favorable est posé.**

### Synthèse et avis de l'expert Usager (concernant l'obtention de la certification suite à cet audit)

Le système mis en place et les pratiques sont concernés par l'audit de progrès.

Les équipes de la structure ont une vraie force d'engagement et n'hésitent pas à se réinterroger, s'adapter ce qui est parfaitement en adéquation avec l'amélioration continue de la qualité des accompagnements pour personnes avec TSA.

Le travail d'équipe est mené dans une démarche collective. Ils agissent en cohérence et s'adaptent en se saisissant du levier de l'autodétermination.

Cette organisation apprenante pourra aller encore plus loin en partageant leurs préoccupations avec d'autres acteurs du même champ de compétences d'autres territoires (partage d'expertise).

Force des points forts et des points d'effort relevés, j'émet un avis favorable à la certification de cet établissement.

## LES BESOINS D'ACCOMPAGNEMENT ET LES MODALITES D'INTERVENTION

Pour rappel : Le FAM Autisme « la Maison bleue » accueille 10 personnes adultes, hommes et femmes, présentant des troubles du spectre de l'autisme. L'admission au FAM Autisme est réalisée à la demande de la personne (ou son représentant légal) suite à une orientation de la CDAPH dans le cadre de la MLPH.

### ➤ Définition du FAM :

Réglementairement, Le FAM est une structure d'hébergement médico-social qui accueille des personnes handicapées physiques, mentales (déficients intellectuels ou malades mentaux handicapés) ou atteintes de handicaps associés.

L'état de dépendance totale ou partielle des personnes accueillies en FAM les rend inaptes à toute activité professionnelle et nécessite l'assistance d'une tierce personne pour effectuer la plupart des actes essentiels de la vie courante ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants. Il s'agit donc à la fois de structures occupationnelles et de structures de soins.

Les FAM ont été mis en place par la circulaire n°86-6 du 14 février 1986. Cette circulaire fixe leurs missions et confère une importance particulière à leur implantation, celle-ci devant permettre une ouverture à la vie sociale. Le décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 fixe quant à lui des conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement.

Les FAM obéissent à des règles de double tarification : un tarif pour les prestations de soins et un tarif couvrant les frais d'hébergement.

L'assurance maladie finance de manière forfaitaire l'ensemble des dépenses afférentes aux soins, aux personnels médicaux et paramédicaux.

L'aide sociale départementale (Conseil Départemental) finance l'hébergement et l'animation.

### ➤ Définition de l'autisme :

On parle de troubles du « spectre » de l'autisme (TSA), car le terme « d'autisme » recouvre une réalité très large, très variée et très hétérogène. Chaque personne peut se situer à des degrés différents dans le spectre de l'autisme, selon la fréquence et l'intensité de ses particularités.

Le TSA est positionné dans le DSM-5(1) parmi les troubles neuro-développementaux, au même titre que les troubles de l'attention, du développement intellectuel, de la motricité, de la communication et des apprentissages.

« L'autisme » est un système de fonctionnement perceptif et sensoriel particulier, qui agit principalement sur :

- ✓ la communication et les interactions sociales ;
- ✓ les modes de comportement ;
- ✓ le fonctionnement neuro-sensoriel et le mode de pensée de la personne atteinte.

Il existe plusieurs formes d'autisme qui se manifestent de façon différente selon les personnes, et peuvent être repérées dès la petite enfance, même si le diagnostic est possible tout au long de la vie :

- ✓ Les cinq sens de la personne autiste, son système vestibulaire (c'est-à-dire son équilibre et sa capacité de mouvement), ainsi que son système proprioceptif (la perception de son corps) et la sensibilité agissent différemment. La personne présente aussi souvent des hyper ou hypo-sensibilités sensorielles (sons, lumière, couleurs, toucher...).
- ✓ Il est également difficile pour une personne autiste d'activer plusieurs sens à la fois.
- ✓ L'hyperperceptivité de la personne autiste débouche sur une forme de pensée en détail et une certaine rigidité mentale : un besoin de formalisation très claire et une forte résistance au changement, de la difficulté à se mettre à la place des autres, une incapacité à percevoir le mensonge et la manipulation...

Tous ces signes s'expriment avec des intensités variables.

La grande diversité de formes de l'autisme est notamment liée au fait que l'autisme est très souvent accompagné d'autres troubles ou pathologies (troubles du sommeil ou de l'alimentation, épilepsie, hyperactivité, déficits intellectuels, trisomie 21, X fragile...).

Ces troubles ne sont pas des caractéristiques de l'autisme, mais s'y associent fréquemment. C'est pourquoi il est important de les identifier de manière distincte de l'autisme. Ce sont bien souvent des pathologies associées identifiées comme comorbidité.

Si la nature et l'intensité des troubles varient selon les personnes, elles évoluent aussi au cours du temps chez une même personne, et peuvent également être différentes selon les accompagnements proposés.

### **Apaisement/Bien-être – Communication – Adaptation sociale**

Comme nous avons pu l'évoquer, il n'existe pas une forme d'autisme mais une multiplicité de troubles de type autistique, en cela, l'accompagnement ne peut pas être basé sur une méthode d'intervention exclusive. Dans cet esprit, la mise en place d'un projet éducatif, pédagogique, médical et thérapeutique permettant la concrétisation d'un projet personnalisé (PP), est priorisée aux fins de prendre en compte la personne en tant qu'individu et non en tant qu'une maladie à traiter.

Les principes qui guident notre action reposent sur l'absolue dignité de la personne.

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

Le FAM renforce ses pratiques au regard des Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP), publiées par la Haute Autorité en Santé (HAS), soucieux de faire évoluer les pratiques professionnelles et de les améliorer afin de prévenir la maltraitance.

### **➤ Les objectifs de l'accompagnement :**

Il est recommandé que l'accompagnement des personnes avec autisme repose sur 3 grands volets, dont la part relative est à adapter en fonction des caractéristiques de chaque personne et de son évolution (projet personnalisé). Ces 3 volets sont les suivants :

- ✓ Thérapeutique et de soins, avec pour objectif la santé mentale et physique.
- ✓ Pédagogique, avec pour objectif les apprentissages.
- ✓ Éducatif, avec pour objectif l'autodétermination, l'autonomie et la socialisation.

L'accompagnement doit être individualisé, c'est-à-dire adapté aux particularités de chaque personne et régulièrement réévalué en fonction de l'évolution.

L'utilisation de traitement peut être indiquée. Il faut savoir que les traitements pharmacologiques visent à réduire certains symptômes (comme l'agitation, l'anxiété, les troubles du sommeil...), sans pour autant traiter la cause de l'autisme.

En général ces traitements ne sont pas dénués d'effets secondaires et sont réévalués systématiquement. Par contre, en permettant de soulager un symptôme gênant ou d'apaiser

une période de crise, ils peuvent avoir un impact indirect sur les apprentissages, la communication ou la socialisation.

Il faut toujours porter une grande attention à la santé physique de la personne autiste, dont les problèmes somatiques peuvent être occultés par la symptomatologie autistique notamment les troubles de la communication et du comportement.

Il n'existe donc pas une prise en charge de l'autisme mais des modalités différentes qui peuvent être plus indiquées pour certaines personnes, pour certaines difficultés, ou à certains moments de l'évolution de la personne autiste. Les modèles souples, ouverts, coordonnant plusieurs modalités d'accompagnement et de prise en charge sont à privilégier.

Répondre aux besoins de la personne nécessite une cohésion des équipes intervenantes autour de la personne et une complémentarité des prestations qui tendent vers les axes suivants :

- ✓ aider à la compréhension de l'environnement,
- ✓ développer le lien à l'autre,
- ✓ aider au décodage des émotions et aux ressentis corporels,
- ✓ permettre l'accès à un mieux-être.

En conséquent, il s'agira de répondre aux besoins des personnes accueillies, qui renvoient à un ensemble de besoins comme tout à chacun, partant des besoins les plus vitaux (besoins physiologiques, besoin de sécurité physique) aux besoins les plus élaborés, de nature psychologique et sociale.

### ➤ Les apprentissages et l'inclusion sociale :

**SERAFIN**  
PH

<b>1.2 et 1.2.1</b>	<b>Besoin en matière d'autonomie</b>
1.2.1.2	Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui
<b>1.3</b>	<b>Besoins pour la participation sociale</b>
1.3.1.1	Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
1.3.4.1	Besoin pour participer à la vie sociale

L'inclusion, cherche en premier lieu à modifier la société. Elle a pour objectif de rendre accessible à tous le plus de services de droit commun possible comme la citoyenneté, l'emploi, la santé, les loisirs...

Aujourd'hui, il nous semble important d'apporter des réponses concrètes en termes d'inclusion. Cela commence par ouvrir les portes du FAM. Participer à la vie des établissements, favoriser la rencontre, côtoyer un panel plus important de personnes et ainsi faire émerger leur motivation à participer à des situations sociales. L'objectif est de sortir du contexte de « l'entre eux ». La majorité des personnes participent régulièrement aux activités sportives et culturelles. Cette participation aux activités est le résultat de nombreuses heures de préparation et d'habituation. En effet, les personnes accompagnées n'aiment pas le changement et sont réticentes aux nouveautés qui se présentent mais l'apprentissage de

nouvelles compétences sociales qui est au cœur des interventions professionnelles rencontre des résultats plus que satisfaisants et nous invite à envisager d'autres expériences. Par exemple le foyer de vie est un établissement qui propose un habitat inclusif au sein de la cité pour 4 personnes. Dans l'objectif de favoriser les apprentissages à la vie quotidienne et l'exercice d'un statut de citoyen. Le FAM a engagé une réflexion dans cette perspective d'habitat inclusif.

Perspective/orientation stratégique : Développer l'habitat inclusif pour les personnes présentant des TSA, permettant des allers-retours possibles entre les modes personnels (habitat collectif, habitat Intermédiaire) en conservant l'élasticité des places. Les personnes concernées seraient toujours rattachées au FAM dans le cadre d'un dispositif personnel diversifié garantissant la qualité globale d'un accompagnement personnalisé et évolutif, éducatif, inclusif et soignant.

### ➤ Les évaluations de fonctionnement :

Les évaluations de fonctionnement sont à la base de l'intervention au sein du FAM La Maison bleue. Ces évaluations pluridisciplinaires coordonnées se basent sur une observation clinique structurée et l'utilisation d'outils d'évaluation standardisés.

Selon la nature de l'évaluation, un binôme (parmi AS/ES/Psychologue/Psychomotricienne) procède aux évaluations du fonctionnement et de la sensorialité de la personne.

Ces évaluations sont menées conjointement à l'élaboration du projet personnalisé dans le but d'accéder à une définition plus précise des besoins de la personne, afin d'affiner les objectifs de son accompagnement au quotidien.

Les outils utilisés par le FAM pour étayer ces évaluations :

#### ✓ CARS (Childhood Autism Rating Scale = Echelle d'évaluation de l'Autisme) :

Traite des domaines suivants : relations sociales, imitation, réponses émotionnelles, utilisation du corps, utilisation des objets, adaptation au changement, réponses visuelles, réponses auditives, goût-odorat-toucher (réponses et modes d'exploration), peur et anxiété, communication verbale, communication non verbale, niveau d'activité, niveau intellectuel et homogénéité du fonctionnement intellectuel, et impression générale.

La CARS permet non seulement de déterminer si une personne est autiste, mais aussi d'évaluer la sévérité de son syndrome, selon le « score » total obtenu.

#### ✓ VINELAND (échelles des comportements adaptatifs de Vineland) :

Les comportements adaptatifs sont définis comme étant « l'ensemble des habiletés conceptuelles, sociales et pratiques apprises par la personne et qui lui permettent de fonctionner au quotidien ».

Ce test va permettre de lister les points forts et les points faibles des comportements adaptatifs de la personne et donc permettre une intervention ciblée sur les principales difficultés rencontrées par la personne autiste dans son quotidien. Il permet également de suivre l'évolution de la personne puisqu'il peut être utilisé à plusieurs reprises. Cela permet donc

d'évaluer les progrès d'une personne à quelques années d'intervalle et de voir si les actions éducatives mises en place lui ont été bénéfiques.

✓ **DUNN partiel (évaluation de la sensorialité et aménagements) :**

Cette échelle permet de mesurer l'impact des particularités sensorielles de la personne sur sa vie quotidienne.

Les personnes porteuses de TSA présentent des difficultés d'intégration sensorielle : les trois niveaux du traitement de l'information (sensation, perception, cognition) peuvent être perturbés.

Les particularités sensorielles sont liées aux difficultés de compréhension de l'environnement et d'autrui. Les troubles de l'intégration sensorielle observés dans l'autisme sont souvent une difficulté de régulation et d'organisation du type et de l'intensité des réponses comportementales aux stimuli sensoriels pour répondre aux exigences de l'environnement.

✓ **COMVOOR (évaluation des précurseurs de la communication) :**

Cette échelle permet d'évaluer les aspects verbaux et non-verbaux de la communication chez la personne présentant de l'autisme. Proposer des systèmes alternatifs afin de faciliter la communication réceptive et expressive de la personne.

Cet outil permet une évaluation clinique des compétences de communication réceptive des personnes avec autisme qui ne communiquent pas ou peu verbalement.

Le Comvoor se penche sur les questions essentielles :

- Que comprend la personne de son environnement ?
- Que perçoit-elle et quelle signification y attribue-t-elle ?

Cet outil se veut pratique et a pour but de proposer des recommandations dans le cadre de l'élaboration de projets de communication.

✓ **ESAA (évaluation sensorielle) :**

Cette évaluation permet à travers l'examen des 7 modalités sensorielles et de la réactivité sensorielle globale, d'obtenir un profil sensoriel chez l'adulte avec autisme.

Cette évaluation permet d'identifier et d'analyser les intolérances mais aussi les besoins et les préférences sensoriels de la personne. L'ESAA évalue chacune des 7 modalités sensorielles : visuelle, tactile, auditive, olfactive, gustative, proprioceptive, vestibulaire.

Perspective/ orientation stratégique : Au regard des résultats obtenus, les professionnels devront élaborer un Programme d'Accompagnement Sensoriel Personnalisé comprenant des aménagements environnementaux et des interventions sensorielles spécifiques.

L'échelle établit alors le profil sensoriel de la personne :

- réaction générale aux stimuli de l'environnement,
- réaction commune aux stimuli,
- hyperréactivité aux stimuli de l'environnement,
- hypo et hyperréactivité simultanées aux stimuli.

Pour mener à bien leurs missions au regard des évaluations posées, les professionnels du FAM utilisent des programmes d'interventions à référence comportementale impliquant un travail systématique sur les compétences psychomotrices, cognitives et sociales. Aucune méthode d'intervention ne peut résoudre à elle seule toutes les particularités liées aux troubles du spectre de l'autisme.

### ➤ **Les interventions à référence comportementale :**

Certaines approches éducatives et thérapeutiques peuvent néanmoins réduire certaines manifestations, développer les compétences, améliorer la qualité de vie et favoriser les interactions sociales.

Les interventions comportementales visent alors à agir sur les troubles du comportement associés au TSA : modifier les comportements inadaptés et apprendre de nouveaux comportements pour faciliter l'apprentissage, l'autonomie et la socialisation.

En adoptant des comportements adaptés, la personne autiste sera plus apte à communiquer avec les autres, à s'intégrer socialement et à acquérir de nouvelles habiletés.

Pour rendre efficace les interventions à référence comportementale l'équipe peut s'appuyer sur différents types de méthodes.

Les outils utilisés par le FAM pour étayer ces interventions à l'usage des personnes en mesure d'y adhérer :

#### ✓ **ABA (Applied Behaviour Analysis, ou analyse comportementale appliquée) :**

La méthode ABA est un traitement comportemental qui permet des progrès dans la communication, le langage, l'habileté sociale, l'autonomie, la propreté... Elle part des intérêts et des envies de la personne pour créer de la motivation, et ainsi rendre les apprentissages plus efficaces.

La méthode est structurée, assis au bureau, comme lors d'un apprentissage scolaire. Les séances s'enchaînent jusqu'à ce que la personne réussisse à répondre correctement sans aide. Dès qu'il ébauche une bonne réponse, il est récompensé (stimulus). S'il se trompe, il est corrigé de manière neutre.

#### ✓ **TEEACH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) :**

Cette méthode s'intéresse moins à la modification des comportements inappropriés que la méthode ABA. Il correspond plus à une méthode d'éducation qui vise la réussite des apprentissages.

Afin que les personnes comprennent mieux leur environnement, le FAM établit des espaces destinés à des activités spécifiques en utilisant des repères visuels.

- La structuration du temps : les équipes ont élaboré un emploi du temps visuel afin de prévenir des étapes à venir, de comprendre les changements et diminuer l'anxiété. La structuration de ces tâches nécessite une planification claire et minutieuse du déroulement.
- De chaque étape. Il est très important d'individualiser la forme de l'emploi du temps et les supports visuels utilisés en fonction du niveau de compréhension de la personne.

La structuration par la routine de l'apprentissage : chaque activité ou nouvelle compétence est détaillée sur un support visuel, tâche par tâche (séquentiel). Elle est répétée toujours de la même manière.

✓ **PECS (Picture Exchange Communication System) :**

Cette méthode permet à la personne autiste d'entrer en communication afin d'exprimer un choix, un souhait, de demander de l'aide, de faire un commentaire, de poser une question, d'accepter ou refuser une consigne... Pour cela, elle dispose d'images (pictogrammes) qu'elle pourra prendre et donner aux professionnels.

La personne aura également la possibilité de faire des phrases en combinant les images.

Le professionnel répond à la demande de la personne en langage oral et lui donne ce qu'il attend, répond à sa question, etc... En donnant une réponse favorable à sa demande on "renforce" l'apprentissage de la demande.

Inciter la personne à faire la démarche de prendre une image, peut contribuer à formuler des demandes de façon plus spontanées et autonome.

Perspective/orientation stratégique : Cette méthode devra s'inscrire dans une dynamique de partage avec la famille, c'est-à-dire dans tous les moments de la vie quotidienne et notamment lors des retours au domicile familial.

✓ **Médiation corporelle de type balnéothérapie et Snoezelen :**

Le FAM « La Maison bleue » a développé des activités de médiation corporelle telles que la balnéothérapie et des séances de Snoezelen.

L'objectif de la balnéothérapie :

- faciliter la détente, le relâchement des tensions psychiques et physiques,
- aider la personne à gagner en sécurité psychique en permettant une meilleure perception de ses limites corporelles, une connaissance de son schéma corporel,
- favoriser l'ouverture relationnelle.

✓ **La méthode Snoezelen :**

Cette méthode a vocation à créer un espace rythmé différemment dans l'institution, le professionnel prépare la salle avant l'arrivée de la personne.

Il prévient celle-ci, va la chercher sur son lieu de vie et la conduit dans la salle snoezelen.

Le professionnel se met à l'écoute du ressenti de la personne, dans un contexte de lâcher prise.

Le professionnel crée une enveloppe sensorielle contenant et rassurante afin de favoriser la détente, le bien-être ou le réveil des sens.

➤ **La démarche de soins organisée et coordonnée :**

Au FAM La Maison bleue, la démarche de soins est organisée et coordonnée selon les principes édictés dans le Code de l'Action Sociale et de la Famille. C'est sous la responsabilité d'un médecin psychiatre que le projet de soins est organisé et coordonné en partenariat avec les praticiens extérieurs.

Le représentant légal ou la famille y est associé dans le respect des dispositions du code civil et du code de la santé publique relatives aux majeurs protégés.

Le soin est défini comme un ensemble d'actions de nature préventive et curative. Les actions ont pour but de promouvoir, protéger, maintenir ou restaurer la santé physique et mentale des personnes accompagnées au FAM.

Les soins sont suivis et organisés par les infirmières. Ils peuvent être délégués suivant la technicité requise, aux aides-soignants sous la responsabilité du psychiatre ou du généraliste pour la partie somatique.

L'équipe pluridisciplinaire porte une attention toute particulière aux signaux d'un mal-être afin d'alerter le psychiatre, la psychologue ou l'infirmière. Selon les nécessités médicales, les infirmières organisent des rendez-vous avec les spécialistes concernés. Elles font le lien entre les différents intervenants et coordonnent les parcours ainsi définis (consultations, hospitalisations, traitements, liens téléphoniques, courriers...).

Concernant la partie somatique, un médecin généraliste vient au FAM toutes les semaines.

Chaque personne a le libre choix de son médecin traitant. Le suivi médical peut être assuré par la famille si elle le souhaite ou conjointement avec le FAM, ou seulement par le FAM.

## **SERAFIN** **PH**

<b>2.1</b>	<b>Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles</b>
<b>2.1.1</b>	Soins somatiques et psychiques
2.1.1.1	Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative
2.1.1.2	Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués

### ✓ **Projet de soin :**

Un projet de soin infirmier est réalisé pour chaque personne et réévalué au minimum une fois par an. Le dossier médical est en partie informatisé.

Le projet de soin permet de repérer les besoins en soins somatiques des adultes autistes, de planifier le suivi médical ainsi que les actions de prévention.

Les personnes ont au moins une consultation médicale par an en vue de dépister d'éventuels troubles gastro-intestinaux ou ORL (souvent mis en cause dans les troubles du comportement chez les adultes autistes).

Une attention particulière est portée à la prévention des risques cardiovasculaires par le suivi du poids et des régimes, les bilans sanguins et le suivi cardiologue.

La prévention des problèmes bucco dentaires est également organisée avec un rendez-vous annuel minimum.

### ✓ **Comportement Problèmes :**

L'hypothèse d'une douleur ou d'un problème somatique est évaluée en première intention à chaque changement de comportement ou apparition d'un comportement problème. Dans un premier temps par une évaluation infirmière qui tient compte de la connaissance de la personne par l'équipe, de ses antécédents et facteurs de risque et de l'avis de la famille. Ensuite, une consultation médicale est organisée.

Dans un même temps les facteurs sensoriels et environnementaux sont examinés en équipe pluridisciplinaire.

Pour la prise en charge des troubles psychiatriques associés à l'autisme, un médecin psychiatre est présent sur site 3 jours par mois. Il réévalue le traitement dès la fin de la phase aigüe ou à l'arrêt du comportement problème. Les familles peuvent aussi faire le choix de leur psychiatre. Le psychiatre des Cigalons fait aussi le lien si nécessaire avec les services hospitaliers de génétique, neurologie ou de psychiatrie etc...

#### ✓ **Prise en charge de la Douleur :**

Chaque cas de suspicion d'un épisode algique donne lieu à une consultation médicale.

L'utilisation des échelles d'évaluation de la douleur permet la réévaluation du traitement s'il y a lieu. La procédure de sécurisation du circuit du médicament prévoit que chaque personne ait une prescription personnalisée d'antalgique en cas de douleur.

La procédure de prise en charge de la douleur aux FAM explique les outils utilisés spécifiquement pour les adultes autistes de Cigalons (échelle GED-DI) et peut nécessiter la mise en place d'une grille de fréquence du comportement problème pour évaluer l'efficacité d'une thérapie.

La Fiche Médicale de Liaison mentionne le comportement particulier d'une personne en cas de douleur afin de favoriser une prise en charge précoce ainsi que les habitudes aux soins en cours. Il est demandé à l'entrée dans l'établissement à la famille de décrire le comportement de la personne en cas de douleur.

Ces éléments de connaissance apparaissent dans le projet de soin de la personne.

#### ✓ **Accès aux consultations :**

L'équipe du FAM Autisme travaille dans un souci de fluidité du parcours pour les personnes.

Un accompagnant est toujours présent lors des rendez-vous médicaux autant pour traduire les comportements de la personne que pour restituer le contenu de la consultation si nécessaire.

Certains RDV médicaux nécessitant la présence de la famille et d'un membre de l'équipe dans l'objectif d'assurer la continuité des soins, le partage de connaissance et d'informations.

Des professionnels médicaux et paramédicaux libéraux interviennent sur le FAM si nécessaire (partenariat kiné et podologue).

L'équipe du FAM Autisme a participé à l'élaboration de l'outil Kit d'Accès et de Préparation aux Soins Somatiques (KAPASS) et l'utilise pour les habitudes aux soins.

#### ✓ **Transitions :**

Des Fiches de Liaison Médicales d'Urgence sont réalisées pour chaque personne. Elles renseignent les traitements, allergies et antécédents de la personne, mais aussi les manifestations habituelles de la douleur, les habitudes aux soins en cours et les particularités par rapport aux soins.

Un travail conjoint entre l'infirmière et la psychologue permet de renseigner le BITP à l'entrée de la personne dans la structure (outil CEAA Bilan Initial Trajectoire Patient) afin de répertorier les investigations et évaluations déjà réalisées. Cet outil évolue en Bilan Trajectoire Patient (BTP) qui est renseigné chaque année au moment du Projet personnalisé pour y ajouter les éléments de l'année écoulée.

En cas d'hospitalisation : nous faisons appel à une personne de l'entourage familial ou professionnel de l'adulte autiste en qui il a confiance pour réduire le stress engendré par la situation.

Perspectives/ orientation stratégique : il faudra repenser le quotidien du travail des IDE dans la globalité de leur temps d'intervention au FAM.

Re-formaliser les temps et lieu de transmissions, avec traçabilité (poser des points fixes, repérés). Au moins 1 fois/semaine ensemble avec IDE/direction /psycho.

## LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT ET LEUR MISE EN OEUVRE

### ➤ Aménager l'environnement :

**SERAFIN**  
PH

<b>3.2</b>	<b>Prestation fonctions logistiques</b>
<b>3.2.1</b>	<b>Locaux et autres ressources pour accueillir</b>
3.2.1.1	Locaux et autres ressources pour héberger
3.2.1.2	Locaux et autres ressources pour accueillir le jour
3.2.1.3	Locaux et autres ressources pour réaliser des prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

Une des particularités du projet consiste à concilier un environnement servant la collectivité, tout en prenant en compte des problématiques relationnelles liées à l'autisme.

La structuration des espaces proposés au sein du FAM s'est attachée à distinguer les lieux communs des lieux personnels, tout en permettant leur articulation.

Pour cela, des moyens de visualisation ont été mis en place (signalétique, pictogrammes, photos...) afin d'aider les personnes à mieux se repérer et à s'orienter de manière plus apaisée. De plus, l'équipe a sollicité ces derniers pour participer à la décoration générale et à celle de leur chambre.

Le FAM est conçu sous forme cubique, dont le salon est le centre. Celui-ci est ouvert en trois points :

- Une ouverture sur les chambres, au nombre de dix, avec dans chacune un lit, un chevet (fournis par l'établissement), une salle de bain et des toilettes individuelles. Chaque personne à la possibilité de meubler sa chambre selon ses goûts et ses centres d'intérêts.
- Une ouverture sur l'extérieur. Celle-ci donne sur la terrasse en caillebotis, équipée de tables et de fauteuils de jardin. On y trouve aussi un espace vert aménagé avec les personnes.
- Une ouverture est orientée vers l'entrée et la salle à manger. Cette dernière permet de prendre des repas en petit groupe. On y trouve un office attenant où l'on peut stocker les denrées du petit déjeuner.

Le FAM comporte aussi un vestiaire, un bureau d'équipe et une salle de bains commune où se trouve une baignoire à hydrojets, qui permet de proposer un temps d'apaisement aux personnes de façon ponctuelle.

Une salle de ressourcement est proposée aux personnes dans les moments d'angoisse et/ou d'anxiété. Là, elles peuvent s'allonger sur des coussins de sol, s'asseoir sur des poufs. Volontairement, seuls des coussins de sol, des poufs et des couvertures composent le mobilier de cette salle, ainsi que des claustras, limitant ainsi les stimuli.

Les activités se déroulent dans un bâtiment indépendant.

Il se compose :

- d'une salle de psychomotricité, équipée de tapis et de petit matériel,
- d'une salle d'activités,
- d'une salle Snoezelen,
- d'une salle de balnéothérapie.

Le fonctionnement des personnes accueillies nous amène à faire évoluer l'organisation de l'habitat ainsi que son utilisation :

- le mur divisant la salle-à-manger a été supprimé, favorisant la convivialité des repas et les interactions,
- le salon a été structuré de manière à créer un bureau pour les professionnels, propice aux transmissions et à la confidentialité, tout en permettant de conserver un regard et une présence sécurisants envers les personnes,
- la disposition des meubles peut être modifiée en fonction de l'investissement des personnes et de leur possibilité à être ensemble,
- l'invitation au ressourcement peut se faire selon les sujets, soit dans la salle de ressourcement, avec peu de stimuli, soit dans les chambres avec l'accès aux affaires personnelles.

Le projet d'aménagement de l'espace du lieu de vie prend en compte l'importance du concept du « chez soi », comme outil pour œuvrer au service du bien-être et du bien-vivre des personnes accueillies.

La question de la liberté de circulation des personnes, a donné lieu à un travail de réflexion avec les familles, qui a tenu compte des capacités spécifiques de chaque personne.

Des solutions pour concilier la sécurité des personnes (par des clôtures entourant les bâtiments) et leur libre circulation (par l'ouverture sur les jardins) ont été étudiées et mises en place.

Perspective/orientation stratégique : Envisager du mobilier suffisamment adapté et poursuivre le travail d'agencement des locaux.

La libre circulation et l'habilité motrice doivent être renforcés par l'aménagement d'un jardin multi-activités

➤ **Les supports de communication, structuration du temps :**

Afin de permettre aux personnes accueillies présentant des difficultés de verbalisation et/ou de communication, de mieux comprendre le fonctionnement de leur environnement et de mieux se faire comprendre, des « outils » de communication sont mis en place.

Pouvoir mieux appréhender le déroulement d'une journée, d'une semaine, acquérir des repères temporo-spatiaux peuvent contribuer à une réassurance, permettre de mieux appréhender la réalité et de gagner en autonomie.

✓ **Le planning d'intervention des encadrants :**

Il s'agit d'un planning où apparaît la photo des encadrants qui travaillent sur la journée. Cet outil est quotidien. En face de chaque intervenant, est apposée une photo de l'activité qu'anime ce dernier. Certains ont plus facilement accès à des pictogrammes, autant de repères guidant et rassurant.

✓ **Les plannings individuels des personnes :**

Certaines personnes ont accès au fonctionnement d'un planning individuel qui leur permet de se situer dans le temps, sur une journée ou une semaine (vitrine avec supports imagés). Cet outil peut apporter une certaine réassurance, venant atténuer le sentiment d'angoisse, lié à l'attente, au vide. Visualiser les différentes étapes de la journée et les activités prévues vient poser un cadre repérant et contenant.

✓ **Le menu en images :**

Le menu de repas est représenté par des pictogrammes. Trois personnes sont particulièrement intéressées par cet outil et le complètent le matin pour la journée en cours.

✓ **D'autres types d'outils (individualisés et amenés à évoluer en fonction des besoins de chaque personne et de leurs capacités) :**

Roulement des services collectifs, sets de table imagés, Timer, classeurs PECS pour ceux qui y ont accès, objets faisant référence à l'activité ou à des actions du quotidien (panière pour le linge, gilet de couleur pour le tri sélectif...).

➤ **L'accompagnement au quotidien :**

<b>2.2</b>	<b>Prestations en matière d'autonomie</b>
<b>2.2.1</b>	<b>Prestations en matière d'autonomie</b>
2.2.1.1	Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne
2.2.1.2	Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui
2.2.1.3	Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

✓ **Journée type :**

<b>7h à 9h30</b>	Les matinées sont rythmées de façon régulière et essentiellement consacrées aux soins d'hygiène et de confort. Les levers sont échelonnés selon le rythme de chaque personne. Selon l'autonomie et le projet de chacun, l'encadrant accompagne la personne lors des soins d'hygiène et paramédicaux si nécessaire. Les personnes rangent ensuite leur chambre selon leurs capacités.
<b>10h45 à 11h30</b>	Une activité est proposée aux personnes dont la prise en soin est terminée (activité occupationnelle, activité physique, atelier individuel...). Tous les mardis et vendredis de 11h00 à 11h30, les personnes se rendent à la lingerie afin de récupérer leur vêture propre.
<b>11h45 à 14h30</b>	Mise en place du couvert par les personnes suivant un planning préétabli. Repas au FAM (livré en containers par la cuisine), en 2 services afin de favoriser le calme, et donner davantage de temps aux apprentissages. Chaque personne se voit remettre son traitement. Deux professionnels encadrent le repas. Les professionnels apportent une aide aux usagers en fonction de l'autonomie de chacun. Toutes les personnes sont sollicitées pour débarrasser leur couvert respectif ainsi que pour le nettoyage de la salle à manger (nettoyage des tables, balayage, rangement). Retours des containers aux cuisines effectué par un ou deux personnes avec un encadrant. Les personnes disposent ensuite d'un temps libre jusqu'à 14h30.
<b>14h30 à 17h00</b>	Chaque personne participe à l'activité quotidienne, programmée, par groupe de cinq, ou de plus petits groupes. Trois professionnels sont présents pour l'encadrement et l'accompagnement de ces personnes. Les activités se terminent en général à 17h00. Dans le courant de l'après-midi, une collation est proposée aux personnes (boisson afin d'assurer l'hydratation et/ou fruits, compotes ou yaourts...). Ce temps vient également séquencer la journée.
<b>17h00 à 20h00</b>	Temps libre jusqu'au dîner. Lors de ce temps libre, les prises en charge individuelles sont favorisées : petites courses, temps d'écoute, de reprise de temps forts de la journée, etc... Mise en place du couvert (livraison des containers par les cuisines). Distribution des traitements suivie du dîner dans la salle à manger du FAM (selon les mêmes modalités que le déjeuner). Deux professionnels encadrent et accompagnent les personnes durant le repas. Tout comme le midi, chaque personne participe au nettoyage et au rangement.
<b>20h00 à 21h30</b>	Soins d'hygiène (brossage des dents, petite toilette ou douche) et tenue de nuit. Chaque personne peut ensuite rester dans sa chambre afin d'écouter de la musique, regarder un DVD ou bien encore feuilleter un livre. Un programme télé est également proposé dans le salon commun. Les personnes qui le souhaitent peuvent aller se coucher, après avoir pris leur traitement s'ils en ont un. Prise de relais de la veilleuse de nuit qui accompagnera le coucher des personnes restés éveillés jusque-là.

### ➤ Les week-ends :

L'organisation du quotidien reste relativement proche de celle de la semaine, avec toutefois des horaires plus souples qu'en semaine, en ce qui concerne les levers et les toilettes. En fonction du projet personnalisé de la personne, de sa situation familiale, il sera prévu soit un retour en famille soit un accueil au FAM.

Les retours en famille s'effectuent pour la plupart du vendredi après-midi jusqu' au lundi matin, ils sont l'occasion de contacts avec les proches et permettent d'entretenir ce lien indispensable à la prise en compte globale de la personne.

Deux professionnels sont en poste en 12h sur les deux jours. Les week-ends au FAM sont ponctués de loisirs et de sorties.

L'accent est posé sur la socialisation et l'ouverture sur l'extérieur.

Les sorties culturelles, les rencontres sportives, les repas hors de l'établissement, les événements locaux, les moments de convivialité avec les autres personnes du foyer, sont favorisés et pensés en fonction du rythme, de la capacité et de la disponibilité de chacun des personnes présentes à ce moment-là.

### ➤ Les activités socio-éducative, pédagogique ou thérapeutique :



<b>2.3</b>	<b>Prestations pour la participation sociale</b>
2.3.3.4	Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées
2.3.4.2	Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs

Les différentes activités proposées aux personnes qu'elles soient à vocation socio-éducative, pédagogique ou thérapeutique, sont organisées en fonction du projet personnalisé de chacun. Le but étant de répondre au mieux aux besoins de chaque personne, tout en visant les grands axes de travail suivants :

- augmenter l'autonomie (pour développer un mieux-être),
- développer la communication (pour développer le lien à l'autre, pour s'exprimer, pour faire des choix),
- améliorer la compréhension de l'environnement (pour parvenir à mieux fonctionner par rapport au quotidien, aux codes sociaux, pour favoriser l'intégration sociale),
- aider au décodage et à la gestion des émotions,
- aider à la compréhension et aux ressentis corporels (pour favoriser l'apaisement).

Chaque personne intègre une activité par jour en fonction d'un planning préétabli et de son projet personnalisé.

✓ **Les activités d'expression (Eveil musical/Arts plastiques) :**

Celles-ci permettent de travailler l'expression sous toutes ses formes (l'expression du corps et des ressentis, les échanges et la communication au sein du groupe), elles permettent aussi de se révéler, de s'extérioriser, l'expression de soi. Elles font appel à la sensibilité et à la créativité de chacun. S'appuyant sur le non-verbal, elles offrent des modalités d'expression différentes.

✓ **Les activités physiques et sportives (espace extérieur pour parcours ludiques et jeux de balles/infrastructures de la commune/marche/bassin aquatique/vélo journées du Service Sports, Intégration et Développement du département...)** :

Ces activités permettent de développer le bien être à travers une dépense physique, de se repérer dans l'espace, de travailler la communication et le partage, et de développer la valorisation. Elles aident la personne à acquérir, développer et maintenir des capacités motrices et cognitives, nécessaires à l'amélioration de leur qualité de vie et de leur santé.

Perspective / orientation stratégique : La prévention à la santé notamment dans le cadre « Sport Santé » sera à développer. L'objectif étant de lutter contre les facteurs de risque cardiovasculaires : proposer au moins 30 min de mise en mouvement par jour (marche, parcours, mouvements au sol ...).

✓ **Les activités socio-culturelles (atelier histoires, atelier Cuisine, cinéma, concerts, spectacles, manifestations diverses...)** :

Elles permettent de développer l'écoute, la concentration, l'attention, la découverte, l'ouverture sur l'extérieur. A un autre niveau, c'est la socialisation qui est travaillée par les déplacements inhérents, le contact avec l'autre, les codes sociaux.

✓ **Les activités à visée thérapeutique (relaxation psychomotrice, snoezelen, balnéothérapie, Psychopédagogie de la Relation Aidée de Chevaux...)** :

Certaines activités peuvent être utilisées comme processus thérapeutique et dans ce cas-là, menées en présence soit d'un thérapeute, soit d'un technicien formé à la relation duelle et/ou groupale.

Il s'agit de thérapies médiatisées utilisant l'activité comme moyen et lieu d'échange, de lien, de transfert. Le non verbal a ici, autant d'importance que le langage parlé. Les personnes accueillies peuvent être aux prises avec une réelle tension entre leur réalité interne et la réalité du dehors. Il faut inventer alors, avec eux, les moyens d'utiliser des objets de la réalité extérieure dans la réalité interne. Ces objets communs devraient permettre l'accès à un travail portant sur une meilleure représentation de l'environnement et donc à un vécu plus apaisé.

✓ **Les séjours et transferts**

Les transferts sont des séjours, de quelques jours, organisés par l'établissement, pour les personnes, hors de ses murs. Ces séjours ont pour les personnes concernées un caractère éducatif, pédagogique et thérapeutique et entrent dans le projet personnalisé de la personne qui en bénéficie. A ce titre, ils font l'objet d'une préparation avec des objectifs et une évaluation. Tout en se situant dans la continuité de l'accompagnement, ils sont l'occasion dans un milieu et un environnement nouveau, à travers des activités différentes, de créer de

nouveaux modes de relation et une rupture dans le quotidien de la personne. Les séjours sont de nature à faire évoluer le travail pédagogique, éducatif ou thérapeutique. Ils sont ainsi susceptibles de faire évoluer la personne autiste vers une plus grande socialisation et un accès à plus d'autonomie.

Perspective / orientation stratégique : il faudra repenser le planning des activités, partir du principe que c'est l'activité qui fait sens et repère pour la personne.

➤ **Les réunions et les modalités de transmission des informations :**

✓ **Les réunions centrées sur la personne :**

Intitulé	Objet	Participants	Fréquence
Réunion de Projet Personnalisé (PP)	Elaboration du Projet personnalisé :  Bilan et évaluation des actions menées au bénéfice de l'utilisateur.  Etude du recueil des attentes de la personne et/ou de son représentant légal.  Hypothèses opérationnelles, moyens et conditions de mise en œuvre.  Formaliser l'avenant au contrat de séjour	1 <sup>er</sup> temps : Professionnels de proximité (dont le référent), adjointe de direction du FAM, psychologue, psychomotricienne, infirmière.  2 <sup>ème</sup> temps : L'intéressé, la famille et/ou son représentant légal, référent, adjointe de direction du FAM, (psychiatre et/ou psychologue et/ou infirmière si nécessaire).	Annuelle (par usager)
Réunion par FAM	Echanges et réflexions sur les situations de toutes les personnes par FAM concerné.	L'ensemble des professionnels de proximité du FAM concerné, médecin psychiatre (quand présent), adjointe de direction du FAM, psychologue, psychomotricienne infirmière, personnel de surveillance de nuit.  (A noter : 2 professionnels de proximité de l'équipe non concernée par la réunion	Toutes les 3 semaines (par FAM)

		assurent l'encadrement des personnes durant le temps de la réunion).	
Réunion clinique situation qui le nécessite	Elle est déclenchée à la demande d'un professionnel. L'objectif est d'apporter un regard « élargi » sur une situation problématique ou sur un changement significatif du projet individualisé de la personne.	<p>Cette rencontre permet de coordonner les différents acteurs et d'harmoniser les réponses.</p> <p>Elle est composée : du référent, du psychologue, du psychiatre dans la mesure du possible, d'un cadre de direction, du mandataire et de la personne elle-même. Au vu du décret concernant la personne de confiance, celle-ci peut y être conviée par la personne.</p>	Ponctuelle

✓ Les réunions axées sur le fonctionnement et l'organisation :

Intitulé	Objet	Participants	Fréquence
Réunion de fonctionnement	Réexaminer l'organisation et le fonctionnement du service, faire du lien avec les services transversaux. Communiquer et échanger sur des thématiques en lien avec le secteur (colloques, formations, RBPP...)	Adjointe de direction FAM, personnels de proximité des 2 FAM (AS, AMP, ME, ES), en alternance, en assurant toujours 2 encadrants sur chaque FAM.	Toutes les 3 semaines

## L'OFFRE DE SERVICES DU FAM PERTE D'AUTONOMIE



### LES PRINCIPES DE L'ACCOMPAGNEMENT

Le F.A.M. perte d'autonomie « Les Oliviers » est une structure médicalisée, d'accompagnement éducatif et social.

Pour rappel, sa création a été pensée en 2005 pour répondre au vieillissement d'une partie des personnes du Foyer de Vie, en œuvrant pour préserver leur santé, leur bien-être physique, psychique et leurs capacités cognitives et psychomotrices. Dix-huit ans après le début de cette réflexion et 12 ans après l'ouverture effective du FAM, les besoins des personnes liés à leur vieillissement se sont accrus (aggravation et multiplicité des pathologies impactant leurs capacités mais également la gestion de l'accompagnement médical, la vie collective et les activités). L'évolution des symptômes somatiques et psychiques nécessitent des accompagnements de plus en plus personnalisés et spécifiques, au détriment de l'accompagnement socio-éducatif.

Ainsi, il s'agit de répondre à ces nouveaux besoins :

- Par une aide physique partielle ou totale dans tous les actes de la vie quotidienne – lever, toilette, repas, transferts.
- Par une attention constante quant à leur santé, par un suivi médical plus important : soins du corps, soins d'hygiène et de confort, prévention des maux liés au vieillissement, soins somatiques.
- Par une sollicitation pour viser le maintien de leurs capacités intellectuelles, cognitives, mémorielles, psychomotrices et de leur potentiel sensoriel.
- Par un soutien pluridisciplinaire pour palier la perte d'autonomie sur le plan : physique, psychomoteur, cognitif, psychologique, psychiques, social et familial.
- Par une évolution dans un environnement relationnel riche, car les personnes vieillissantes ont tendance à s'isoler psychologiquement ; avec des contacts avec l'extérieur,

pour maintenir le lien social, lutter contre cette tendance à l'isolement et stimuler la curiosité.

- Par une évolution dans un environnement calme, apaisant et rassurant, pour assurer un bien-être physique et psychique et pour lutter contre la perte de repères, inhérente au vieillissement des personnes handicapées mentales.
- Par le respect de leur rythme de vie : juste équilibre entre les temps de collectivité et les temps individuels, prise en compte de leur fatigabilité physique et psychique dans l'organisation des temps d'activités et des temps libres.

### ➤ Anticiper l'impact du vieillissement dans les prochaines années :

En travaillant dès maintenant à l'identification précise des nouveaux besoins des personnes accueillies, en vue de préparer les moyens nécessaires pour y répondre.

Un changement dans le fonctionnement du foyer est inévitable et s'est déjà amorcé en :

- ajustant les emplois du temps des professionnels de proximité (dès février 2014, avec réévaluations régulières),
- apportant plus de flexibilité dans l'organisation des activités (durée raccourcie, planification au mois plutôt qu'à la semaine, ciblant davantage les centres d'intérêts de chacun),
- planifiant de manière plus efficiente les accompagnements médicaux qui se multiplient (de façon à optimiser les déplacements des professionnels et réduire les temps de trajet et d'attente),
- promouvant la formation collective sur site et individuelle en permettant l'accès à des colloques, journées d'informations... ceci en vue de renforcer les compétences professionnelles en terme d'accompagnement spécifique des personnes avec handicap psychique vieillissantes et d'outils d'évaluation,
- impliquant les équipes dans le dispositif de la Démarche Qualité de l'établissement et dans le travail de réflexion pluridisciplinaire menée autour des recommandations des bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM,
- organisant des séances régulières d'analyse de la pratique avec un intervenant extérieur,
- favorisant les rencontres et les échanges entre professionnels du secteur médico-social et sanitaire, afin d'enrichir notre réflexion et de développer des pistes de ressources supplémentaires (médicales, thérapeutiques, socio-éducatives, voire familiales et/ou bénévoles).

Autant de moyens pour renforcer une clinique spécifique du vieillissement des personnes handicapées mentales tout en poursuivant les démarches d'innovation et de créativité pour maintenir les prestations socio-éducatives en réponse aux besoins et attentes de certaines personnes accueillies.

Perspective/orientation stratégique : Avoir un GIR à l'entrée et faire une évaluation pour chaque usager tous les 2 ans. Viser des besoins SERAPHIN-PH et prestations associées (dont plateau technique) de la population du FAM PA.

✓ **Les limites de l'accompagnement :**

Le plateau technique actuel est en mesure de répondre aux besoins des personnes, en matière de soins d'hygiène et de confort, dispensés par l'équipe éducative et paramédicale et en matière de soins infirmiers, par le service de l'infirmierie. Cependant, l'évolution des symptômes somatiques et psychiques nécessitent des accompagnements de plus en plus personnalisés et spécifiques.

La prescription médicale viendra attester, dans le cas de pathologies aiguës, la nécessité d'une thérapie curative et/ou palliative dispensée par une hospitalisation à domicile (H.A.D). sur site. Pour les personnes qui nécessiteraient des soins spécifiques lourds (soins actifs liés à une maladie grave évolutive ou terminale), le relais de l'accompagnement devra être assuré par les structures hospitalières, seules habilitées à intervenir pour les soins médicaux et les souffrances physiques et psychologiques importantes.

## LES BESOINS D'ACCOMPAGNEMENT ET LES MODALITES D'INTERVENTION

### ACCOMPAGNER – PRENDRE SOIN – SOIGNER

L'objectif principal de l'accompagnement étant de préserver la santé, le bien-être physique, psychique et les capacités psychomotrices, les axes de l'accompagnement devront répondre aux besoins des personnes.



1.2	Besoins en matière d'autonomie
1.2.1	Besoins en matière d'autonomie
1.2.1.1	Besoins en lien avec l'entretien personnel
1.2.1.2	Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui
1.2.1.3	Besoins pour la mobilité
1.2.1.4	Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

➤ **Besoin d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne :**

- de maintenir la possibilité de faire leur propre choix,
- de prendre en compte :
  - . l'évolution de leur pathologie mentale,
  - . leurs difficultés d'adaptation grandissantes,
  - . leur perte d'autonomie,
  - . leur fatigabilité,
  - . leurs régressions cognitives,
  - . leurs handicaps sensoriels, inhérents à l'âge,
- d'assurer les soins d'hygiène et de confort,
- de veiller à une alimentation adaptée,
- de maintenir les acquis cognitifs.

<b>1.3</b>	<b>Besoins pour la participation sociale</b>
<b>1.3.1</b>	<b>Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté</b>
1.3.1.1	Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
1.3.3.4	Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
1.3.4.1	Besoins pour participer à la vie sociale

➤ **Besoin accompagnement dans le maintien des relations sociales :**

- favoriser les liens familiaux avec les parents, lorsqu'ils sont encore présents, ou bien, avec la fratrie et la famille plus élargie,
- donner une place aux proches dans l'accompagnement de la personne,
- faciliter les relations entre les personnes dans la vie quotidienne,
- mettre en relation les personnes dans le cadre des activités d'animation,
- impliquer tous les professionnels dans la vie sociale des personnes,
- prendre en compte l'expression de toutes les personnes en dehors des cadres formalisés de participation,
- organiser des rencontres avec les autres citoyens du village,
- favoriser l'exercice des droits civiques,
- reconnaître le rôle d'acteur économique des personnes,
- mettre en place des courts transferts institutionnels et/ou de permettre des séjours de vacances adaptées, organisés par des organismes spécialisés,
- privilégier la convivialité et la recherche du plaisir dans la dynamique individuelle et collective.

<b>1.1</b>	<b>Besoins en matière de santé somatique ou psychique</b>
<b>1.1.1</b>	<b>Besoins en matière de santé somatique ou psychique</b>
1.1.1.1	Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux
1.1.1.2	Besoins en matière de fonctions sensorielles
1.1.1.3	Besoins en matière de douleur
1.1.1.4	Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire

➤ **Prévention et Education à la santé :**

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » (OMS, 1946).

Certains risques au niveau de la santé sont communs à la majorité des personnes accompagnées au FAM Les Oliviers.

Les deux principaux risques repérés sont les risques liés à l'alimentation et à l'hydratation ainsi que les risques de chutes.

✓ **Les Risques liés à l'alimentation et à l'hydratation sont nombreux :**

- Diabète, surpoids, hypercholestérolémie : ces problèmes de santé concernent 8 personnes sur 11 au FAM Les Oliviers. Ces problèmes sont un facteur de risque cardiovasculaire supplémentaire ajouté à l'âge, la sédentarité et la prise de traitements neuroleptiques.
- Risque de dénutrition : lié au vieillissement et à la perte d'autonomie ne concerne que 2 personnes sur 11, mais peut entraîner de graves conséquences sur la santé.
- Risques liés à la déshydratation (constipation, infection urinaire, état confusionnel) repéré pour 7 personnes sur 11.

Les équipes s'appuient sur l'approche proposée dans « La Charte nationale pour une alimentation responsable et durable dans les établissements médicaux sociaux » pour mieux accompagner la personne vieillissante dans son hygiène alimentaire.

« Bien Manger c'est :

- Adapter les repas aux besoins et aux profils de chaque personne (goût, variété, régimes spécifiques, textures adaptées, enrichissement...) notamment pour lutter contre la dénutrition.
- Systématiser le dépistage des troubles bucco-dentaires, troubles de la déglutition, des risques de dénutrition et évaluer régulièrement le suivi des régimes spécifiques des personnes.
- Privilégier un environnement favorisant le plaisir et le bon déroulement du repas (accompagnement par un personnel sensibilisé, horaires adaptés, variété des repas, présentation de la table et de l'assiette, information et communication sur les menus, les produits et les savoir-faire, choix de la place des personnes à table, convivialité, événements thématiques...).

Un travail a été mené sur la systématisation du dépistage des troubles bucco-dentaires, des troubles de la déglutition, sur les risques de dénutrition ainsi qu'une évaluation régulièrement du suivi des régimes spécifiques des personnes. Une procédure a été élaborée en ce sens.

Perspective/orientation stratégique : Systématiser le dépistage des troubles bucco-dentaires, troubles de la déglutition, des risques de dénutrition et évaluer régulièrement le suivi des régimes spécifiques des personnes :

- Programmer régulièrement des ateliers éducatifs auprès de la personne sur le brossage des dents
- Intégrer dans Imago le protocole de dépistage des troubles de la déglutition dès les premiers risques de fausse route au liquide et au solide, en cas de doute lors d'une perte d'autonomie.
- Demander au médecin le dosage de l'albuminémie (de façon au moins annuelle) pour les sujets à risque de dénutrition.

✓ **Les risques de chutes repérés pour 9 personnes sur 11 :**

Afin de prévenir les risques de chutes mais aussi accompagner au mieux les post-chutes, les équipes ont élaboré une procédure de prise en charge et de prévention du risque de chute. Pour cela plusieurs étapes seront détaillées :

- la conduite à tenir face à une personne ayant chuté,
- la recherche des signes de gravité suite à une chute,
- l'évaluation du risque de chute et la recherche des facteurs de risque,
- la proposition d'interventions capables de prévenir les chutes et leurs complications.

Les chutes étant le fait de se retrouver involontairement sur le sol ou dans une position de niveau inférieur par rapport à sa position de départ. La chute est repérée comme un risque lorsque sa fréquence est supérieure à 2 chutes par an.

Le syndrome post-chute ou de désadaptation psychomotrice (SDPM) est une complication fonctionnelle aiguë des chutes à l'origine d'une incapacité motrice et/ou cognitive totale ou partielle. Il s'agit d'une urgence gériatrique car tout retard dans son diagnostic et sa prise en charge peut entraîner une cascade pathologique souvent dramatique pour la personne.

Sur le FAM Le syndrome post-chute ou de désadaptation psychomotrice (SDPM) est fortement réduit par la présence des professionnels sensibilisés à ce risque.

Selon les pathologies des personnes, qui présentent déjà des incapacités motrices et/ou cognitives, les signes cliniques du SDPM peuvent différer de ceux énoncés dans la définition.

Les professionnels sont attentifs aux problématiques de santé somatiques qui prévalent au FAM comme cités ci-dessus en s'attachant à ne pas oublier tous les aspects de la personne et de son environnement.

Perspective/orientation stratégique : Le but est de proposer une intervention associant plusieurs axes :

- Rechercher et corriger des facteurs de risque et de leurs conséquences (rôle du médecin). Réévaluer, de façon systématique, le risque de chute lors des Projets Personnalisés ou circonstancielle lors d'un changement de l'état de santé de la personne.
- Réaliser une analyse de fiche de déclaration de chute
- Préconiser des mesures correctives concernant les risques environnementaux.
- Il est également nécessaire de généraliser les actions mises en place au domicile familial dans la mesure du possible.

Lorsque le risque de chute est confirmé avec un Tinetti inférieur à 20 (risque très élevé) : il convient, en plus des mesures précédentes, d'évaluer en équipe la mise en place des mesures matérielles de prévention du risque de fracture (protecteur de hanche, déambulateur, mise au fauteuil ...)

### ✓ L'accompagnement en fin de vie :

Du fait de l'avancée en âge et des pathologies des personnes accueillies au F.A.M. pour personnes handicapées mentales en perte d'autonomie, il est nécessaire de prévoir les modalités d'un accompagnement en fin de vie, et de prendre en considération les impacts psychologiques inhérents.

Toutefois, cet accompagnement peut concerner l'ensemble des personnes des Foyers les Cigalons.

Il s'agit de :

- maintenir la qualité de vie de la personne ;
- respecter ses habitudes de vie, son identité et sa dignité ;
- répondre à ses besoins et prendre en compte ses demandes ;
- accompagner ses proches ;
- se référer aux directives anticipées.

Ceci afin de pouvoir aborder ce type d'évènement et de situation de manière avisée et la plus adaptée possible, tout en assurant aux professionnels la possibilité d'exprimer leurs ressentis, de tenir compte de leurs ressources et de leurs limites.

Un pôle « personnes ressources » est appelé à intervenir tout au long de cet accompagnement, de manière personnalisée, auprès de la personne concernée, ses pairs, sa famille et les professionnels. Il se compose du directeur, de l'adjointe de direction des FAM, des infirmières, de la psychologue, et de professionnels volontaires, chacun apportant écoute, aide et soutien dans son domaine de compétences.

Trois temps sont à considérer dans ce projet d'accompagnement au cours desquels chaque « personne ressource » pourra être sollicitée selon les modalités déclinées ci-dessous :

1. Autour de la fin de vie
2. Au moment du décès
3. Après le décès

Perspective/orientation stratégique : poursuivre la procédure d'accompagnement en fin de vie et les directives anticipées.

## LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT ET LEUR MISE EN ŒUVRE

Le bâtiment, de plain-pied, est relié à la structure existante par une passerelle couverte.

L'habitat regroupe onze chambres individuelles spacieuses dont une sert à l'accueil temporaire.

Chacune compte une salle d'eau et des sanitaires adaptés à la perte d'autonomie. Elles sont

également meublées d'un lit médicalisé, d'une table de chevet et d'un placard. Les personnes ont la possibilité de personnaliser l'espace avec des petits meubles et des décorations. Les chambres sont réparties le long d'un couloir qui s'ouvre sur les lieux communs :

- une grande salle à manger avec quatre tables permettant des petits groupes, et un office attenant,
- un grand salon coloré meublé de fauteuils et canapés confortables, TV, lecteur de DVD, bibliothèque, fontaine à leds, table permettant la réalisation des petites occupations quotidiennes, table de jeux,
- ce dernier s'ouvre sur une terrasse extérieure en caillebotis avec tables et fauteuils de jardin,
- une salle de bain équipée d'une baignoire à hydrojets.

Cette structure comprend également un bureau de veille et un vestiaire pour le personnel. Certaines activités peuvent se dérouler dans un bâtiment indépendant. Il se compose d'une salle de psychomotricité équipée de tapis et de petit matériel, deux salles d'activités destinées respectivement au FAM Autiste et au FAM PA, une salle Snoezelen, une salle de balnéothérapie et un office.

### ➤ L'accompagnement au quotidien/journée type :

7h00 à 10h30	<p>Les levers s'effectuent de manière échelonnée, généralement à partir de 8 heures. Chaque personne se lève selon son rythme et ses envies.</p> <p>L'équipe veille toutefois à ce que les levers ne se fassent pas au-delà de 10 heures et encadre le moment du petit-déjeuner. Selon l'autonomie et le projet de chacun, l'encadrement s'occupe alors en parallèle des soins d'hygiène, d'accompagnement à la toilette et quand nécessaire, des soins paramédicaux. Les levers et soins du corps se terminent vers 10h30.</p>
11h00 à 12h00	<p>Vers 11 heures, un petit temps est accordé aux choix des occupations de l'après-midi par les personnes.</p> <p>Le reste de la matinée s'organise autour d'une séance de soins esthétiques pour ceux qui le souhaitent, autour du pliage des lavettes utilisées par les services généraux pour certains, autour d'accompagnements médicaux ou socio-éducatifs, si possible, pour d'autres et de la mise en place du couvert découlant d'un tour de service affiché et connu des personnes concernées.</p> <p>Tous les lundis matins, de 11h à 12h, se déroule la séance de gymnastique douce encadrée par la psychomotricienne du foyer, dans la salle de psychomotricité.</p> <p>Tous les vendredis vers 11 heures, les personnes en mesure de se rendre à la lingerie, vont récupérer leur linge propre, là aussi leur degré d'autonomie dirige chaque professionnel dans ces modalités d'accompagnement.</p>

<p>12h00 à 14h00</p>	<p>A 12 heures, chaque personne se voit remettre son traitement, suite à quoi le déjeuner est servi dans la salle à manger.</p> <p>Les professionnels apportent alors une aide dépendant de l'autonomie de chaque usager. Ce moment doit être aussi propice aux échanges, aux partages et peut servir de moyen pour impulser une dynamique positive voire gérer les éventuels contentieux.</p> <p>Selon leurs capacités, les personnes participent au lever du couvert et au nettoyage de leur table, suite à quoi, ils choisissent entre un temps de sieste et/ou de repos dans leur chambre ou salon.</p>
<p>14h00 à 18h30</p>	<p>Certaines personnes (concertées au-préalable) participent à l'activité du jour et/ou bénéficient d'accompagnements divers (sorties, courses, services à la personne ou spécialistes).</p> <p>Pour ponctuer la journée et assurer une hydratation, une collation est alors proposée (café, thé, fruits ...)</p> <p>Ce temps-là peut par ailleurs être utilisé pour fêter des événements (anniversaires, rencontres avec d'autres personnes de l'établissement...).</p>
<p>18h30 à 20h00</p>	<p>La table est dressée de nouveau par les personnes concernées, puis après avoir pris leur traitement, les personnes prennent le dîner en commun.</p>
<p>20h00 à 21h30</p>	<p>En fonction des habitudes et rythmes de vie de chacun, le reste de la soirée s'organise autour de l'accompagnement à la personne (petite toilette, mise en tenue de nuit, rituels de coucher, prise des traitements) et programme télévisé ou veillée en terrasse selon la saison.</p> <p>La prise de relais avec la veilleuse de nuit s'effectue à 21h30. Celle-ci se charge alors d'accompagner le coucher des personnes au fil de la soirée et le cas échéant dispenser les traitements du coucher.</p>

<b>2.3</b>	<b>Prestations pour la participation sociale</b>
<b>2.3.4</b>	<b>Accompagnements pour participer à la vie sociale</b>
2.3.4.1	Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage
2.3.4.2	Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs
2.3.4.3	Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements

➤ **Les activités proposées :**

Aux personnes dont les fonctions psychiques, cognitives et psychomotrices le permettent, sont proposés des temps d'activités d'éveil, d'expression, de loisirs, culturelles, occupationnelles et physiques adaptées, visant le maintien de leurs acquis.

Cependant, le groupe a évolué vers une hétérogénéité des potentialités et incapacités, complexifiant l'organisation des activités et des sorties, ainsi les accompagnements individuels telles que la balnéothérapie et les séances en salle Snoezelen ne sont que très ponctuellement réalisables.

✓ **Musique /Chorale :**

- travailler les capacités mnésiques par la mémorisation des paroles et des mélodies,
- améliorer la coordination,
- travailler la concentration par l'écoute musicale, la reproduction de rythmes,
- favoriser le respect de l'autre,
- viser une prestation dans le cadre des rencontres avec le Foyer de Vie, l'EHPAD, l'école primaire et à l'occasion de fêtes institutionnelles.

✓ **Bibliothèque :**

Une séance mensuelle en commun avec les personnes du Foyer de Vie est organisée en partenariat avec la bibliothèque municipale d'un village voisin.

Une autre séance mensuelle, à la bibliothèque de Lit et Mixe est destinée aux personnes du F.A.M.

Cet atelier permet de :

- susciter la mémoire à court et long terme,
- favoriser le langage et les échanges verbaux,
- stimuler la concentration et l'attention.

✓ **Albums photos collectifs et personnels :**

- Mémoriser les activités, les temps festifs pour permettre de se repérer dans le temps et l'espace
- communiquer et partager.

- ✓ **Loisirs créatifs :**
  - maintenir la motricité fine,
  - favoriser la concentration,
  - permettre de s'investir dans la décoration du lieu de vie,
  - rythmer le quotidien en confectionnant cadeaux et décorations en lien avec les fêtes calendaires.
  
- ✓ **« Main verte » :**
  - un espace de calme et de repos,
  - la vision d'un espace naturel, verdure, fleurs, offrant une distraction apaisante,
  - la mise à disposition de jardins et d'espaces de déambulation sécurisée favorisant la réduction des troubles du comportement,
  - un support aux sensations de plaisir : le parfum des fleurs et des plantes et à la valorisation : mise en valeur du lieu de vie, responsabilisation des plantations.
  
- ✓ **Bains hydrojets (sur hébergement) :**
  - permettre un bien-être corporel,
  - favoriser la détente musculaire et psychique.
  
- ✓ **Bassin aquatique :**
  - offrir une ouverture sur l'extérieur permettant la socialisation,
  - apporter un bien-être par le médiateur « eau »,
  - travailler sur la perception du schéma corporel,
  - travailler sur l'éprouvé corporel dans l'eau,
  - privilégier une relation avec l'encadrant par un partage dans un contexte précis et particulier.
  
- ✓ **Gymnastique douce (sur hébergement) menée par la psychomotricienne :**
  - améliorer la (re)connaissance du schéma corporel,
  - favoriser les coordinations, solliciter l'équilibre,
  - travailler l'attention, la concentration,
  - préserver l'expression corporelle, la mémoire gestuelle,
  - maintenir la socialisation en prenant appui sur des échanges ludiques.
  
- ✓ **Esthétique :**
  - maintenir la perception du corps, l'image de soi (apparence soignée, valorisante),
  - favoriser le contact verbal, sensoriel,
  - viser la dynamisation de la personne, l'apaisement.
  
- ✓ **Pliage des lavettes :**
  - entretenir la mobilisation motrice et visuelle,
  - travailler la reconnaissance des couleurs et des formes,
  - susciter la concentration,
  - occasionner une valorisation par le fait de fournir une aide à la collectivité.

### ➤ Les sorties :

Garder un contact avec l'extérieur (socialisation) par exemple : sorties achats, vêtements, sorties culturelles (visites, cinéma, balade nature ou dans le village).

### ➤ Les week-ends :

L'organisation du quotidien reste la même qu'en semaine, tout en privilégiant des sorties adaptées en fonction des pathologies des personnes, de leur désir et de leur état de santé du moment, tant sur le plan de la mobilité physique que sur le plan psychique.

Notre intégration au sein du village favorise la participation aux manifestations proposées.

Lors des week-ends, pour les personnes qui le souhaitent, des rencontres peuvent être organisées avec les autres personnes du foyer, pour partager des moments conviviaux, permettant de maintenir un lien étroit au sein de l'établissement.

De plus, les week-ends restent des occasions d'entretenir le lien entre les personnes et leur famille, par des retours au domicile familial (pour 3 d'entre eux) ou encore des visites sur site ou dans les environs. Ils permettent également des échanges entre l'équipe de professionnels et les familles ou leurs représentants légaux, en plus des instances institutionnelles repérées dans l'année.

Huit à neuf personnes restent les week-ends au F.A.M. Le temps de présence des professionnels en poste les samedi et dimanche s'est renforcé depuis février 2014, afin de répondre aux besoins des personnes accueillies.

Ainsi, deux professionnels travaillent 12h par jour.

### ➤ Les réunions et les modalités de transmission des informations

#### ✓ Les réunions centrées sur la personne

Intitulé	Objet	Participants	Fréquence
Réunion de Projet Personnalisé (PP)	Elaboration du Projet personnalisé : Bilan et évaluation des actions menées au bénéfice de l'usager. Etude du recueil des attentes de la personne et/ou de son représentant légal. Hypothèses opérationnelles, moyens	1 <sup>er</sup> temps : Professionnels de proximité (dont le référent), adjointe de direction du FAM, psychologue, psychomotricienne, infirmière.  2 <sup>ème</sup> temps : L'intéressé, la famille et/ou son représentant légal, référent, adjointe de direction du FAM, (psychiatre et/ou	Annuelle (par usager)

	<p>et conditions de mise en œuvre.</p> <p>Formaliser l'avenant au contrat de séjour</p>	<p>psychologue et/ou infirmière si nécessaire).</p>	
Réunion par FAM	<p>Echanges et réflexions sur les situations de tous les personnes par FAM concerné.</p>	<p>L'ensemble des professionnels de proximité du FAM concerné, médecin psychiatre (quand présent), adjointe de direction du FAM, psychologue, psychomotricienne infirmière, personnel de surveillance de nuit.</p> <p>(A noter : 2 professionnels de proximité de l'équipe non concernée par la réunion assurent l'encadrement des personnes durant le temps de la réunion).</p>	<p>Toutes les 3 semaines (par FAM)</p>
Réunion clinique situation qui le nécessite	<p>Elle est déclenchée à la demande d'un professionnel. L'objectif est d'apporter un regard « élargi » sur une situation problématique ou sur un changement significatif du projet individualisé de la personne.</p>	<p>Cette rencontre permet de coordonner les différents acteurs et d'harmoniser les réponses.</p> <p>Elle est composée : du référent, du psychologue, du psychiatre dans la mesure du possible, d'un cadre de direction, du mandataire et de la personne elle-même. Au vue du décret concernant la personne de confiance, celle-ci peut y être convié par le personne.</p>	<p>Ponctuelle</p>

## Les réunions axées sur le fonctionnement et l'organisation

Intitulé	Objet	Participants	Fréquence
Réunion de fonctionnement	Réexaminer l'organisation et le fonctionnement du service, faire du lien avec les services transversaux. Communiquer et échanger sur des thématiques en lien avec le secteur (colloques, formations, RBPP...)	Adjointe de direction FAM, personnels de proximité des 2 FAM (AS, AMP, ME, ES), en alternance, en assurant toujours 2 encadrants sur chaque FAM.	Toutes les 3 semaines



## L'OFFRE DE SERVICES DE L'APPARTEMENT

### ➤ Présentation :

Cet appartement a été ouvert en 2019 suite au projet d'habitat inclusif, après des travaux de rénovation. Il est situé sur le site du foyer, au niveau de l'étage du « pôle administratif » et offre un outil complémentaire à l'offre institutionnelle existante. **Il est important de préciser que l'offre de service de l'Appartement, qui est actuellement exclusivement utilisé par le foyer de vie, peut servir les besoins et attentes des personnes accueillies au FAM-PA et FAM-AUT**

Cet appartement propose actuellement une expérience de vie plus autonome à 3 adultes qui y habitent (1 couple et 1 personne) et propose également à d'autres personnes du Foyer de vie d'y vivre des expériences, renouvelables, sous forme de stage avec des séjours pouvant aller de quelques jours à 1 mois. Il peut être aussi un lieu de transition pour certaines personnes. La présence éducative n'est pas permanente mais l'implantation au sein de l'établissement permet à différents professionnels d'y intervenir.

Trois professionnels sont désignés comme personnes ressources. Un temps de réunion et d'échanges est prévu sur l'emploi du temps des professionnels avec les personnes une fois par mois. Il est également le lieu pour faire le bilan et pour envisager les projets à venir, la venue éventuelle de stagiaire... Au vu des demandes de stage et de l'intérêt manifesté par chaque demandeur, un planning annuel est d'ailleurs mis à jour régulièrement.

Cette expérience est un outil de travail et d'évaluation, elle permet à la personne accueillie et aux professionnels d'apprécier et de favoriser le développement des compétences en matière de vie quotidienne.

Le logement dispose de 3 chambres qui ferment à clé, d'une pièce à vivre, d'une cuisine équipée, d'une salle de bains, d'un WC séparé, d'une terrasse. Une buanderie a été créée avec lave-linge, sèche-linge et étendoir.

Une ligne téléphonique est mise à disposition pour les appels, afin de joindre le groupe de vie, le bureau éducateurs, personnels de nuit...

<b>1.2</b>	<b>Besoins en matière d'autonomie</b>
<b>1.2.1</b>	<b>Besoins en matière d'autonomie</b>
1.2.1.1	Besoins en lien avec l'entretien personnel
1.2.1.2	Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui
1.2.1.3	Besoins pour la mobilité
1.2.1.4	Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité
<b>1.3</b>	<b>Besoins pour la participation sociale</b>
<b>1.3.1</b>	<b>Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté</b>
1.3.1.1	Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
<b>1.3.2</b>	<b>Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques</b>
1.3.2.1	Besoins pour vivre dans un logement
1.3.2.2	Besoins pour accomplir les activités domestiques
<b>1.3.3</b>	<b>Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux</b>
1.3.3.3	Besoins transversaux en matière d'apprentissages
1.3.3.4	Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
1.3.3.5	Besoins pour apprendre à être pair-aidant
<b>1.3.4</b>	<b>Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport</b>
1.3.4.1	Besoins pour participer à la vie sociale

➤ **Objectifs :**

- S'extraire de la vie en collectivité et de ses règles spécifiques, du groupe, des décisions de l'éducateur.
- Faire l'expérience d'une vie en autonomie, d'indépendance, gestion du temps, avoir un chez-soi... Tout en étant à proximité des professionnels présents au foyer de vie.
- Travailler sur l'autonomie psychique, être moins dépendant des professionnels.
- Faire l'apprentissage d'une vie en hébergement de type individuel.
- Créer une dynamique qui permette de vivre des temps à l'extérieur : animations, sorties, restaurant et projet avec la villa.
- Permettre d'inviter des personnes du foyer à partager un repas, boire un thé, faire des jeux de société.....
- La préparation de quelques repas est travaillée en amont avec l'éducatrice.
- Les tâches ménagères inhérentes à une vie en hébergement individuel font l'objet de temps spécifiques accompagnés par un professionnel. L'objectif étant d'acquérir des savoir-faire et des automatismes.

De même, la décoration et l'aménagement de l'appartement se font en concertation avec les personnes.

Les temps occupationnels, les projets de sorties se font selon les souhaits des personnes.

## ➤ L'accueil :

La demande d'accueil se fait en adressant un courrier au directeur, ou sont stipulés les motivations et objectifs de la personne, validés par l'adjointe de direction. L'accueil est obligatoirement contractualisé par une convention signée par la personne et ses représentants. La personne ressource fixe les modalités et les engagements respectifs avec le référent de la personne.

Les objectifs de cet accueil sont établis selon les attentes des uns et des autres, et peuvent différer suivant la personne. Les professionnels adapteront leur accueil en fonction du degré d'autonomie, des capacités, des difficultés, des objectifs de projet.



<b>2.3</b>	<b>Prestations pour la participation sociale</b>
<b>2.3.1</b>	<b>Accompagnements pour exercer ses droits</b>
2.3.1.1	Accompagnements à l'expression du projet personnalisé
2.3.1.2	Accompagnements à l'exercice des droits et libertés
<b>2.3.2</b>	<b>Accompagnements au logement</b>
2.3.2.1	Accompagnements pour vivre dans un logement
2.3.2.2	Accompagnements pour accomplir les activités domestiques
<b>2.3.3</b>	<b>Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux</b>
2.3.3.5	Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle
2.3.3.6	Accompagnements pour l'exercice de mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair aide
<b>2.3.4</b>	<b>Accompagnements pour participer à la vie sociale</b>
2.3.4.1	Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage
2.3.4.2	Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs
2.3.4.3	Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements

## LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT ET LEUR MISE EN ŒUVRE

L'appartement est un service qui permet :

- De favoriser la responsabilisation de chacun,
- D'apporter un support pour gagner en autonomie,
- D'aider à se séparer de la collectivité, d'apprendre à gérer ses temps seuls,
- D'apprendre à anticiper et à différer puisque le professionnel n'est pas présent en continu,
- D'apprendre à comprendre et accepter les souhaits et rythme de ses colocataires, prise en compte de la parole et du désir de l'autre ; le partage du lieu de vie mixte favorise l'ouverture, la tolérance, incite au dialogue dans le respect des différences.

De plus, l'accueil en petit groupe permet une meilleure affirmation de soi et de reconnaissance individuelle.

Le temps d'accueil en stage est défini dans le projet personnalisé. Il est lui aussi contractualisé par la signature d'une convention de stage mentionnant les attentes, objectifs de la personne ainsi que les modalités d'accompagnement personnalisées. La préparation à un stage éventuel peut se faire de manière progressive à partir de visites, de rencontres, de repas.

Perspectives/orientation stratégique : Développer les possibilités de périodes de stage à l'appartement. Créer des outils permettant le recueil des demandes de stages avec calendrier et objectifs, tenus par les personnes ressources, et identifier cette période de stage dans le planning de la personne.

Identifier les limites/contraintes amenant à ne pas pouvoir donner suite à une demande de stage en appartement : Troubles relationnels, troubles du comportement compromettant l'équilibre du petit collectif, manque d'autonomie au quotidien, mise en danger de soi et d'autrui, difficultés d'accessibilité à l'appartement (escalier)...

Identifier les limites de cette vie en appartement : Vieillesse ? Mobilité ? Insécurité psychoaffective ? Lassitude ? Tant que l'environnement de vie profite à la personne et qu'il y est accessible, ces modalités d'accompagnement peuvent être maintenues...

Idée collective : C'est par l'expérience de l'accompagnement de ces 3 personnes actuelles que nous pourrions déterminer les objectifs et les limites de cet accompagnement de vie...

Il ne faut pas oublier la possibilité de retour temporaire et/ou définitif sur l'hébergement du Foyer de vie (répit temporaire d'une personne accueillie à l'appartement, qualité de vie et bien-être de la personne ...).

Entretien du linge:

- Lieu : buanderie attenante à l'appartement récemment créée contenant une machine à laver, un sèche-linge, un étendoir à linge, un placard de rangement.
- Personnes concernées : Les personnes de l'appartement et éventuellement les stagiaires selon les possibilités et objectifs de stage.
- Quand : les mardis des semaines 1, 2 et 4 de 10h à 12h
- Objectifs : Promouvoir les capacités individuelles de chacun, nouveaux apprentissages au travers de l'entretien du linge de toilette (serviette et gant), à la machine, étendre, plier, rangement dans les placards. Maintien et ou développement des acquis et de l'autonomie.

Perspectives/orientation stratégique : Développer les compétences des personnes acquises sur la gestion du linge vers l'entretien du linge personnel (du tri, lavage, repassage, tri, rangement)



## L'OFFRE DE SERVICES DE L'HABITAT INCLUSIF « LA VILLA »

### ➤ Présentation :

L'inclusion peut être caractérisée par « l'expérience sociale largement partagée et la participation active d'une société, par l'égalité généralisée des possibilités et des chances de la vie qui s'offrent aux gens sur le plan individuel, et par l'atteinte d'un niveau de bien-être élémentaire pour tous les citoyens » comme l'exprime l'économiste Amartya Sen. Elle est aujourd'hui, au-delà d'un principe nouveau, un véritable choix politique. Cette notion invite à créer des dispositifs permettant une véritable participation sociale des personnes handicapées. L'accessibilité des équipements, des services, des habitats, des emplois est la condition indispensable de l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap.

Suite au développement d'une démarche inclusive initiée dès mai 2018, et selon les besoins des usagers résidant au Foyer de vie, l'acquisition d'une maison à moins de 600 m du foyer a permis la concrétisation du « Projet Villa ». Celle-ci a ouvert ses portes en avril 2019 accueillant 4 personnes. La Citoyenneté et le « Vivre Ensemble » sont au cœur de ce projet.

**Il est important de préciser que l'offre de service de cet habitat inclusif, qui est actuellement exclusivement utilisé par le foyer de vie, peut servir les besoins et attentes des personnes accueillies au FAM-PA et FAM-AUT**

La Villa est une nouvelle solution de logement adaptée à des personnes en situation de handicap. Elle constitue une alternative à la vie à domicile et à la vie en établissement. Les habitants y vivent dans des espaces privés, tout en partageant des espaces communs et un projet de vie sociale.

La Villa est ouverte à toute personne accueillie sur les foyers intéressés par une vie semi-individuelle et semi-collective et en lien avec son projet personnalisé et ses potentialités.

Ce logement ordinaire est composé d'une maison comprenant 3 chambres et un studio attenant équipé de ses propres commodités ; le tout sur un terrain aménagé d'un jardin/terrace et d'une véranda.

Géographiquement, la Villa est indépendante des Foyers Les Cigalons et située au cœur du village favorisant l'inclusion, la mixité et le citoyen.

✓ **Le développement de l'habitat inclusif constitue :**

- Un enjeu fort du développement de la société inclusive, au cœur des politiques à destination des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ;
- Une solution innovante pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées qui enrichi la palette de l'offre existante en matière de lieu de vie et d'accompagnement ;
- Un levier d'évolution et/ou de transformation de l'offre sociale et médico-sociale qui s'inscrit en complémentarité de l'offre existante.



<b>1.2</b>	<b>Besoins en matière d'autonomie</b>
1.2.1	<b>Besoins en matière d'autonomie</b>
1.2.1.1	Besoins en lien avec l'entretien personnel
1.2.1.2	Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui
1.2.1.3	Besoins pour la mobilité
1.2.1.4	Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité
<b>1.3</b>	<b>Besoins pour la participation sociale</b>
1.3.1	<b>Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté</b>
1.3.1.1	Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
1.3.2	<b>Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques</b>
1.3.2.1	Besoins pour vivre dans un logement
1.3.2.2	Besoins pour accomplir les activités domestiques
1.3.3	<b>Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux</b>
1.3.3.3	Besoins transversaux en matière d'apprentissages
1.3.3.4	Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
1.3.3.5	Besoins pour apprendre à être pair-aidant
1.3.4	<b>Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport</b>
1.3.4.1	Besoins pour participer à la vie sociale

## ➤ Les objectifs et missions :

Vivre à la Villa, c'est vivre un chez soi, en s'appropriant son propre lieu de vie. C'est s'accorder un temps en dehors du collectif et organiser soi-même son quotidien, hors temps des activités et ateliers.

La personne est actrice de son temps libre et le petit groupe (3 à 4 colocataires) permet une animation de la vie quotidienne apaisée et ordinaire. En dehors de la présence éducative les colocataires discutent, partagent dans un climat serein et calme.

Les personnes investissent leur habitat et participent activement aux choix et achat pour l'aménagement des lieux communs.

Vivre à la Villa, c'est prétendre à des apprentissages à la vie autonome. Au travers des actes de la vie quotidienne (comme faire son ménage, sa lessive, son repas, entretien de son jardin...), la personne se sent valorisée.

C'est également un moyen d'apprendre à gérer le temps et l'espace sans accompagnement (coucher, réveil, temps libre, de repas...), à respecter l'autre et ses temps d'intimité.

Vivre à la Villa, c'est prendre soin de soi et de son environnement : être attentif à soi, son apparence, son hygiène. C'est continuer de maintenir les acquis et/ou développer de nouveaux savoir-faire.

Vivre à la Villa, c'est accéder à la voie du « pouvoir d'agir ». La personne fait preuve d'autodétermination en se représentant soi-même et en prenant des décisions qui la concerne. Chacun peut être force de proposition quant à sa vie autonome avec des souhaits d'activités, de demande de stage/semi-emploi, d'invitation, de repas et sorties exceptionnels... Tous ceux-ci permettent de créer des partenariats, une volonté de s'investir dans la vie locale ordinaire : exercer son statut de citoyen.

Vivre à la Villa, c'est apprendre à désapprendre, s'extraire de la ritualisation des institutions et s'appuyer sur de nouveaux repères propres à soi et négociés entre les habitants.

Vivre à la Villa, c'est faire l'exercice de la citoyenneté. La personne est reconnue comme un habitant du village et s'inscrit dans la vie locale par des actions du quotidien (pharmacie, banque, boulangerie, supermarché...). Cette démarche développe leurs compétences citoyennes et renforce le lien social, faisant évoluer le regard sur le handicap.

Vivre à la Villa, c'est aider l'autre par l'usage de la Pair-aidance. Les personnes échangent leurs compétences, ils s'entraident et partagent leurs savoir-faire. Les tâches sont réparties suivant les envies de chacun et leurs capacités faisant naître de la cohésion et le respect de l'expression de l'autre (aide pour repérage dans le temps, utilisation des appareils ménagers, faire des missions en binôme...).

Quelques mots des personnes accueillies:

*« On fait le ménage et on s'occupe du linge seul, on se rend à nos rdv seul (coiffeur, retrait d'argent, pharmacie, boulangerie...), et on se prépare le petit déjeuner et certains repas en autonomie ».*

*« On répond au téléphone, on va chercher le courrier, on ne le faisait pas au foyer de vie ».*

*« Ici on est plus au calme ». « On peut inviter des camarades ». « On s'occupe du jardin ».*

## ➤ La personne accueillie :

La Villa est ouverte à toute personne intéressée par une vie semi-individuelle et semi-collective et en lien avec son projet personnalisé et ses potentialités.

Certains critères paraissent indispensables afin d'intégrer le projet « villa » :

- En être demandeur et montrer de la motivation.
- Avoir un avis favorable du médecin.
- Etre capable de prendre son traitement seul, préparé par les infirmières.
- Etre capable de se déplacer seul du lieu de vie au foyer, ou dans le village : l'autonomie et la sécurité dans les déplacements sont indispensables.
- Avoir la notion des dangers, des risques domestiques.
- Savoir se servir d'un téléphone pour garder un contact avec les accompagnants du foyer de vie, demander de l'aide ou alerter si besoin.
- Etre en mesure de se laver, de s'habiller seul et d'entretenir son espace de vie (ménage et rangement).
- Etre capable de préparer son petit déjeuner.
- Etre capable de vivre seul ou avec des pairs sans la présence permanente d'un accompagnant, notamment accepter de passer la nuit sans veilleur sur place.

Perspective/ orientation stratégique : mixité et vie de couple au studio.

Même si une présence éducative est régulière, pour les accompagner dans les apprentissages à de la vie quotidienne et au compétences sociales, elle n'est pas quotidienne. Les personnes qui peuvent prétendre rapidement accéder à la villa doivent être en mesure de présenter certaines compétences. Pour les autres personnes qui souhaitent y prétendre, des apprentissages à cet habitat inclusif s'effectuera dans l'enceinte du foyer de vie et des stages de mise en situation seront proposés.

Les compétences requises sont conditionnées par :

- Des capacités cognitives à l'utilisation de certains appareils électroménagers tels qu'une plaque de cuisson, un four micro-ondes, une cafetière. Il est indispensable que la personne ne se mette pas en danger en les utilisant en l'absence d'un accompagnant.
- Des capacités de se rendre seul dans un magasin de proximité, gérer un petit budget. S'il est envisagé de les aider à faire leurs courses, il est souhaitable qu'elles soient capables de prendre l'initiative de faire un petit achat urgent dans les magasins de proximité. Les autres repas peuvent être pris au sein du foyer ou être fournis par le foyer.
- Des capacités à évaluer quand il faut se changer, laver le linge de maison. Il n'est pas nécessaire de savoir se servir d'une machine à laver car le linge peut être entretenu au foyer ou la machine peut être utilisée avec l'aide des personnes de service ou éducateurs, mais chacun doit penser à se changer, à changer ses draps...
- Il est indispensable pour la personne d'être en capacité de gérer son temps libre. En effet, elle ne doit pas être trop angoissée à l'idée de n'avoir rien de précis à faire.

- Même si le traitement est conditionné par les infirmières, l'administration reste une intervention professionnelle, excepté pour les personnes en capacité d'en gérer la prise.
- Il est aussi important dans le collectif de cette villa que les personnes aient les capacités d'écouter ses pairs et d'accepter leurs différences. La capacité à accepter les petits conflits du quotidien et à les supporter.
- Se repérer dans le temps est une faculté attendu afin d'honorer les rendez-vous (RDV médicaux, activités...) : sans forcément connaître l'heure, un bon repérage dans le temps est indispensable (jour et nuit).

2.3	Prestations pour la participation sociale
<b>2.3.1</b>	<b>Accompagnements pour exercer ses droits</b>
2.3.1.1	Accompagnements à l'expression du projet personnalisé
2.3.1.2	Accompagnements à l'exercice des droits et libertés
<b>2.3.2</b>	<b>Accompagnements au logement</b>
2.3.2.1	Accompagnements pour vivre dans un logement
2.3.2.2	Accompagnements pour accomplir les activités domestiques
<b>2.3.3</b>	<b>Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux</b>
2.3.3.5	Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle
2.3.3.6	Accompagnements pour l'exercice de mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair aide
<b>2.3.4</b>	<b>Accompagnements pour participer à la vie sociale</b>
2.3.4.1	Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage
2.3.4.2	Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs
2.3.4.3	Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements

## LES BESOINS ET LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT :

### ➤ Les acteurs de l'accompagnement :

Une équipe pluridisciplinaire accompagne l'autodétermination et le « pouvoir d'agir ».

4 accompagnants éducatifs (1 ME, 2 ES et 1 AMP) interviennent ponctuellement au sein de la Villa sur les temps de la vie quotidienne. Ils sont garants de la réalisation du projet « Villa » et s'assurent du respect des objectifs ciblés dans les projets personnalisés.

1 moniteur d'atelier accompagne sur les temps d'espace vert et de bricolage.

Les personnels infirmiers, psychologue et psychiatre s'assurent du bien-être physique et mental de la personne.

Les services logistiques (lingerie, entretien, cuisine, maintenance) participent au fonctionnement du quotidien.

Les apprentissages et l'inclusion sociale (partenaires)

Les activités socio-éducative, stage/emploi

Les personnes de la villa font naturellement des demandes d'ouverture sur le monde extérieur, des demandes de stages en E.S.A.T et dans le monde « ordinaire » : c'est l'exemple des stages à Gammvert et Grenier de Mezos). Les journées « Duoday » sont également des temps investis par les personnes de la villa.

Ouvert vers l'extérieur, les ressources locales sont bien mobilisées et il existe des conventions (stage/semi emploi) révisées annuellement selon la nature des partenariats engagés.

Perspective/orientation stratégique :

Elaboration d'un menu, achat des denrées accompagné, gestion d'une enveloppe budgétaire.

Gestion des stocks de produits d'entretien.

Rattacher des personnes de la Villa à un groupe de vie du foyer de vie.

Perspective/orientation stratégique : souhaits émis par les personnes de « *faire des sorties et évènements exceptionnels* », ex : « *faire nos anniversaires ici, faire un repas de Noël ici* »

#### ➤ Les supports et outils :

Afin de permettre aux personnes accueillies de mieux comprendre le fonctionnement de leur environnement, des « outils » de communication sont mis en place comme un planning de « tâches domestiques », « activités hebdomadaires individuelles »... Il s'agit de pouvoir mieux appréhender le déroulement d'une journée, d'une semaine, acquérir des repères temporo-spatiaux pouvant contribuer à une réassurance et permettre de mieux de gagner en autonomie.

#### ➤ Les aménagements de l'environnement :

Ecocitoyenneté : Mise en place de containers tri, compost, petit potager sur place (bac aromatique).

#### ➤ L'accompagnement au quotidien, journée type, réunion, week-ends :

Lors des week-ends, l'organisation du quotidien reste relativement proche de celle de la semaine, avec toutefois la possibilité de rester chez soi en dehors des temps de repas. L'accent est posé sur la socialisation et l'ouverture sur l'extérieur.

Les retours en famille s'effectuent pour la plupart du vendredi après-midi jusqu'au lundi matin, ils sont l'occasion de contacts avec les proches et permettent d'entretenir ce lien indispensable à la prise en compte globale de la personne.

## ➤ Une semaine type de la vie à la villa :

Lors des retours de weekend, dès le lundi matin, les personnes réinvestissent rapidement leur habitat en faisant un aller-retour pour y déposer leurs affaires pour la semaine. Les activités et les stages (vie locale) rythment les après-midi.

Les repas du soir sont toujours pris à la villa, (le lundi, mardi et jeudi avec une présence éducative, le mercredi en autonomie.)

Les personnes accueillies ont l'occasion de préparer leur propre repas le mercredi midi, ils participent à l'idée/recette, courses, et à l'élaboration du repas.

Plus occasionnellement des repas sont partagés avec l'appartement ou pris à l'extérieur (restaurant ou à emporter).

Les personnes accueillies sont autonomes pour les petits déjeuner, et se déplacent eux-mêmes à la boulangerie tous les matins.

Les personnes accueillies ont la possibilité d'aller démarcher seuls dans les commerces du village (bar tabac, pharmacie, banque...).

L'entretien de la villa est quotidien (lessives, vaisselles).

Le grand ménage est fait tous les jeudis par les personnes accueillies (présence éducative 2/mois, présence personnel logistique d'entretien 1/semaine)

Les personnes accueillies sont toujours en lien avec l'équipe, la villa est équipée d'une box internet et d'un téléphone fixe. De plus chaque personne accueillie possède un téléphone portable.

Un système d'appel est organisé à tour de rôle tous les soirs à 22h afin d'avoir un lien avec l'équipe de nuit.

Cet appel est important pour les personnes accueillies et pour l'équipe car c'est le dernier point téléphonique de la journée. Bien entendu, une procédure en cas d'urgence est active.

Une réunion a lieu tous les vendredis matin avec un accompagnant, c'est le moment de faire un point sur la semaine passée et d'organiser la semaine à venir.

Perspective / orientation stratégique : la sécurité durant les déplacements est un sujet à évaluer périodiquement. La sécurité au sein de la Villa : alerte, mise en sécurité, faire des exercices d'évacuation. Les dispositifs de XL autonomie en partenariat avec la poste pourraient être adaptés pour les personnes de la Villa : présence du facteur, éclairage nocturne la nuit, alerte à distance.



## L'OFFRE DE SERVICES DU DISPOSITIF « LA PASSERELLE »

Le dispositif passerelle est l'expression concrète de la mutualisation des projets des 3 foyers. La proximité du foyer de vie et des foyers d'accueil médicalisés offre un enrichissement mutuel des compétences et la mutualisation des moyens matériels et humains.

### ➤ Les objectifs :

La mise en œuvre de ce dispositif s'appuie sur une organisation coordonnée de façon à faciliter les échanges et à favoriser les actions communes.

- Il s'agit d'un dispositif, d'une part, d'accompagnement de la personne du foyer de vie ou du FAM autisme quand émerge un nouveau besoin (mobilisation de l'accueil temporaire au FAM Les Oliviers) et, d'autre part, d'évaluation dans le cadre d'une réorientation au sein des foyers Les Cigalons, en prenant en compte les objectifs des PP des personnes, leurs attentes et leurs besoins.
- Pour le FAM La maison bleue, il s'agira d'un outil d'inclusion sociale, support d'apprentissage de nouvelles compétences sociales.
- Il est un moyen d'entretenir le lien relationnel par des activités et événements communs.

### ➤ Personnes ressources :

Un(e) professionnel(le) pour le Foyer de vie → Un(e) professionnel(le) pour le FAM Les Oliviers  
Un(e) professionnel(le) pour le Foyer de vie → Un(e) professionnel(le) pour le FAM La Maison bleue

Il s'agit pour ces professionnels d'assurer l'articulation entre les équipes FOYER DE VIE/FAM et d'en favoriser le lien, en :

- Se coordonnant régulièrement,
- Recueillant, de la part des coordonnateurs de projet, les souhaits et attentes de la personne accueillie à sa participation au projet Passerelle,
- Se référant aux adjointes de direction respectives pour se coordonner sur des actions, pour communiquer les projets, les événements et les activités communs à leurs collègues
- Participant à un bilan annuel (novembre) avec les adjointes de direction, en vue d'établir le projet de l'année suivante.

Cette volonté de maintenir et d'entretenir ce lien humain est avant tout une volonté institutionnelle nécessitant un investissement de l'ensemble des équipes des Foyers « Les Cigalons ».

Ainsi, tout professionnel est à même de contribuer à l'enrichissement de ce projet Passerelle et à son évolution. Toute occasion d'échanges, de rencontres et de « faire ensemble » est à saisir pour entretenir cette dynamique de projet.

La participation des personnes des FAM à des activités du FOYER DE VIE et inversement doit faire l'objet de repérages clairement identifiés, tant au niveau des personnes que des professionnels, ainsi les noms des personnes concernées seront indiqués sur les plannings d'activités, sur les plannings individualisés des personnes et inscrits dans leur projet personnalisé.

### ➤ Les moyens :

#### Moyens du 1<sup>er</sup> objectif :

- Analyse des évaluations initiales (GIR, évaluation psycho-comportementale, indicateurs Serafin-PH) ; avec réévaluation des besoins de la personne accueillie par l'équipe pluridisciplinaire du foyer de vie.
- Réunion avec les personnes référentes du PP et l'équipe pluridisciplinaire du FAM concerné.
- Mise en œuvre du dispositif d'accompagnement, en se saisissant de la place d'accueil temporaire au FAM Les Oliviers, au regard d'un besoin ponctuel (ex. : surveillance somatique, séjour de répit).
- Bilan en équipe pluridisciplinaire, formalisation par le référent PP.

#### Moyens du 2<sup>ème</sup> objectif :

- En réponse aux besoins et attentes de la personne accompagnée du FAM La Maison Bleue, analyser en équipe pluridisciplinaire du FAM LMB, l'adéquation entre ses compétences d'adaptation sociale avec sa participation aux prestations proposées au foyer de vie (activités, repas, temps de loisirs).

- Mise en relation des coordonnateurs du projet de la personne avec la personne ressource du foyer de vie, pour la mise en œuvre du dispositif
- Bilan en équipe pluridisciplinaire, formalisation par le référent PP.

### Moyens du 3<sup>ème</sup> objectif :

- **Visite aux oliviers :**  
Jeux et détente autour d'une collation, un jeudi après-midi par mois.
- **Potager :**  
Une matinée par semaine : participation du FAM Les Oliviers.
- **Danse :**  
Jeudi après-midi toutes les 2 semaines.
- **Chorale (dans la salle des Bâines) :**  
1 répétition toutes les 3 semaines entre les personnes accueillies du foyer de vie et celles des FAM, avec des représentations possibles en interne et externe.  
cf. planification des répétitions.
- **Les chiens visiteurs :**  
Dans le parc du foyer de vie, pour l'ensemble des personnes des foyers.
- **Médiation animale/mini ferme**  
Ecriture du projet en cours de finalisation par les personnes ayant suivi la formation.  
Projet réalisé pour l'ensemble des foyers.
- **Piscine Mimizan**  
Lundis après-midi, sortie commune foyer de vie et FAM LMB.
- **Atelier Rencontres (avec d'autres foyers et IME)**  
Des personnes accueillies du foyer de vie et du FAM LO (moyennant leurs conditions psychiques et physiques au moment venu) sont concernées par ce projet, permettant une dynamique bénéfique aux rencontres et échanges. Trois rencontres sont programmées dans l'année (pour lesquelles un budget est consacré) et entretenues par des courriers et dessins de leurs sorties communes.
- **Séjour institutionnel commun**  
Un séjour de 3 jours au printemps foyer de vie et FAM LO.  
Projet à développer pour le FAM LMB.
- **Week-end : repas, sorties communes**  
Afin de veiller à une bonne coordination entre les différents services, les demandes de repas en communs sont notées sur le formulaire d'organisation du week-end (tout comme les sorties anticipées).  
Des sorties loisirs (promenade, spectacle, concert...) sont organisées en commun.
- **Utilisation des salles**  
Salle de psychomotricité/balnéothérapie à visée thérapeutique/salle snoezelen : ces salles sont ouvertes à toutes les personnes accueillies des foyers « Les Cigalons » en lien avec les objectifs de leur projet personnalisé.  
Mise en place de planning d'occupation des salles sur le serveur, à compléter par les professionnels encadrant les activités :  
*Salle de psychomotricité* : utilisation par la psychomotricienne de l'établissement, les lundis, mercredis et jeudis fin d'après-midi.  
*Balnéothérapie à visée thérapeutique /salle snoezelen* : quotidiennement selon les rdv des personnes accueillies ou les besoins identifiés.

*Salle des Baines* : quotidiennement. Temps de visionnage de films (créneau à définir) pour les personnes du FAM LMB à définir, accompagnés par 1 professionnel du FAM.

## L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DE LA PLATEFORME DE SERVICES

### LES ACTEURS DE L'ACCOMPAGNEMENT

#### ➤ L'équipe éducative et paramédicale :

##### ✓ L'aide-soignant(e)

Selon le foyer concerné, l'aide-soignante accompagne la personne dans sa vie quotidienne au service de sa progression et de son épanouissement personnel, grâce à la mise en œuvre des outils psycho-éducatifs réfléchis et élaborés par l'équipe pluridisciplinaire.

L'aide-soignant(e) aide quotidiennement à instaurer, restaurer ou préserver l'adaptation sociale et l'autonomie des personnes accueillies. Il (elle) met en œuvre dans le respect des projets personnalisés des personnes, les techniques pédagogiques, sociales et éducatives visant à leur apporter en fonction de leur degré d'autonomie, le support indispensable à la réalisation optimale de leurs potentialités d'intégration sociale et de leur épanouissement et bien être personnel.

Il (elle) assure l'accompagnement de la personne dans les actes de la vie quotidienne, mais aussi, en liaison avec les autres professionnels du service éducatif et paramédical, l'animation et l'organisation de la vie quotidienne. Il (elle) dispense des soins d'hygiène et de confort de la vie courante.

Au sein des FAM, l'aide-soignante peut être en binôme avec l'éducateur spécialisé, l'aide-soignant(e) est chargé(e) de la référence du projet personnalisé de la personne dont il (elle) assure le suivi et la coordination, avec d'autres intervenants internes et externes.

De par sa formation, il (elle) peut être amené(e) à participer aux soins spécifiques, préventifs, curatifs, palliatifs, de maintien et d'éducation à la santé, sous la responsabilité de l'infirmière.

##### ✓ L'aide-soignant(e) en veille de nuit

Il (elle) est chargé(e) de la sécurité globale de l'institution et de l'ensemble des personnes. Il (elle) assure la continuité de l'accompagnement des personnes durant la nuit. Il (elle) garantit leur repos et leur confort. Il (elle) gère les situations d'urgence en cas d'incident ou d'accident (médecins, SAMU, pompiers, gendarmerie). Il (elle) préserve la tranquillité de l'établissement.

Il (elle) dispense des soins d'hygiène et de confort de la vie courante. Il (elle) joint le membre de l'équipe de Direction, en situation d'astreinte joignable à toute heure si un évènement important survient.

De façon générale le cadre d'astreinte doit être informé dans le respect des procédures de tout évènement suscitant une intervention d'urgence ou intéressant la santé ou la sécurité des personnes.

✓ **L'Accompagnant(e) Educatif et Social**

Il (elle) accompagne au quotidien les personnes accueillies, afin de compenser leur perte d'autonomie, tant dans les actes essentiels du quotidien que dans les activités de vie sociale et de loisirs, en liaison avec les autres professionnels du service éducatif, l'animation et l'organisation de la vie quotidienne.

L'AES, à l'instar des autres membres de l'équipe éducative, est nommé(e) référent de la personne dont il (elle) assure le suivi et la coordination de l'action éducative avec d'autres intervenants intérieurs (services éducatif, service médical/paramédical, services généraux, Direction) et extérieurs (familles, tuteurs, intervenants sportifs ou culturels, ...).

Du fait de sa formation, il (elle) investit tout particulièrement les tâches du quotidien sur la base d'une écoute de proximité et d'une observation attentive. La recherche de confort, de bien-être pour la personne accompagnée, le maintien et le développement de son autonomie sont les axes privilégiés de son action.

✓ **L'éducateur(trice) spécialisé(e)**

Aide quotidiennement à instaurer, restaurer ou préserver l'adaptation sociale et l'autonomie des personnes accueillies.

Il (elle) met en œuvre dans le respect des projets personnalisés des personnes accueillies, les techniques pédagogiques, sociales et éducatives visant à leur apporter en fonction de leur degré d'autonomie, le support indispensable à la réalisation optimale de leurs potentialités d'intégration sociale et de leur épanouissement et bien être personnel. Il (elle) s'appuie, pour cela, sur ces connaissances des approches éducatives et cognitivo-comportementales.

Il (elle) assure l'accompagnement de la personne accueillie dans les actes de la vie quotidienne mais aussi, en liaison avec les autres professionnels du service éducatif et paramédical, l'animation et l'organisation de la vie quotidienne. Il (elle) veille à son hygiène et son confort de la vie courante. En binôme avec l'aide-soignante, l'éducateur(trice) spécialisé(e) est chargé de la référence du projet personnalisé de la personne accueillie dont il (elle) assure le suivi et la coordination, avec d'autres intervenants internes et externes.

De par sa formation, l'éducateur(trice) spécialisé(e) peut être amené(e) à s'impliquer dans les dynamiques partenariales, institutionnelles et inter-institutionnelles.

Au foyer de vie, l'éducateur spécialisé à une fonction de pilote, relai au sein de l'institution. Cette fonction est confiée aux 4 ES, qui fédèrent et soutiennent la dimension organisationnelle. Chaque ES appartient à un groupe de vie. Il est un élément favorisant la cohérence, l'organisation et le fonctionnement des groupes.

Il fait du lien avec les différents professionnels/acteurs des projets de groupes de vie et/ou du projet collectif. Il a aussi le souci de coordonner l'équipe éducative pour tout ce qui concerne les sorties, séjours, la vie du groupe...

Il Participe aux réunions de coordination mensuelle (point organisationnel, projet, perspectives, moments clés de l'année...), à la réunion de son groupe de vie mensuelle (rédaction du compte-rendu), aux réunions d'élaboration du PP (mensuelles, en équipe pluri professionnelle) des personnes de son groupe de vie, aux réunions de fonctionnement avec l'ensemble de l'équipe éducative (rédaction du compte-rendu).

-Il contribue à la coordination intergroupe en appui de l'adjointe de direction. Planification et mise à jour du planning des activités/ateliers/stages (internes et externes), du prévisionnel (présence/absence des personnes accueillies, des sorties/activités extérieures type SSID, accompagnement interne type Villa/Appartement/repas Baïnes...).

Organise des séjours institutionnels/organismes/famille, des weekends famille/institutionnel...

#### ✓ **Le Moniteur(trice) Educateur(trice)**

Le moniteur(trice) éducateur(trice) participe à l'action éducative et à l'organisation de la vie quotidienne des personnes accueillies, pour le développement de leurs capacités de socialisation, d'autonomie, d'intégration et d'insertion en fonction de leur histoire et de leurs possibilités psychologiques.

Des domaines physiologiques, affectifs, cognitifs, sociaux et culturels, le moniteur(trice) éducateur(trice) assure une relation éducative au sein d'espaces collectifs et favorise l'accès aux ressources de l'environnement (sportives, culturelles, citoyennes...). Il (elle) peut ainsi mettre en place et organiser des médiations et des activités de soutien. Il (elle) veille à la qualité de l'animation des structures dans lesquelles les personnes vivent.

Les actes de la vie quotidienne sont un support essentiel à son intervention, Il (elle) contribue dans le cadre des équipes pluri-professionnelles à la mise en œuvre au quotidien de projets personnalisés ou adaptés auprès des personnes accompagnées. Il (elle) peut être amené(e) à participer à des interventions spécifiques notamment l'accompagnement à des toilettes de confort.

Grâce à sa connaissance des situations individuelles, Il (elle) contribue à l'élaboration de ces projets personnalisés et à ces évaluations.

#### ✓ **L'animateur(trice)**

L'animateur(trice), par la mise en œuvre d'activités, aide quotidiennement à instaurer, restaurer ou préserver l'adaptation sociale et l'autonomie des personnes accueillies.

Il (elle) assure la conception et l'animation d'activités, mais aussi leur organisation en liaison avec les autres professionnels du service éducatif.

Il (elle) élabore un programme d'animation annuel et hebdomadaire en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire et en cohérence avec le projet d'établissement et le projet de vie des personnes accueillies.

Il (elle) conçoit, formalise des projets d'activité précisés en terme d'objectifs, méthodes et contenus et en assure la réalisation, l'animation et le bilan.

Il (elle) peut être amené(e) à assurer l'accompagnement de la personne dans les actes de la vie quotidienne.

L'animateur(trice) assure le suivi et la coordination de l'action éducative avec d'autres intervenants intérieurs (services éducatif, service médical/paramédical, services généraux, direction) et extérieurs (familles, représentants légaux, intervenants sportifs ou culturels,).

Du fait de sa formation, il (elle) investit tout particulièrement les activités sociales, sportives et culturelles, en est responsable même quand elles associent d'autres membres de l'équipe éducative.

En revanche, n'intervenant qu'exceptionnellement dans les activités de la vie quotidienne, il (elle) n'assure pas un rôle de référent des personnes accompagnées.

#### ✓ **Le Moniteur d'Atelier**

Le Moniteur d'atelier aide quotidiennement à instaurer, restaurer ou préserver l'adaptation sociale et l'autonomie des personnes accueillies.

Il s'investit dans le devenir des personnes et collabore étroitement avec les autres intervenants qui sont partie prenante dans le projet personnalisé de la personne accompagnée.

Il soutient et stimule chacun dans la gestion de la vie quotidienne (vie sociale, communication, activités, hygiène, gestion, relations avec la famille, etc.). Il peut assurer l'accompagnement de la personne dans les actes de la vie quotidienne mais aussi, en liaison avec les autres professionnels du service éducatif, l'animation et l'organisation de la vie quotidienne.

Sur le plan de la sensibilisation au travail, il contribue à l'amélioration des compétences des personnes accompagnées et à la valorisation de leur activité et de leur image de soi. Du fait de sa formation, il investit tout particulièrement les activités de sensibilisation au travail, en est responsable même si elles associent d'autres membres de l'équipe éducative. En revanche, il n'intervient pas sur les activités de l'internat et n'a par conséquent pas à assurer le rôle de référent de la personne accueillie.

#### ✓ **Le Référent**

Parmi la multiplicité des professionnels qui interviennent auprès de la personne accueillie, il est important que soit désigné un interlocuteur privilégié pour la personne elle-même, mais aussi pour les différents partenaires internes ou externes. L'accompagnant référent joue un rôle de coordination autour du projet personnalisé.

Le référent veille à la mise en œuvre et au suivi du projet de la personne accompagnée. Il coordonne les actions et assure le suivi de leurs réalisations qui peuvent être menées par d'autres membres de l'équipe. Mais c'est à lui que revient la tâche de vérifier que tout ce qui a été décidé et a été fait, que le projet progresse. L'accompagnant référent doit informer l'équipe de son travail et l'interpeller en cas de questionnement ; cette posture professionnelle étant propice à un accompagnement adapté et de qualité. Ce n'est donc pas une relation exclusive, la référence éducative ne peut s'envisager sans tiers, nécessaire à toute distanciation entre usager et aidant. La personne accompagnée peut s'adresser à un autre professionnel de l'équipe.

Ce dispositif de référence éducative évite la multiplicité des interlocuteurs, dans le souci de rassemblement des informations et des actions.

Le référent reste très attentif à la parole de la personne, à ses besoins, en ayant le souci de son confort et de son bien-être.

La possibilité de changer de référent peut s'exprimer librement (soit à l'initiative de la personne, soit de l'équipe), notamment, lors de l'actualisation des projets personnalisés, ou lors des réunions des groupes de vie. On peut changer de référent sans que cela soit perçu comme consécutif à un problème. Il n'est pas anormal de changer de référent ; d'ailleurs, la référence est amenée à changer régulièrement (tous les 4/5 ans), hormis situation exceptionnelle. Il sera important de communiquer ceci aux familles qui s'inquiètent en général de ce type de changement.

Perspective /orientation stratégique : Réflexion portée sur la notion de « référent » de la personne, l'orientation est portée sur un rôle de coordonnateur du projet de la personne.

### ➤ **L'équipe de soins et thérapeutique :**

#### ✓ **L'accompagnement infirmier**

Le service infirmier, dans le respect des droits des personnes, met en œuvre des soins infirmiers ayant pour objet : la protection, le maintien, la restauration et la promotion de la santé physique et mentale des personnes handicapées ou de l'autonomie de leur fonction vitale, physique et psychique, en tenant compte de la personnalité de chacune d'elles, dans ses composantes psychologique, sociale, économique et culturelle.

Le service infirmier dispense des soins sur prescription médicale et des soins de son rôle propre en collaboration avec l'équipe éducative et les aides-soignants(e)s (soins préventifs, curatifs, éducatifs). Il évalue les situations cliniques en tenant compte des observations des différents professionnels, de la famille et met en place les soins et interventions médicales nécessaires.

Les traitements sont préparés par la pharmacie sous forme de semainiers pour chaque personne. L'équipe des professionnels de proximité aide les personnes à la prise des médicaments. Le service infirmier collabore avec les différents acteurs du réseau sanitaire et participe aux démarches diagnostiques et thérapeutiques.

#### ✓ **L'accompagnement psychiatrique**

Le psychiatre de l'établissement est présent 3 journées par mois environ. Bien qu'intervenant aussi au foyer de Vie, ses missions sont centrées sur les personnes des deux FAM.

Il est responsable du suivi psychiatrique, tant chimiothérapeutique que psychothérapeutique, des personnes qu'il suit en consultations régulières ou ponctuelles selon les besoins et sur sollicitation des équipes, des infirmières ou de la psychologue.

Il participe, selon ses disponibilités, aux réunions d'équipe des deux FAM et aux réunions d'étude de demandes d'admission.

Il travaille en collaboration avec la psychologue de l'établissement, et autant que de besoin avec ses confrères psychiatres, libéraux ou du secteur public, qui assurent le suivi en ambulatoire de certains patients.

✓ **L'accompagnement psychologique**

**SERAFIN**  
**PH**

2.1	<b>Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles</b>
2.1.1.3	Prestations des psychologues

La psychologue se réfère au code de déontologie de la profession pour s'engager dans une démarche d'analyse permettant la reconnaissance des composantes psychoaffectives et intellectuelles des sujets, considérés individuellement et/ou situés dans une dynamique collective.

Elle peut, complémentairement aux échanges informels et ponctuels, proposer un soutien psychologique à visée thérapeutique sous la forme d'entretiens à fréquence modulable ou par la médiation de la balnéothérapie. En effet, ce dispositif permet d'associer plus particulièrement le champ de la sensorialité et le développement du sentiment de sécurité psychique, au service de l'apaisement et du mieux-être. La verbalisation des ressentis et des désirs est bien sûr encouragée mais reste limitée par la difficulté des personnes à conceptualiser et à utiliser le langage dans un système de communication. Le recours à des médiations figuratives et imagées peut servir de support à la représentation. Il est essentiel de venir soutenir le travail de mentalisation nécessaire à l'organisation de la pensée et à la compréhension des stimuli environnementaux.

La psychologue s'inscrit dans l'échange clinique avec les équipes éducatives et médicale afin d'aider à la compréhension du mode fonctionnement des personnes et des mécanismes groupaux.

La psychologue facilite la compréhension de la dynamique familiale, au regard de la personne autiste, elle favorise les possibilités de synergie avec les familles et les intervenants professionnels.

Au sein du FAM autisme, elle s'inscrit notamment dans la rédaction conjointe avec un éducateur spécialisé des comptes rendus se référant aux évaluations sensorielles et du fonctionnement de chacune des personnes évoluant. Elle participe à l'évaluation des particularités sensorielles et du fonctionnement des personnes évoluant au sein de la Maison Bleue afin de permettre la définition précise des objectifs de leur projet d'accompagnement ainsi que les supports singuliers d'aide à la communication.

## ✓ L'accompagnement psychomoteur

**SERAFIN**  
PH

2.1	<b>Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles</b>
2.1.2	Rééducation et réadaptation fonctionnelle

La psychomotricienne intervient auprès des personnes qui ont des besoins en terme d'accompagnement psychomoteur (apaisement, sensorialité, motricité...), identifiés par des évaluations spécifiques, les observations cliniques et les réflexions avec les autres professionnels en réunion d'équipe pluridisciplinaire. Ainsi, la psychomotricienne construit son intervention auprès des personnes en lien avec les autres professionnels.

L'accompagnement psychomoteur se veut global et fait le lien entre les vécus corporel, émotionnel et psychique des individus, par des approches corporelles sous forme d'actions de prévention (ex. : gymnastique douce auprès des personnes vieillissants) ou de suivis psychomoteurs (ex. : relaxation pour les personnes ayant besoin d'apaisement). Des compte-rendu réguliers (au moins un dans l'année) permettent de partager les éléments psychomoteurs avec l'équipe pluridisciplinaire lors des projets personnalisés des personnes.

Les accompagnements psychomoteurs se présentent sous différentes modalités, qui s'ajustent selon les besoins des personnes et les possibles de l'établissement : des séances individuelles en salle de psychomotricité, en salle snoezelen, en balnéothérapie ; des séances en groupe. La psychomotricienne peut également intervenir sur des temps du quotidien en proposant des activités ponctuelles (activités créatives, motrices) et en apportant des pistes pour l'accompagnement au quotidien des personnes et l'aménagement de leurs lieux de vie. Elle participe également à la réflexion et la construction de projets de services.

## ➤ Les équipes logistiques :

**SERAFIN**  
PH

3.2	<b>Fonctions logistiques</b>
3.2.1.5	Hygiène, entretien, sécurité des locaux, espaces extérieurs

## ✓ L'agent d'entretien

L'agent d'entretien assure le nettoyage et l'entretien journalier de l'ensemble des locaux de l'établissement. Il (elle) applique les normes d'hygiènes définies lors de la formation hygiène mise en œuvre par l'hôpital de Dax en septembre 2011 et Mont de Marsan en 2018.

Il (elle) renseigne les fiches relevant les nettoyages des locaux. Il (elle) collabore activement avec l'équipe éducative et émet toutes remarques susceptibles d'enrichir le travail éducatif et favoriser la coordination entre les services.

Il (elle) peut être amené à participer à des réunions d'équipe pluridisciplinaire, notamment dans des projets de réflexion favorisant l'accompagnement et le quotidien des personnes, ainsi être partie prenante de la dynamique institutionnelle.

✓ **L'employé de lingerie**



<b>3.2</b>	<b>Fonctions logistiques</b>
3.2.3	Entretenir le linge
3.2.3.1	Entretenir le linge

L'employé de lingerie réceptionne les vêtements et autres effets sales des personnes, en assure le lavage et le repassage (sauf le lavage à la main).

Il (elle) assure toutes les opérations de couture. Il (elle) assure l'entretien et le renouvellement des literies du FAM (draps, housses, couvertures, dessus de lit, etc.) comme pour tout choix et achat de textiles.

Il (elle) collabore activement avec l'équipe éducative et émet toutes remarques susceptibles d'enrichir le travail éducatif et favoriser la coordination entre les services.

✓ **Le buandier/agent de maintenance**

Le buandier intervient dans le service lingerie sur des missions relatives au traitement du linge : récupération linge sale, tri, lancement des machines, pliage.

Il est responsable de tous les matériels et machines qui lui sont confiées et signale immédiatement toute défectuosité.

Il intervient dans le domaine de la maintenance en appui de l'agent de maintenance sur des missions relatives au bon fonctionnement et à l'entretien des installations.

✓ **L'employé de cuisine**



<b>3.2</b>	<b>Fonctions logistiques</b>
3.2.2	Fournir des repas
3.2.2.1	Fournir des repas

L'employée de cuisine aide à la préparation des repas (confection et présentation des entrées et desserts, mise sur plats des viandes et légumes etc.).

Il (elle) applique les normes d'hygiène arrêtées dans le protocole d'hygiène et de restauration de l'établissement. Il (elle) collabore activement avec l'équipe éducative et de soins et émet toutes remarques susceptibles d'enrichir le travail de coordination.

Il (elle) peut être amené à participer à des réunions pluridisciplinaires, notamment dans des projets de réflexion favorisant l'accompagnement et le quotidien des personnes.

✓ **L'agent de maintenance**

L'agent de maintenance exécute des tâches complexes ayant pour but de concourir à l'amélioration ou au maintien en service des installations générales de l'établissement.

Il (elle) met en œuvre des techniques relevant de plusieurs corps de métiers. Acteur incontournable de l'organisation, il répond promptement aux signalements des dysfonctionnements relevés par les services et y remédie le plus rapidement possible.

➤ **L'équipe administrative et comptable :**



3.1	Fonctions Gérer, manager, coopérer
3.1.2	Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable
3.1.2.1	Gestion budgétaire, financière et comptable
3.1.2.2	Gestion administrative

✓ **La secrétaire**

La secrétaire effectue des travaux de recherche, de classement, archivages, de documentation, de bureautique, de saisie informatique, la tenue du standard et des tâches administratives et comptables simples.

Elle intervient dans le suivi de dossiers, tableaux de bord et prises de note. Elle assure l'accueil téléphonique et physique du service administratif et comptable.

L'intéressé(e) peut être appelé(e) en fonction de ses compétences à des interventions de conseil et à exercer des contrôles sur certains dossiers suivis.

✓ **La comptable**

La comptable assure une mission polyvalente dans l'organisation administrative et comptable du service. Elle assume les responsabilités techniques, administratives, comptables dans le cadre de missions ou directives fixées par la direction générale et le directeur d'établissement.

Elle est chargée de la centralisation et du contrôle des comptabilités de l'établissement. Elle élabore en gestion directe de tous les éléments comptables en relation avec la direction générale et le directeur d'établissement.

Elle est la garante des relations avec les familles notamment sur les dossiers liés au présence et forfait journalier.

➤ **L'équipe de direction :**



3.1	Fonctions Gérer, manager, coopérer
3.1.1	Gestion des ressources humaines
3.1.1.1	Pilotage et direction
3.1.1.2	Gestion des ressources humaines, de la Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et du dialogue social
3.1.6	Transports liés à gérer, manager, coopérer

✓ **Le directeur**

Les missions générales du directeur s'inscrivent dans les valeurs associatives de l'ALGEEI et dans les politiques médicosociales.

Il est responsable du fonctionnement et de la continuité des services des foyers « Les Cigalons ».

Il met en œuvre une politique stratégique et opérationnelle de gestion des moyens humains et financiers de l'établissement pour répondre aux besoins des personnes accompagnées.

Il développe une politique d'évaluation continue des bonnes pratiques professionnelles et s'assure de la qualité des prestations (médicales, soignantes, sociales et éducatives, administratives, techniques, logistiques et hôtelières).

Il est le responsable légal de l'établissement. Il a autorité sur l'ensemble des personnels, médicaux et non-médicaux, dans le respect des règles déontologiques ou professionnelles qui s'imposent aux professions du médico-social.

Il conduit l'adaptation des structures et des organisations de manière participative. Il impulse une politique de communication et valorise l'image de son établissement auprès des partenaires internes et externes.

✓ **L'adjoint de direction**

Il est chargé de l'administration du personnel dans les dispositions légales et réglementaires du travail. Il assure le respect de la bonne exécution des procédures d'embauche.

Il apporte une assistance dans tous les processus de Relations Humaines (RH).

Il organise les visites médicales avec le médecin du travail.

Il assure les formalités liées aux élections du personnel.

Il assure le suivi et l'enregistrement du personnel de l'établissement.

Il organise et contrôle l'activité du personnel sous sa responsabilité (logistique, surveillance de nuit). Il formalise les documents définitifs de l'établissement en fonction des accords donnés par les adjointes de direction. Il assure l'état des éléments de paie en relation avec la comptable et la direction.

Il assiste la direction au niveau de la politique de la formation arrêté par la direction. Organise le plan de formation suivi des demandes et commandes, gestion des demandes de remboursement auprès de l'Opérateur de Compétence (OPCO) santé.

Il assiste le directeur d'établissement dans sa responsabilité patrimoniale (maintenance, entretien, adaptation...).

✓ **L'adjoint(e) de direction (FAM et Foyer de vie)**

Elle est chargée d'animer et de gérer les équipes éducatives/paramédicales en veillant à la mise en œuvre de la collaboration effective entre les équipes éducatives et paramédicales et aides-soignantes de nuit.

Elle anime les réunions spécifiques à l'accompagnement des personnes accueillies (projet personnalisé, réunions de groupe de vie, rencontre famille...). Elle participe aux réunions d'étude de demandes d'admission, ainsi qu'à certaines commissions qui précèdent l'admission d'une personne.

Elle coordonne la programmation des activités éducatives, de loisirs, sportives, culturelles et séjours de vacances des personnes accueillies.

Avec l'accord du directeur, elle peut associer des membres d'autres services de l'établissement à l'élaboration de projet, groupes de travail, réflexions.

Elle développe, promeut et propose au directeur les formations de perfectionnement des personnels de l'équipe éducative et paramédicale.

Elle fait des propositions d'améliorations. Veille particulièrement au respect et à la mise en œuvre des règles de sécurité sur le plan de l'encadrement des personnes accueillies.

## **L'ENTRETIEN INDIVIDUEL ET LE PLAN DE FORMATION**

Les foyers sont confrontés à des changements de diverses natures, pour développer les services, dans la mesure du possible, il faut anticiper ces évolutions en faisant évoluer ses pratiques et son organisation. L'objectif étant l'amélioration continue des compétences des équipes pluridisciplinaires.

En anticipant les évolutions des emplois, l'entretien individuel permet de faire en sorte qu'il y ait correspondance entre les ressources humaines de l'entreprise et ses besoins tant d'un point de vue quantitatif (les effectifs) que qualitatif (les emplois et les compétences).

Les foyers bénéficient d'un plan de formation spécifique qui permet d'identifier les compétences qu'il faut conserver, développer, et/ou acquérir à court ou moyen terme.

Des thèmes comme : « douleur comprendre et évaluer pour agir », « travail avec les familles », « médiation animale » et beaucoup d'autres ont déjà pu être abordés. D'autres sujets, qui questionnent le quotidien des interventions, sont en perspective chaque année.

Outre le fait des bonnes pratiques professionnelles, la direction est soucieuse d'accompagner les salariés dans un projet d'évolution professionnelle.

## LA DEMARCHE RESPONSABILITE SOCIETALE DES ENTREPRISE (RSE)

Les foyers « Les Cigalons » se sont engagés dans la prise en compte des enjeux sociaux et éthiques dans ses activités. La démarche RSE représente des enjeux importants pour les acteurs du secteur médico-social.

En effet, la performance de l'établissement ne se mesure pas seulement à sa performance financière mais bel et bien à un ensemble de critères variés comme les compétences des collaborateurs, le bien-être des usagers ou encore l'impact de l'activité de l'établissement sur les parties prenantes.

La mise en place d'une démarche RSE permet donc à l'établissement de valoriser l'approche globale et transversale de sa structure, que ce soit par la mise en place de mesures pour l'environnement, l'amélioration de la qualité de vie au travail par le biais d'un management participatif, d'un dialogue social ouvert et bienveillant, mais également par la maîtrise des dépenses, en valorisant les déchets par exemple, et bien d'autres.

La RSE dans le secteur médico-social permet donc à l'établissement d'améliorer ses performances globales, qu'elles soient financières, environnementales ou encore sociales, et donc de valoriser la qualité de ses services auprès de ses parties prenantes et donc des personnes accompagnées.

### ➤ Les Mesures pour l'environnement :

Les foyers les cigalons se sont engagés dans un projet pédagogique portant sur la prise de conscience par les personnes accueillies des problèmes environnementaux, sans catastrophisme et avec lucidité. Cela se traduit par un apport de connaissances et de méthodes nécessaires pour se situer dans son environnement et d'y agir de manière responsable. Il s'agit d'aider les personnes à devenir des acteurs responsables dans la gestion durable de la planète et dans le développement des solidarités locales.

Des actions se sont déjà concrétisées comme la sensibilisation aux gestes quotidiens qui permettent de lutter contre le réchauffement climatique (éteindre les lumières, gestion de l'utilisation de l'eau, tri des déchets...)

Des projets contribuant à l'amélioration de la biodiversité sont en cours, comme le ramassage des déchets sur la plage...).

Perspective/ orientation stratégique : Développer les actions pédagogiques permettant de sensibiliser les personnes aux enjeux du réchauffement climatique et du développement durable. Organiser des manifestations lors de la semaine du développement durable. Mobiliser les équipes et favoriser sa formation en matière d'éducation au développement durable afin qu'elle puisse développer des projets dans ce sens auprès des personnes accompagnées.

### ➤ La qualité de vie au travail (QVT) :

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

Le 10 mai 2019, une nouvelle étape est franchie, avec un accord collectif spécifique qui pose notamment un premier objectif prioritaire (engageant puisqu'intégré à l'accord), 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,
- Favoriser les synergies d'équipe et la cohérence partagée.

La qualité de vie au travail, par nature repose sur l'engagement de tous. Il s'agit d'une responsabilité transversale où l'esprit d'engagement individuel et collectif regarde l'ensemble des acteurs. L'engagement dans la démarche QVT invite à raisonner de façon partagée et constructive, au plus près de la réalité du travail accompli. Il s'agit de la recherche continue d'un intérêt commun qui permet simultanément, l'épanouissement de chacun. Cette logique se concentre, sur les conditions de travail des salariés mais aussi sur les résultats de l'entreprise, notamment sur la qualité du service rendu aux usagers.

Chacun est donc invité à faire des propositions, à soumettre des idées, à faire remonter des informations aux acteurs directs des instances de pilotage ou de travail de la QVT.

Pour que cette dynamique fonctionne efficacement, ces remontées doivent tenir compte de l'engagement de ces instances.

A partir du moment où ces principes sont repérés, chacun peut amener sa pierre à l'édifice en sollicitant les instances dédiées. Cette dynamique s'avère d'autant plus indispensable que le « confort », l'intérêt et l'efficacité du travail ne peuvent se construire qu'avec ceux qui en connaissent la réalité concrète et tangible. La participation est donc une condition fondamentale de la réussite.

S'engager dans la démarche QVT demande un investissement personnel qui réclame parfois un « pas de côté », vis-à-vis des habitudes ou des représentations du quotidien. Les dimensions revendicatives ou autoritaires n'y ont pas leur place. L'idée du jugement ou de la responsabilité exclusive d'un « camp » ou d'un autre, d'une personne ou d'une autre, n'y a pas droit de cité.

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.

## LES VEHICULES ET LES EQUIPEMENTS INFORMATIQUES ET TELEPHONIQUES



<b>3.2</b>	<b>Fonctions logistiques</b>
3.2.4	<b>Transports liés au projet individuel</b>
3.2.4.1	Transports liés à accueillir (domicile-structure)
3.2.4.2	Transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles
3.2.4.3	Transports liés à l'autonomie et la participation sociale
3.2.5	Transports des biens et matériels liés à la restauration et à l'entretien du linge

### ➤ Les Foyers Les Cigalons disposent d'une flotte de véhicules :

Ces véhicules sont réservés aux accompagnements pour les rendez-vous médicaux, à la pratique d'activités à l'extérieur et à des sorties ou séjours mais aussi le cas échéant aux transports liés aux besoins des services logistiques ou déplacements professionnels.

Chaque véhicule est affecté à une entité mais tous sont bien évidemment mutualisables en fonction des besoins.

Pour cela un tableau de réservation est renseigné sur le serveur accessible à tous.

Répartition des véhicules :

	Transport collectif minibus type Trafic	Véhicule de tourisme	Total
Foyer de vie dont villa	4	2	6
FAM Perte d'autonomie	1	1	2
FAM Autisme	1	1	2

3.1	Fonctions Gérer, manager, coopérer
3.1.3	Information et communication
3.1.3.1	Communication (interne et externe), statistiques, rapport annuel et documents collectifs 2002-2
3.1.3.2	Gestion des données des personnes accueillies, système d'information, informatique, TIC, archivage informatique des données, GED

➤ **L'informatique, la numérisation et l'édition :**

Les foyers Les Cigalons mettent à disposition du personnel des ordinateurs fixes ou portables :

- Chaque bureau individuel dispose d'un ordinateur fixe ou portable selon les fonctions et le choix de l'utilisateur (11)
- Chaque unité de vie (5 pour le Foyer de vie et la villa, 2 pour les FAM) dispose d'un ordinateur portable
- Chaque bureau d'équipe et chaque salle de réunion dispose d'un ordinateur portable (2 pour le foyer de vie, 2 pour les FAM)
- Un portable est alloué à l'animatrice et un autre à l'agent de maintenance

Un serveur partitionné avec des droits d'accès individualisés permet l'accès à toutes les informations réglementaires et utiles intéressant les personnels et les résidents.

Les personnels en charge de l'accompagnement et du soin ont accès au dossier de l'utilisateur numérique IMAGO-DU.

Des photocopieurs en réseau ont été mis en place au sein du service administratif, dans le bureau d'équipe des FAM et celui du foyer de vie, qui permet notamment des impressions en A4 et A3 ainsi que de scanner des documents à relier au dossier informatisé de l'utilisateur.

Les cadres d'astreintes ont la possibilité avec leur portable professionnel de se connecter de l'extérieur du site au serveur afin de bénéficier de toutes les informations utiles.

✓ **Le wifi :**

Les ordinateurs portables sont connectés sur le même wifi quel que soit leur position géographique sur le site des Cigalons.

Les résidents qui en font la demande peuvent bénéficier aussi d'une connexion wifi pour leur téléphone ou leur tablette.

✓ **La téléphonie :**

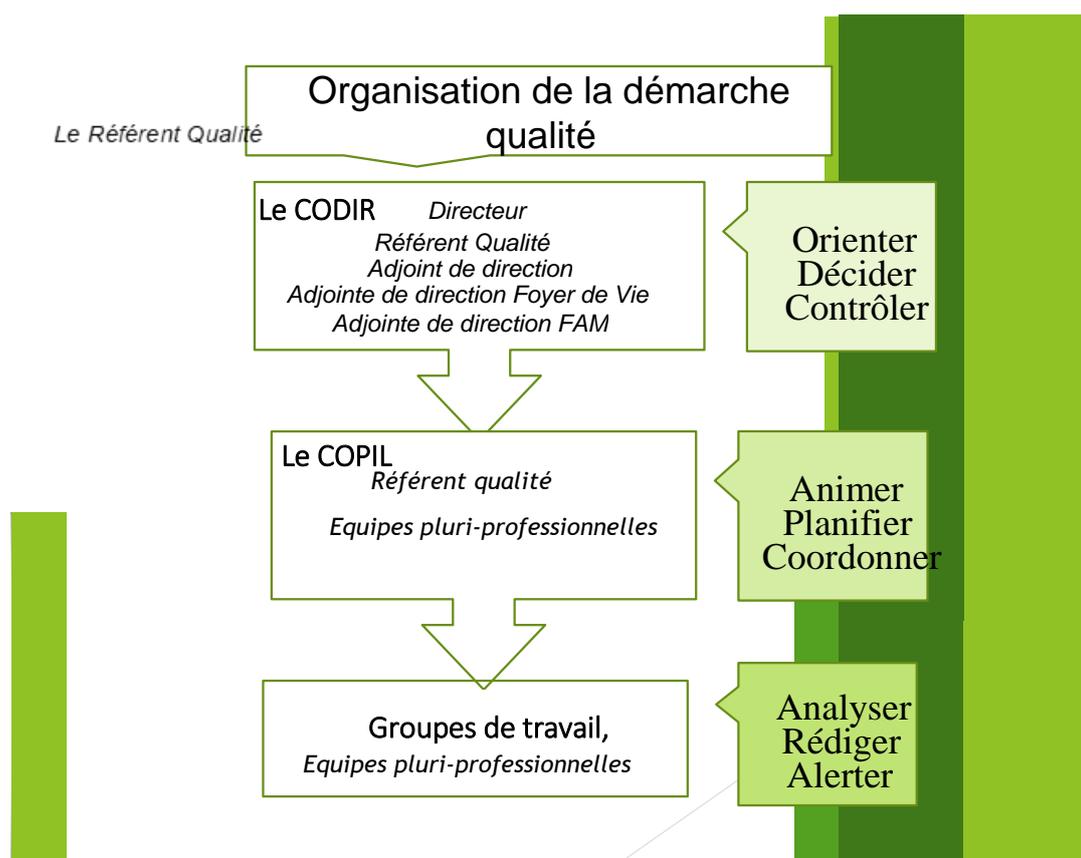
Outre les téléphones fixes implantés dans les différentes pièces, un téléphone portable avec caractéristiques Protection Travailleur Isolé (PTI) est mis à disposition de chaque FAM et du Foyer de vie. Le Foyer de vie dispose d'un portable supplémentaire.

Par ailleurs chaque cadre d'astreinte dispose d'un téléphone portable professionnel. Il en est de même pour les infirmières et l'agent de maintenance de par leur mobilité sur le site.

# L'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE

3.1	Fonctions Gérer, manager, coopérer
3.1.4	Qualité et sécurité
3.1.4.1	Démarche d'amélioration continue de la qualité
3.1.4.2	Analyse des pratiques, espaces ressource et soutien aux personnels
3.1.4.3	Prestations de supervision

- L'évaluation et l'amélioration continue de la qualité du service rendu aux personnes :



Une équipe engagée dans le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité.

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

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

Les foyers « les Cigalons » veille au bien-être des personnes et à la prévention des risques en matière de sécurité pour l'hébergement (respect des normes de sécurité, prévention des incendies, travaux à réaliser, gestion de la distribution des médicaments).

En cohérence avec la politique associative en matière de prévention de la maltraitance, l'établissement a mis en place un système de prévention et de réponse aux situations de violence et de maltraitance. Des fiches d'évènements indésirables sont renseignées après chaque incident. Ces fiches sont traitées par la direction et font l'objet de réponses qui ont pour finalité la prévention et l'amélioration du service rendu.

#### ➤ **L'évaluation externe de 2014 :**

Mené par le Centre de Recherche et d'Intervention pour la Démocratie et l'Autonomie (CRIDA), la démarche d'évaluation externe a poursuivi plusieurs objectifs :

- ✓ Produire une connaissance de l'existant. Le diagnostic institutionnel et organisationnel des structures associatives permet d'aboutir à une représentation partagée de l'existant tout en questionnant un éventuel processus d'autojustification.
- ✓ Identifier les dispositifs et les pratiques professionnelles construits par l'expertise de terrain au regard de 6 thématiques :
  - Offre d'accompagnement ;
  - Personnalisation de l'accompagnement ;
  - Garantie des droits et participation collective des usagers ;
  - Bientraitance, protection des personnes et prévention des risques ;
  - Ouverture de l'établissement sur son environnement ;
  - Pilotage des activités et dynamique d'amélioration continue.
- ✓ Les pratiques professionnelles ont été aussi interrogées au regard de la perception qu'en ont les usagers.

- ✓ Formuler un jugement sur la valeur de l'action collective à partir du projet de l'établissement, au regard notamment des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.
- ✓ Proposer des ajustements et, le cas échéant, des modifications, visant à l'amélioration des services et du fonctionnement.

Les étapes de l'évaluation externe ont été les suivantes :

- Étape 1 : Lancement de la démarche et planification des interventions.
- Étape 2 : Visite préparatoire.
- Étape 3 : Lecture et analyse des documents de l'établissement, consultation des professionnels, des usagers et de partenaires.
- Étape 4 : Restitution auprès des cadres et équipes professionnelles pour mise en débat des résultats d'analyse.
- Étape 5 : Rédaction du pré-rapport et envoi à l'établissement pour commentaires.
- Étape 6 : Finalisation et remise des documents : rapport d'évaluation, abrégé et synthèse (les deux derniers documents au format demandé par l'ANESM).

**La synthèse générale a mis en avant des préconisations concernant les domaines suivants :**

Le fonctionnement et l'organisation de l'ensemble des trois foyers des Cigalons sont clairs, ils favorisent le travail en pluridisciplinarité et la participation des professionnels de tous les services, ainsi que des personnes accueillies dans certaines commissions. Des instances de réflexion sont en place pour permettre un questionnement continu sur les pratiques professionnelles. L'établissement est particulièrement engagé sur les questions du droit à l'expression des personnes et de la bientraitance.

La démarche qualité, structurée et soutenue par la direction, est un réel moteur pour l'amélioration des pratiques dans l'établissement. Le COPIL joue un rôle important dans la mise en place d'axes d'amélioration et dans la conduite de réflexions institutionnelles sur les orientations de l'établissement : projet Passerelle, Conseil des pairs sur la bientraitance, projet d'accompagnement à la fin de vie, participation des personnes au fonctionnement de l'établissement. L'actualisation du projet d'établissement constitue le prochain chantier important à conduire dans le même état d'esprit.

L'établissement cherche à renforcer les liens avec les familles au-delà des rencontres institutionnalisées : création d'un blog, d'une adresse mail spécifique à destination de la personne du CVS, d'une journée porte ouverte, en complément des correspondances écrites, des contacts téléphoniques, transmissions de photos sur clé USB, organisation de repas en interne. Concernant les liens avec l'environnement, l'établissement poursuit une politique d'ouverture sur l'extérieur. Il s'agit non seulement « d'aller vers » mais aussi d'inviter intramuros une diversité de personnes.

Enfin, les équipes du foyer de vie, FAM Autisme et FAM PA travaillent sur des lieux différents et selon des modes et référentiels de travail différents. Pour autant la direction maintient une culture de transversalité et une dynamique institutionnelle en favorisant la mobilité des personnels et la mutualisation de leurs compétences pour le bénéfice des personnes.

➤ **Les axes d'amélioration pour les cinq années à venir :**

Appel à projet à identifié

Les foyers les cigalons inscrivent leurs actions dans une démarche continue d'amélioration de la qualité afin de répondre au plus près aux attentes et aux besoins des personnes accompagnées et de leur entourage dans le respect des recommandations de bonnes pratiques et du cadre réglementaire et légal qui structurent notre accompagnement.

Le nouveau dispositif d'évaluation construit par l'HAS, s'appuie désormais sur un référentiel national commun à tous les ESSMS centré sur la personne accompagnée. Il répertorie les exigences à satisfaire par l'établissement et les éléments nécessaires à leur évaluation.



C'est en s'appuyant sur les écarts constatés dans l'autoévaluation et en prenant en compte le nouveau référentiel qui est structuré en 3 chapitres autour de 9 thématiques que les orientations stratégiques ont été formalisées permettant ainsi d'engager des perspectives d'amélioration autour de :

1. la bientraitance et l'éthique,
2. les droits de la personne accompagnée,
3. l'expression et la participation de la personne accompagnée,
4. la co-construction et la personnalisation du projet d'accompagnement,
5. l'accompagnement à l'autonomie,
6. l'accompagnement à la santé,
7. la continuité et la fluidité des parcours,
8. la politique des ressources humaines,
9. la démarche qualité et gestion des risques,

Garantir l'accompagnement favorisant l'inclusion :	
Objectifs :	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Développer la qualité de vie et l'appropriation du « chez-soi ».</li> <li>2. Développer la participation citoyenne et le « Vivre ensemble ».</li> <li>3. Repérer et développer les possibles quant à l'autodétermination.</li> <li>4. Repérer et développer les possibles quant à la pair-aidance.</li> </ol>
Actions :	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. L'intervention professionnelle à domicile doit s'inscrire dans le respect du « chez soi ». L'intervention au domicile ne peut être considéré comme un simple « site » d'accompagnement éducatif ou de soins. Respecter le système de référence de chaque personne. Le domicile doit être un lieu de liberté, d'autonomie et de pouvoir faire seul. Cela doit s'appliquer aux habitats inclusifs au même titre qu'aux chambres du foyer.</li> <li>2. Création d'une offre diversifiée d'habitat permettant l'exercice de ce choix pour tous (jeunes, vieillissant, TSA), pour cela il faut développer l'accès à un habitat inclusif (appartements loués à des bailleurs privés). Accompagner et développer l'accès des compétences civiques afin que les personnes puissent exercer les droits qui sont les leurs. Développer des outils d'accès à l'information permettant à la personne d'identifier et de choisir les activités qui correspondent à ses besoins, ses capacités et ses intérêts.</li> <li>3. Développer des apprentissages vers l'auto-efficacité. Les personnes doivent se sentir capable de mener à bien des performances pour cela il faut leur offrir la possibilité d'avoir du contrôle sur une situation donnée et pour y parvenir, il importe qu'elles puissent expérimenter par elles-mêmes. Former les professionnels à ce type d'accompagnement.</li> <li>4. Reconnaissance par les professionnels de l'expertise du vécu. Faciliter et encourager le pair-aidant à mobiliser ses compétences et transmettre son expérience pour aider une autre personne qui est dans une situation semblable. Former les professionnels à ce type d'accompagnement.</li> </ol>

Favoriser une approche populationnelle par type de handicap :	
Objectifs :	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maintenir la participation aux activités locales et professionnelles.</li> <li>2. Développer l'action sur les déterminants de la santé des personnes accueillies</li> <li>3. S'inscrire dans la démarche territoriale des parcours de santé et l'intégration des dispositifs de coordination.</li> </ol>
Actions :	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Développer les conventions de stage de découverte pour favoriser l'inclusion sociale des personnes accueillies aux Foyers « Les Cigalons » dans le tissu social, économique, culturel et sportif. Signer des conventions permettant à toutes les personnes quel que soit leur handicap (Foyer de vie, FAM) de se familiariser avec l'environnement d'une entreprise.</li> <li>2. Maintenir et améliorer la santé et le bien-être des personnes en rendant accessible un ensemble de soutiens sanitaires et médico-sociaux répondant de manière optimale aux besoins exprimés et non exprimés.</li> <li>3. Répondre à la problématique du désert médical de la commune par une possible télémédecine et la formation d'infirmières en pratique avancée</li> <li>4. Travailler en réseau pour avoir plus d'efficacité, former les professionnels sur les pratiques professionnelles de réseaux.</li> <li>5. Poursuivre notre participation au sein du CT du GCS SM 40 et soutenir ses projets (mutualiser les ressources et les compétences, mettre en œuvre un système d'information sur l'identification et gestion des places d'accueil temporaires au niveau départemental).</li> </ol>

### Réponse accompagnée pour tous :

Objectifs :	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Proposer une réponse individualisée à chaque personne dont la situation le nécessite, notamment et prioritairement les personnes sans solution ou en risque de rupture sur le territoire.</li><li>2. Etudier, envisager des perspectives aux demandes d'admission des foyers</li></ol>
Actions :	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Maintien de la participation régulière du directeur et du médecin psychiatre de l'établissement à des groupes opérationnels de synthèse (GOS) dans le cadre de la MLPH. Cette instance rassemble notamment une équipe pluri-professionnelle (des professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux), qui met en œuvre des possibles réponses à la situation de la personne sur la base d'un plan d'accompagnement global (PAG) défini et en adéquation avec les ressources mobilisables du territoire. Dans ce cadre l'établissement est amené selon ses capacités d'accueil à proposer des périodes de stages, d'accueil temporaire et d'accueil de jour.</li><li>2. Repenser la commission d'admission de l'établissement en apportant si possible une solution transitoire, la plus adaptée possible aux besoins d'accueil d'urgence. Cela suppose de repenser les possibles habitats diversifiés et de la souplesse quant aux décisions d'orientation.</li></ol>

**Garantir l'accompagnement favorisant l'inclusion du SAMSAH et de l'EAM TSA de Mont-de-Marsan :**

Objectifs :	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. L'activité du SAMSAH sera évolutive et connaîtra deux phases : le période 2023-2025 pendant laquelle il s'agira d'accompagner 10 jeunes de 15 à 25 ans, avec des difficultés importantes (autisme moyen à sévère), en rupture ou risque de rupture de prise en charge, et la période postérieure à l'ouverture de l'EAM, envisagée pour le dernier trimestre 2025 ou premier semestre 2026. Dès sa création en 2023 le SAMSAH accompagnera 5 personnes autistes dites de haut niveau dans tous les aspects de leur vie, avec pour objectif une inclusion sociale et professionnelles.</li>   <li>2. L'EAM s'adressera électivement à des personnes de 15 à 25 ans, porteuses de « troubles du spectre de l'autisme » qualifié de sévère. Ils sont à la charnière de l'enfance et de l'âge adulte l'objectif est d'éviter les risques de rupture qui peuvent avoir des conséquences graves pour leur qualité de vie.</li> </ol>
Actions :	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Accompagner les 10 jeunes relevant de la partie « habitat de type inclusif » dans tous les domaines et sur tous les temps de leur vie quotidienne, sociale, sanitaire, formation et si envisageable, emploi.</li>   <li>2. Intervention au sein de l'habitat inclusif, des studios de résidence, de l'Atelier, de l'espace convivial, dans la complémentarité SAMSAH/EAM</li>   <li>3. Conduire les personnes accompagnées vers une autodétermination et une autonomie croissante inscrite dans une démarche de pair-aidance.</li> </ol>

Favoriser une approche populationnelle par type de handicap SAMSAH, EAM TSA de Mont-de-Marsan :	
Objectifs :	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maintenir la participation aux activités locales et professionnelles.</li> <li>2. Développer l'action sur les déterminants de la santé des personnes accueillies</li> <li>3. S'inscrire dans la démarche territoriale des parcours de santé et l'intégration des dispositifs de coordination.</li> <li>4. Un diagnostic devra être posé soit par le CRA, soit par délégation du CRA par l'équipe pluridisciplinaire formée aux méthodes d'évaluation et de diagnostic des TSA selon les recommandations de l'HAS publiées dans son argumentaire scientifique de juillet 2011.</li> </ol>
Actions :	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Développer les conventions de stage de découverte pour favoriser l'inclusion sociale des personnes accueillies dans le tissu social, économique, culturel et sportif. Signer des conventions permettant à toutes les personnes quel que soit leur handicap et se familiariser avec l'environnement d'une entreprise.</li> <li>2. Maintenir et améliorer la santé et le bien-être des personnes en rendant accessible un ensemble de soutiens sanitaires et médico-sociaux répondant de manière optimale aux besoins exprimés et non exprimés.</li> <li>3. Travailler en réseau pour avoir plus d'efficacité former les professionnels sur les pratiques professionnelles de réseaux.</li> <li>4. Poursuivre notre participation au sein du CT du GCS SM 40 et soutenir ses projets (mutualiser les ressources et les compétences, mettre en œuvre un système d'information sur l'identification et gestion des places d'accueil temporaires au niveau départemental).</li> <li>5. Impliquer et former les équipes de structures médico-sociales dans le repérage des TND, en les formant à une démarche permettant une meilleure connaissance globale de la trajectoire de la personne accueillie. Les aspects de la formation feront l'objet d'un paragraphe par la suite.</li> </ol>

Garantir l'accompagnement favorisant l'expression de la citoyenneté	
Objectifs :	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La bientraitance et éthique</li> <li>2. Le droit de la personne accompagnée</li> <li>3. L'expression et participation de la personne accompagnée</li> <li>4. La continuité et fluidité des parcours</li> <li>5. L'accompagnement à l'autonomie, à l'autodétermination et à la pair-aidance</li> </ol>
Actions :	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Améliorer la traçabilité du questionnement éthique, améliorer l'information des personnes accompagnées sur la thématique de la bientraitance et de l'éthique (FALC).</li> <li>2. Finalisation des documents FALC planifiée sur 2 ans. Mobiliser les moyens nécessaires à l'accompagnement des personnes pour accomplir leur droit de vote.</li> <li>3. Enquête de satisfaction étendue aux familles.</li> <li>4. Les prescriptions seront réalisées sur IMAGO afin d'avoir un DLU complet à tout moment dans le respect des règles de confidentialité.</li> <li>5. Accessibilité de l'appartement aux personnes à mobilité réduite. Soutien et accompagnement de la personne dans le suivi de son parcours professionnel en lien avec les entreprises et associations. Développer le partenariat sur le territoire afin d'apporter des réponses plus adaptées aux personnes vieillissantes.</li> <li>6. Ecouter les personnes et leur reconnaître leurs capacités. S'appuyer sur les potentialités, sur le vécu et l'expérience pour favoriser la pair-aidance. Développer pour toutes les personnes accueillies les expérimentations qui favoriseront l'intégration sociale.</li> </ol>

## GLOSSAIRE :

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ALGEEI : Association Laïque de Gestion des Etablissements d'Education et d'Insertion</li> <li>❖ AMP : Aide Médico-Psychologique</li> <li>❖ ANDEM : Agence Nationale pour le Développement de l'Evaluation Médicale</li> <li>❖ ANESM : Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux</li> <li>❖ ARS : Agence Régional de la Santé</li> <li>❖ AES : Accompagnant Educatif et Social</li> <li>❖ AS : Aide-Soignante</li> <li>❖ CAF : Caisse d'Allocations Familiales</li> <li>❖ CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles</li> <li>❖ CATT : Centre d'Aide Thérapeutique par le Travail</li> <li>❖ CCN51 : Convention Collective Nationale</li> <li>❖ CD : Conseil Général</li> <li>❖ CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapés</li> <li>❖ CEEA : Centre Expertise Autisme Adultes</li> <li>❖ CH : Centre Hospitalier</li> <li>❖ CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie</li> <li>❖ Codir : Comité de Direction</li> <li>❖ Copil : Comité de Pilotage Qualité</li> <li>❖ CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie</li> <li>❖ CRA : Centre de Ressources Autisme</li> <li>❖ CREAHI : Centre Régional d'Etudes et d'Actions sur les Handicaps et les Inadaptations</li> <li>❖ CRIDA : Centre de Recherche et d'Information sur le Démocratie et l'Autonomie</li> <li>❖ CROSM : Comité Régional de l'Organisation Sanitaire et Médico-Sociale</li> <li>❖ CPF : Compte Personnel de Formation</li> <li>❖ CSE : Comité Social et Economique</li> <li>❖ CSSCT : Commission Santé, Sécurité et Condition de Travail</li> <li>❖ CVS : Conseil de la Vie Sociale</li> <li>❖ DGAS : Direction Générale de l'Action Sociale</li> <li>❖ DIE : Droits, Information et Expression de l'utilisateur</li> <li>❖ DMP : Dossier Médical Partagé</li> <li>❖ DPI : Dossier de l'utilisateur et Projet Individualisé</li> <li>❖ DSM : Diagnostic and Statistical Manual</li> <li>❖ EA : Entreprise Adaptée</li> <li>❖ ES : Educateur Spécialisé</li> <li>❖ ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail</li> <li>❖ ESMS : Etablissement Sociaux et Médico-Sociaux</li> <li>❖ ETP : Equivalent Temps Plein</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé</li> <li>❖ Foyer de vie: Foyer de vie</li> <li>❖ FEHAP : Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne Privés Non Lucratifs</li> <li>❖ FLS : Fonctions Logistiques et Sécurité des personnes et des biens</li> <li>❖ FOL : Fédération des Ouvres Laïques</li> <li>❖ GSQ : Gestion du Système Qualité</li> <li>❖ HAS : Haute Autorité de Santé</li> <li>❖ IFAS : Institut de Formation d'Aides-Soignants</li> <li>❖ IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers</li> <li>❖ IME : Institut Médico-Educatif</li> <li>❖ IMP : Institut Médico-Pédagogique</li> <li>❖ ITEP : Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique</li> <li>❖ KAPASS : Kit d'Accès et de Préparation aux Soins Somatiques</li> <li>❖ MAS : Maison d'Accueil Spécialisé</li> <li>❖ ME : Moniteur Educateur</li> <li>❖ MLPH : Maison Landaise de la Personne Handicapé</li> <li>❖ MPS : Mutuelle Prévoyance Santé</li> <li>❖ MRH : Management de l'établissement et Ressources Humaines</li> <li>❖ OCA : Organisation et Continuité de l'Accompagnement</li> <li>❖ OMS : Organisation Mondiale de la Santé</li> <li>❖ OPCO : Opérateurs de Compétences</li> <li>❖ PAQ : Plan d'Actions Qualité</li> <li>❖ PES : Projet d'Etablissement et/ou du Service</li> <li>❖ PMR : Partenariat et Mise en Réseau</li> <li>❖ PP : Projet personnalisé</li> <li>❖ RAQ : Référent Actions Qualité</li> <li>❖ RBPP : Recommandation des Bonnes Pratiques Professionnelles</li> <li>❖ SERAFIN-PH : Services et établissements : Réforme pour une Adéquation des Financements aux parcours des Personnes Handicapées</li> <li>❖ SI : Système d'Information</li> <li>❖ SSCT : Santé, sécurité et conditions de travail</li> <li>❖ SSID : Service Sports Intégration Développement</li> <li>❖ TED : Troubles Envahissants du Développement</li> <li>❖ UDAF : Union Départementale des Associations Familiales</li> <li>❖ UNIFAF : Fonds d'assurance formation de la branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but non lucratif</li> </ul> |
|--|--|