



Projet d'établissement EAM Alice VERDIN



Date d'élaboration	2022-2023
Date de présentation au CVS	15/11/2023
Date de validation	06/10/2023
Numéro de version	V1.00

Liste des abréviations

AAH	Allocation aux Adultes Handicapés
AFL	Association Frédéric Levavasseur
ANESM	Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
ASA	Aide Sociale aux Adultes
EPSMR	Etablissement Public de Santé Mentale de la Réunion
EAM	Etablissement d'Accueil Médicalisé
EANM	Établissement d'Accueil Non Médicalisé
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAMSP	Centre d'action médico-sociale précoce
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CGSS	Caisse Générale De Sécurité Sociale
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
COFIL	Comité de pilotage
CPOM	Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens
CSE	Comité Social et économique
CVS	Conseil de Vie Sociale
DIPC	Document individuel de prise en charge
ESAT	Établissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Établissement social ou médico-social
ETP	Équivalent Temps Plein
FINESS	Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux
GPEC	Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences
HAS	Haute Autorité de Santé
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
PALI	Plateforme d'Appui au Logement Inclusif
PIA	Projet Individuel d'Accompagnement
PPI	Plan Pluriannuel d'Investissement
RBPP	Recommandations bonnes pratiques professionnelles
VAE	Validation des Acquis de l'Expérience
VRAS	Vie Relationnelle Affective et Sexuelle
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés
SERAFIN-PH	Services et établissements : réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées

Table des matières

Préambule	5
L'association Frédéric Levavasseur.....	6
1- Fiche d'identité de l'AFL	6
2- Présentation de l'association.....	6
a) Les axes stratégiques du Projet Associatif 2017-2022	7
b) Les valeurs et les principes de l'association	7
Identité de l'établissement	8
1- Fiche d'identité de l'établissement	8
2- Financement	8
3- L'historique	9
Les missions de l'établissement	10
1- Cadre juridique	10
2- L'agrément :	10
a) La capacité d'accueil :	10
b) Les missions	10
3- L'inscription dans les différents schémas	11
4- Les axes stratégiques.....	12
Les besoins et prestations directes	13
1- Les profils du public accueilli	13
2- Les besoins auxquels répond l'établissement.....	14
3- Les prestations directes proposées par l'établissement.....	15
La mise en œuvre de l'accompagnement	23
1- L'admission	23
2- La personnalisation de l'accompagnement	24
a) Définition	24
b) Co-construction du projet	25
c) Les acteurs qui gravitent autour du projet de la personne accueillie	26
3- La place des familles dans l'établissement	27
a) Participation à la co-construction et mise en œuvre du projet individuel d'accompagnement.....	27
b) Participation aux activités et animations (journées festives, séjours, ateliers.....)	27
c) Participation au CVS	27
d) Enquête de satisfaction	27
4- La fin de l'accompagnement	28
Les prestations indirectes	29
1- Les fonctions logistiques.....	29
a) L'hébergement	29
b) Les locaux.....	29
c) Le transport	30
d) La restauration.....	30
e) La blanchisserie.....	30
f) L'entretien et l'hygiène des locaux.....	31
2- Les fonctions de gestion, management et coopération.....	31
L'organisation et fonctionnement de l'établissement	32

1- L'accueil	32
a) L'internat	32
b) Le semi-internat.....	32
2- Articulation des différents services	32
3- Les réunions	32
a) Les réunions d'organisation.....	32
b) Les réunions d'accompagnement.....	33
4- Le dossier unique de la personne accueillie.....	34
5- Les écrits	34
6- Le travail en partenariat	35
Les principes d'intervention.....	36
Les ressources de l'établissement	37
1- Ressources humaines	37
a) Organigramme.....	37
b) Les différentes fonctions	38
c) Le soutien aux professionnels	40
2- Ressources matérielles et logistiques.....	41
a) Maintenance et logistique.....	41
b) Les véhicules	41
c) L'équipement informatique.....	41
Droit des personnes accueillies	42
1- Les outils 2002-2.....	42
a) Le livret d'accueil	42
b) Le règlement de fonctionnement.....	42
c) Charte des droits des et libertés de la personne accueillie.....	43
d) Le contrat de séjour	43
e) La liste des personnes qualifiées	43
f) Le CVS	44
g) Le projet d'établissement.....	44
h) La personne de confiance.....	44
Amélioration continue de la qualité.....	46
1- L'engagement de l'établissement	46
2- Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP).....	46
3- L'évaluation de la qualité des prestations	47
4- Plan d'actions.....	47
5- Rapports d'activités.....	47
6- Prévention des risques de maltraitance et promotion de la Bienveillance	48
Mention RGPD et CNIL.....	48
PERSPECTIVES ET CONCLUSION.....	49
1- Perspectives	49
2- Conclusion	49



Préambule

En 2020, l'établissement s'est engagé dans un processus de réactualisation de son Projet d'établissement devenu obsolète en considération :

- *De l'évolution du cadre législatif et du secteur médico-social,*
- *De la volonté d'évolution vers une organisation apprenante engagée sur l'environnement ;*
- *De la dynamique d'amélioration continue des services, prestations et collaborations dans un objectif opérationnel pour les salariés ;*
- *Des personnes accueillies, acteurs de leur parcours dans l'Etablissement et au-delà : apprentissage, autonomie, socialisation.*

L'organisation choisie s'est appuyée sur la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM avec la participation active des différents acteurs de l'établissement.

Et plus particulièrement :

- *D'un Comité de Pilotage (COPIL) : instance décisionnaire constituée de la cheffe de service, des cadres du service Qualité, des référents qualité (représentants des professionnels) et d'autres professionnels en fonction des points à l'ordre du jour ;*
- *De groupes de travail pluridisciplinaires : cadres, professionnels et le service qualité*

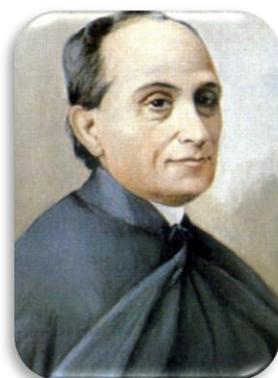
Véritable « feuille de route » de l'institution, ce document s'attachera à présenter notre structure, sa création, son évolution et le contexte actuel d'activités (moyens et pratiques, appropriation des outils sectoriels et recommandations de bonnes pratiques professionnelles) ainsi que les axes d'amélioration issus de la concertation des acteurs engagés dans la démarche, entre janvier 2020 et novembre 2020, pour l'élaboration des orientations du Projet d'établissement 2020-2025.

L'association Frédéric Levasseur

1- Fiche d'identité de l'AFL

Raison sociale :	Association Frédéric Levasseur (AFL)
Statut juridique :	Association à but non lucratif régie par la loi du 1er juillet 1901 et le décret du 16 août 1901
Responsable :	Dominique SAMUEL (Directeur Général)
Adresse :	3 rue Pierre Aubert 97490 Sainte Clotilde
Téléphone :	0262 41 29 23
Fax :	0262 21 39 99
Mail :	afl@afl.re
Site web :	https://associationfredericlevasseur.re/

2- Présentation de l'association



L'association Frédéric Levasseur s'est développée en **1977** sur les fondations historiques de l'œuvre des filles de Marie à l'île de la Réunion et tient son nom du père fondateur Frédéric Levasseur, premier père catholique créole qui a co-créé avec sa cousine Aimée Pignolet de Fresnes, la congrégation des filles de Marie en 1849.

Avec la départementalisation de la Réunion en 1946, le secteur médico-social a fortement été développé et a permis de pérenniser de nombreux projets, tels ceux portés par la congrégation en direction des publics exclus.

1977 marque un tournant important de l'histoire de la congrégation, qui a souhaité confier la gestion de ses établissements à une association laïque et républicaine, association qui saurait recruter et gérer des professionnels qualifiés, mais aussi être gage de neutralité et de relations adaptées avec les autorités de contrôle et de tarification.

L'association est administrée par un Conseil d'Administration, présidée par **M. Jean-François LABARDE** et dirigée par **M. Dominique SAMUEL**. Depuis sa création, les administrateurs et les directions ont régulièrement évalué et réécrit le projet associatif de l'AFL. Le dernier en date, a été validé en conseil d'administration le **31 août 2018**.

Affiliée à la Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne (FEHAP), l'Association Frédéric Levasseur, assure des missions de service public par délégation de l'État et du Conseil Départemental de La Réunion.

L'AFL œuvre dans le **champ du Handicap et de la Protection de l'Enfance**. Elle assure la gestion de structures ou d'établissements à vocations sociale ou médico-sociale avec comme priorité l'épanouissement, les soins, l'éducation, la formation, la promotion et l'intégration sociale d'enfants, d'adolescents et d'adultes en difficulté dans le cadre de structures adaptées qui visent l'insertion et l'accompagnement de ces publics.

Elle gère actuellement **12 établissements et/ou services médico-sociaux** regroupés en **2 pôles** qui se distinguent par l'âge du public accueilli.

Association Frédéric Levasseur

Pôle Enfants

- La Pouponnière Sociale Levasseur
- IMS Les Champs de Merle
- IME du Baobab
- IME & SESSAD Levasseur

Pôle Adultes

- FHTH Notre Dame de Lourdes
- ESAT Les TiDalons
- SAMSAH Austral
- FAM Alice Verdin
- MAS Annie Gauci

a) Les axes stratégiques du Projet Associatif 2017-2022

Les axes stratégiques de l'Association ont été élaborés en croisant les axes du CPOM, de l'évaluation interne et de l'évaluation externe. Ils servent de guide à l'association dans la conduite de la mise en œuvre du projet associatif. Les axes stratégiques de l'association sont les suivants :



Ces axes stratégiques sont déclinés à leur tour dans le présent projet d'établissement.

Nous sommes actuellement dans la négociation du CPOM 3 dont la signature est prévue fin 2023. Un travail associatif mettant en acteur toutes les directions des établissements et services, les professionnels, les personnes accueillies et les familles est actuellement en cours. L'objectif de cette mobilisation est de repenser le projet associatif et ainsi répondre à la législation mentionnant la notion de parcours.

b) Les valeurs et les principes de l'association

Fidèle à nos fondements de philosophie humaniste, tels qu'inscrits dans notre Charte, nous agissons dans le **respect**, la **solidarité**, tout en nous efforçant de faire preuve de **créativité**. Toutes les personnes qui fréquentent nos établissements sont invitées à prendre en compte et appliquer ces valeurs. Nos professionnels et nos partenaires sont particulièrement concernés puisqu'ils adhèrent à ces valeurs et les mettent en acte dans leur activité quotidienne.



Le RESPECT englobe la cohérence, l'intégrité et le respect des personnes dans leur diversité

- ▶ C'est agir avec considération, courtoisie, écoute et discrétion à l'égard des autres
- ▶ C'est éviter toute forme de jugement

La SOLIDARITÉ est un état d'esprit qui pousse les personnes à s'entraider

- ▶ C'est comprendre les attentes, les besoins, difficultés et les capacités d'autrui pour avancer ensemble
- ▶ C'est s'encourager et co-construire une relation de confiance

La CRÉATIVITÉ est synonyme d'évolution et d'adaptation

- ▶ C'est innover et faire évoluer en pensant autrement
- ▶ C'est être force de propositions

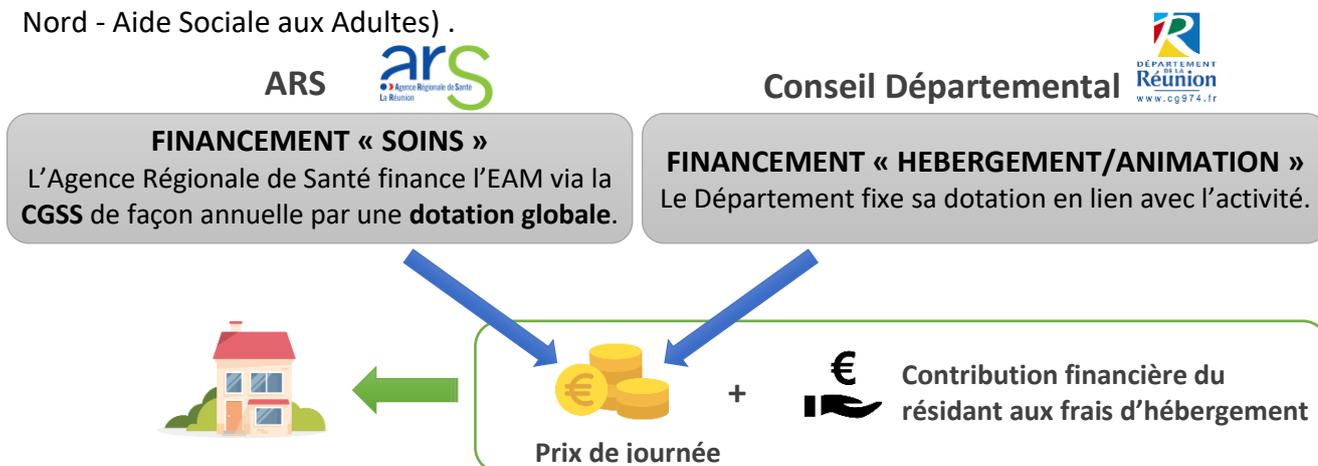
Identité de l'établissement

1- Fiche d'identité de l'établissement

Raison sociale	■ E.A.M. Alice VERDIN
Responsable	■ Directeur : Jerry GAUVIN ■ Directeur adjoint : Xavier LABRIFFE
Adresse	■ 57 chemin Alfred Mazerieux, 97400 SAINT-DENIS
Téléphone	■ 02 62 94 86 15
Mail	■ fam@afl.re
Entité juridique	■ N° SIRET : 31568267400173 ■ N° FINESS : 970430757
Catégorie	■ Etablissement d'Accueil Médicalisé
Date d'autorisation	■ 03/01/2017
Tarification et contrôle	■ ARS et Département

2- Financement

L'EAM Alice VERDIN dépend d'un **co-financement** ARS (via la CGSS) et Conseil Départemental (via l'ASA Nord - Aide Sociale aux Adultes) .



Le prix de journée est notifié par les deux instances tous les ans, augmenté au regard de l'indice se rapprochant de celui de l'INSEE, tout cela dans le cadre d'un CPOM régulant ainsi sur cinq ans les dotations. Le CPOM, 3ième du nom sera signé courant 2023.

Les frais d'hébergement sont, à titre principal, à la charge de la personne hébergée dont la contribution est calculée en fonction des ressources du résident. Il bénéficie de l'allocation logement financé par la CAF. Les dépenses du résident sont plafonnées afin qu'il conserve à sa disposition un minimum de moyens financiers (30% de son AAH). Compte tenu de la somme devant être laissée à la disposition du résident, le surplus des frais d'hébergement et d'entretien est pris en charge par l'aide sociale du Département.

3- L'histoire



Le 15 Juillet 1959, la proposition d'une fondation missionnaire à la Réunion est acceptée par l'ordre religieux **Saint Jean de Dieu**. Le 23 Février 1960 le père Alphonse GAUTHIER est envoyé dans l'île pour prendre contact avec les autorités religieuses locales. L'évêque d'alors leurs proposent une grande propriété situé à 8 km sur les hauteurs de St Denis. Ce terrain fut légué par mademoiselle VERDIN dans son testament en ces termes : «...Je veux laisser ma propriété de St François à l'évêque de St Denis pour un œuvre de charité, à

mon grand désir concernant les infirmes, malades, ou vieillards si possible...».

21/01/1961	L' association St Jean de Dieu est créée sous forme d'association de loi 1901.
08/03/1963	Les frères s'installent dans la propriété VERDIN.
11/1967	Création d'un foyer de réadaptation par le travail. Le nom donné à l'époque était le foyer Notre Dame de Lourdes , ceci en relation avec une petite grotte découverte non loin de la propriété. Les personnes accueillies étaient essentiellement des personnes étant aveugles ou sourdes et muettes.
1970	Un avenant permet d'ouvrir le foyer aux personnes handicapées motrices . Et pour ce faire les premiers hébergements furent érigés. Le fait que cet internat se faisait en maison individuelle était très novateur à la Réunion.
1976	Inauguration du CAT (40 places) ainsi que du foyer d'hébergement (38 places).
1992	Reconnaissance d'un foyer à double tarification de 30 lits.
1995	Laïcisation de l'association St Jean de Dieu.
2002	Le foyer à double tarification prend l'appellation FAM , foyer d'accueil médicalisé
2003	Suite à un redressement judiciaire et un plan de cession orchestré par le tribunal de commerce, l'association St Jean de Dieu a dû se séparer de ses établissements et notamment du FAM Alice VERDIN. Ce dernier fut cédé à l'association Frédéric Levavasseur
24/12/2003	L'AFL obtient une autorisation de cession d'autorisation pour 30 places en internat (arrêté conjoint Préfecture / Conseil Général n°3500 DRASS/PSMS). Le foyer d'accueil médicalisé accueille, héberge, accompagne et soigne des adultes (hommes, femmes) en situation de handicap.
2022	L'ARS et le Département ont accepté une extension de l'établissement et s'est vu attribuer 10 places supplémentaires. A cette demande, le changement d'appellation de FAM en EAM (Établissement d'Accueil Médicalisé) a été acté par les autorités de contrôle et de tarification, conformément au décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). L'accueil et l'accompagnement des résidents faisant partie de cette extension se feront sur le site du Chaudron (Carpaye).

Les missions de l'établissement

1- Cadre juridique



L'EAM fait l'objet d'une législation qui s'est précisée au cours du temps :

- **Loi 75-534 du 30 juin 1975** d'orientation en faveur des personnes handicapées.
- **Circulaire n°86-6 du 14/02/1986** : Cette circulaire relate "la mise en place d'un programme expérimental d'établissements d'hébergement pour adultes lourdement handicapés"
- **la loi du 2 janvier 2002** : Cette loi, rénovant l'action sociale, a attribué aux foyers médicalisés à double tarification une véritable existence juridique en les insérant dans la typologie des établissements sociaux et médico-sociaux, sous la nouvelle appellation de foyer d'accueil médicalisé. Aux termes de l'article 15 de la loi du 2 janvier 2002, "les foyers d'accueil médicalisés ont vocation à accueillir des personnes lourdement handicapées physiques, mentales (déficients intellectuels ou malades mentaux stabilisés) ou atteintes de handicaps dont la dépendance totale ou partielle les rend inaptes à toute activité professionnelle, et rend nécessaire l'assistance, au moins partielle, d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants... Les personnes handicapées vieillissantes y sont accueillies quel que soit l'âge".
- **Le décret n°2009-322 du 20 mars 2009** : Ce décret annonce les obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie. Il fixe des conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement communes aux MAS, aux FAM et aux SAMSAH.
- **La réforme du décret n°2017-982 du 9 mai 2017** a simplifié les nomenclatures des établissements, des services sociaux et médico-sociaux accompagnant les personnes en situation de handicap, dorénavant moins adaptées à la multitude de structures existantes. A terme, les EAM engloberont les FAM, mais aussi tout établissement qui relève de l'assurance maladie et de l'aide sociale départementale.

2- L'agrément :

a) La capacité d'accueil :

L'EAM Alice VERDIN a une capacité d'accueil de **40 places** dont 38 en internat et 2 en semi-internat (accueil de jour). A ce jour, 30 places d'hébergement sont assurées en attente de l'aménagement du site de Carpaye situé au Chaudron.

b) Les missions

Selon l'article L344-1-1 du code l'action sociale et des familles : l'EAM accueille et accompagne les personnes handicapées adultes qui n'ont pu acquérir un minimum d'autonomie, leur assure un soutien médico-social et éducatif permettant le développement de leurs potentialités et des acquisitions nouvelles, ainsi qu'un milieu de vie favorisant leur épanouissement personnel et social.

L'EAM Alice VERDIN a pour mission d'accueillir des personnes handicapées physiques, mentales (déficients intellectuels ou déficients psychiques) ou atteintes de handicaps associés. L'état de dépendance totale ou partielle des personnes accueillies 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 est à noter la place privilégiée de l'EAM dans le schéma territorial. En effet nous avons créé il y a 5 ans le **dispositif « PASSERELLE »** au sein d'une villa sur le terrain même de l'établissement. Il s'agit d'un « laboratoire » des actes de la vie quotidienne, où l'on met en condition d'autonomie certains usagers voulant continuer leur vie en milieu ouvert. Suite à cette évaluation, des départs sont envisagés.

Pour cela il nous fallait un service d'accompagnement en milieu ouvert propre à trouver des hébergements, des PCH aide humaine si nécessaire, de finaliser le réseau de proximité tant dans le domaine sanitaire que dans la vie quotidienne et enfin assurer l'ouverture des droits. Ce service PALI (Plateforme d'Appui au Logement Inclusif) est rattaché budgétairement à l'EAM et participe activement à faciliter les parcours que ce soit du dedans vers le dehors, favorisant la dés-embolisation des listes d'attente.

3- L'inscription dans les différents schémas

Dans le cadre de sa mission d'inclusion sociale, l'établissement s'engage à inscrire son action conformément aux orientations arrêtées par :



Le Schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale des secteurs de l'Enfance-Famille, des Personnes Âgées et des Personnes handicapées



Le Schéma régional d'organisation médico-sociale (SROMS) élaboré par l'Agence Régionale de Santé Océan indien (ARS-OI) au travers du Projet Régional de Santé (PRS).



Les Recommandations de bonnes pratiques de la HAS.



Le rapport BLOCK LAINÉ (1967) jusqu'au rapport PIVETEAU.
« Réponse accompagnée pour tous » et « Zéro sans solution ».

4- Les axes stratégiques



Les axes stratégiques se nourrissent de notre projet associatif, des orientations nationales et de notre particularité îlienne. Cette spécificité nous permet et nous a permis d'être novateurs dans le cadre des possibilités offertes par la législation dans le cadre de « projets innovants ».

C'est ainsi que notre EAM se devait d'augmenter sa capacité d'accueil, conscient qu'un hébergement de 30 personnes tant en termes budgétaire qu'en termes de besoin nécessitait des réajustements. Le benchmark national nous conforte dans cette démarche.

Aussi nous avons demandé une extension non négligeable qui a été validée en 2022 et dont l'ouverture délocalisée se fera en décembre 2023.

Dans le cadre des attentes du public vivant avec un handicap et au regard des listes d'attentes pléthoriques, l'on se doit de créer une dynamique du dedans vers le dehors, de l'établissement vers le milieu ordinaire.

Pour ce faire l'association s'est dotée de moyens notamment en créant un service, Plateforme d'Appui au Logement Inclusif (PALI). Ce service nous permet, après avoir fait une expertise des capacités de chaque usager de notre EAM, de proposer et d'accompagner certains d'entre eux vers le milieu ouvert, logement inclusif, famille d'accueil voire EHPAD.

Cette dynamique permet ainsi de 'des-emboliser' notre établissement et ainsi proposer nos prestations vers le public en attente.

Notre vision sur les missions de notre établissement peut se résumer à être à la fois en un lieu d'hébergement et d'accompagnement mais aussi en un lieu de transition permettant l'apprentissage des habiletés sociales propre à préparer la sortie de l'institution.

Les besoins et prestations directes

1- Les profils du public accueilli



L'EAM accueille **30 personnes** et à terme 40 (finalisation de l'extension) en situation de handicaps (physiques, moteurs, psychiques, polyhandicapés) avec **plus de 80 % de personnes avec une déficience psychique et/ou intellectuelle**, des deux sexes, à partir de 18 ans jusqu'en fin de vie. Ces personnes doivent être dotées d'une notification MDPH.

Le public de l'EAM Alice VERDIN **provient de toute l'île**.

Certains ont un passé institutionnel, certains sont toujours restés à la charge de leur famille, éduqués et soignés par leurs parents, puis leurs frères et sœurs ou famille d'accueil. D'autres ont eu une vie maritale, professionnelle et la survenue de la maladie psychique ou de l'accident de la vie leur a laissé un handicap, ne leur ayant pas permis de garder leur ancienne vie sociale et affective. Ces personnes peuvent rester jusqu'à la fin de leur vie si elles le souhaitent, à condition que leurs souhaits et besoins puissent être couverts par le service. L'EAM peut les aider à rechercher une meilleure orientation, vers une structure plus adaptée selon les besoins et les possibilités.

En 2023, la moyenne d'âge des personnes accompagnées est de 51 ans, la plus âgée est de 82 ans et la plus jeune a 29 ans.

L'EAM a une **population vieillissante**. De ce fait, les personnes accompagnées perdent leur autonomie de déplacement, de motricité fine, de mnésie qui viennent amplifier leur handicap initial. Cela demande des réponses et des actions supplémentaires dans le cadre de notre accompagnement.

Comme l'EAM Alice VERDIN accueille un **public hétérogène** (plusieurs déficiences), il doit sans cesse adapter la prise en charge et les lieux de vie. Ces accompagnements, en fonction des différents types de handicap, demandent des compétences professionnelles différentes.

L'EAM n'a pas à ce jour la capacité d'accueillir les personnes présentant les profils suivants :

- Troubles du comportement non stabilisés et/ou violent : les locaux ne permettent pas l'isolement, il y a donc une possibilité de mise en danger pour tous les autres résidents qui sont pour la plupart très vulnérables.
- Des personnes présentant des troubles autistiques et des troubles envahissant du développement.
- Affections neurologiques acquises ou post-traumatiques nécessitant de la rééducation fonctionnelle dans une véritable démarche de récupération des fonctions motrices.
- Déficience sensorielle sans déficience intellectuelle ou troubles associés. Les locaux ne sont pas équipés pour la déficience sensorielle, ce qui ne permet pas les déplacements autonomes des personnes. De plus elles n'auront pas de personnels formés, ce qui laisseraient ces personnes dans un véritable isolement cognitif.
- Maladie d'Alzheimer et personnes susceptibles de s'enfuir systématiquement du service sans conscience des dangers extérieurs. Les locaux, devant permettre la libre circulation pour les personnes, ils ne présentent pas la sécurité nécessaire pour la surveillance de ce type de public.

PERSPECTIVES

L'EAM ambitionne de s'orienter vers un public plus homogène et accentuer la notion d'inclusion. Ce qui permettrait d'avoir des personnels plus spécialisés et cela rendrait beaucoup plus perfectible notre travail en termes de prestations proposées.

2- Les besoins auxquels répond l'établissement

La réforme de la tarification (SERAFIN-PH) nous amène dorénavant à prendre en compte l'évaluation précise des besoins de la personne afin de lui apporter la meilleure réponse possible, souple et adaptable.

Dans cette logique, l'EAM Alice Verdin présente ici les besoins auxquels il peut répondre :



LES BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ SOMATIQUE OU PSYCHIQUE :



LES BESOINS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE :

Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux (1.1.1.1.)

Besoins en matière de fonctions sensorielles (1.1.1.2.)

Besoins en matière de douleur (1.1.1.3.)

Besoins en matière de fonctions locomotrices (1.1.1.8.)

Besoins relatifs à la peau et aux structures associées (1.1.1.9.)

Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé (1.1.1.10.)



LES BESOINS EN MATIÈRE D'AUTONOMIE :

Besoins en lien avec l'entretien personnel (1.2.1.1.)

- Besoins pour la toilette
- Besoins pour prendre soin des parties de son corps
- Besoins pour l'élimination
- Besoins pour s'habiller/se déshabiller
- Besoins pour s'alimenter

Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui (1.2.1.2.)

- Besoins pour communiquer, mener une discussion
- Besoins pour les interactions avec autrui
- Besoins pour les relations particulières avec autrui
- Besoins pour utiliser des appareils et techniques de communication

Besoins pour la mobilité (1.2.1.3.)

- Besoins pour changer et maintenir la position du corps.
- Besoins pour porter, déplacer, et manipuler des objets.
- Besoins pour marcher, pour se déplacer.

Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité (1.2.1.4.)

- Besoins pour s'orienter dans le temps et dans l'espace
- Besoins pour prendre des décisions et initiatives
- Besoins pour gérer le stress et les autres exigences psychologiques (dont ne pas se mettre en danger et ne pas mettre les autres en danger)

Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté (1.3.1.1.)

- Besoins pour accéder aux droits
- Besoins pour accéder à la vie politique et à la citoyenneté
- Besoins pour la pratique religieuse
- Besoins pour faire du bénévolat

Besoins pour vivre dans un logement (1.3.2.1.)

- Besoins pour avoir un lieu d'hébergement
- Besoins pour vivre seul dans un logement

Besoins pour accomplir les activités domestiques (1.3.2.2.)

- Besoins pour acquérir des produits et services
- Besoins pour les tâches ménagères

Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle (1.3.3.4.)

- Besoins pour la vie affective et sexuelle

Besoins pour apprendre à être pair-aidant (1.3.3.5.)

- Besoins pour aider d'autres personnes ou son entourage (à se déplacer, communiquer, avoir des relations avec autrui, avoir une bonne alimentation, veiller à leur santé)

Besoins pour participer à la vie sociale (1.3.4.1.)

- Besoins en lien avec la récréation et les loisirs
- Besoins pour les relations amicales

Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport (1.3.4.2.)

- Besoins pour utiliser un moyen de transport

3- Les prestations directes proposées par l'établissement

Les prestations de soins et d'accompagnement ci-dessous sont les prestations directes réalisées dans le cadre du volet médico-social de la structure. Elles ont été définies dans le présent projet d'établissement en s'appuyant sur la nomenclature SERAFIN-PH (réforme de la tarification). La nomenclature utilisée est un « dictionnaire », qui va permettre d'avoir un vocabulaire partagé pour décrire les prestations délivrées par les ESMS en réponse aux besoins des personnes accueillies.

Les prestations proposées par l'EAM sont les suivantes :

1 SOINS, MAINTIEN DES CAPACITES FONCTIONNELLES

1.1 - Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative

1.2 - Soins techniques et de surveillance infirmiers

1.3 - Prestations des psychologues

1.4 - Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie

1.5 - Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotions et avéjistes

2 AUTONOMIE

2.1 - Accompagner les actes de la vie quotidienne

2.2 - Accompagner pour la communication et les relations avec autrui

2.3 - Accompagner pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

3 PARTICIPATION SOCIALE

Accompagnements pour exercer ses droits

3.1 - Accompagner à l'expression du projet personnalisé

3.2 - Accompagner à l'exercice des droits et libertés

Accompagnements au logement

3.3 - Accompagner pour vivre dans un logement

3.4 - Accompagner pour accomplir les activités domestiques

Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux

3.5 - Accompagner pour réaliser des activités de jour spécialisées

3.6 - Accompagner la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle

3.7 - Accompagner l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance

Accompagnements pour participer à la vie sociale

3.8 - Accompagner le lien avec les proches et le voisinage

3.9 - Accompagner la participation aux activités sociales et de loisirs

3.10 - Accompagner le développement de l'autonomie pour les déplacements

Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion

3.11 - Accompagner pour l'ouverture des droits

3.12 - Accompagner pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources

3.13 - Informer, conseiller et mettre en œuvre des mesures de protection des adultes



1

SOINS, MAINTIEN DES CAPACITES FONCTIONNELLES

Prestation 1.1 Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative

Nomenclature Serafin-PH : 2.1.1.1.

Description de la prestation :

L'établissement propose une consultation médicale annuelle aux personnes accueillies. Il accompagne si nécessaire les personnes accueillies et/ou son entourage dans la compréhension des besoins en matière de santé.

Il assure via son médecin les prescriptions de soins, de rééducation, de bilans et de matériel spécialisé nécessaires. Via son médecin, il prononce les autorisations ou restrictions concernant l'utilisation des machines dangereuses lors d'activités, de séjours ou d'activités à caractère sportif. Le médecin traitant de l'établissement assure également une coordination médicale (orientation vers spécialistes, renseignement de CERFA ou attestation médicale...) ainsi que de la prévention et de la promotion de la santé (par exemple par le biais de formation des professionnels).

Moyens/outils :

- Consultations
- Rencontres avec l'entourage
- Compte-rendu médical
- Sensibilisation à destination des jeunes et des parents (hygiène alimentaire et bucco-dentaire)
- Formation des professionnels

Acteurs :

- Médecin intervenant libéral
- Infirmiers

Prestation 1.2 Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués

Nomenclature Serafin-PH : 2.1.1.2.

Description de la prestation :

L'établissement exerce une fonction de veille pour le bien-être des personnes accueillies qu'il accompagne.

L'établissement assure via son personnel infirmier le suivi du parcours de santé des personnes accueillies en relation avec les divers acteurs du soin. Il prépare et tient à jour le Projet individuel d'accompagnement concernant les processus de soin à prendre en compte pour les résidents.

Il remplit une fonction de promotion de la santé des personnes accueillies en matière de sommeil, alimentation, hygiène corporelle, prévention des addictions (tabagisme, alcoolisme, stupéfiants, autres), nuisances environnementales, informations sur la contraception, les infections sexuellement transmissibles, mais aussi en matière de connaissance de son corps, via notamment des dispositifs comme le « Groupe santé », le « Groupe vie intime et affective » ou la PSE (Prévention, santé et environnement).

L'établissement assure la préparation des traitements médicamenteux. Il prodigue les petits soins infirmiers nécessaires.

Il assure la tenue des pharmacies et trousse d'urgence au sein de la structure.

Moyens/outils :

- Interventions auprès du jeune
- Entretiens et ateliers
- Bilans et rapports

Acteurs :

- Infirmiers
- Professionnels de santé
- Partenaires

Prestation 1.3 Prestations des psychologues

Nomenclature Serafin-PH : 2.1.1.3.

Description de la prestation :

L'établissement propose via ses psychologues des tests, bilans, des consultations et des dispositifs à visée psychothérapeutique ou cognitivo-comportementale (entretiens individuels, groupes de parole, psychodrames, jeux de rôles, remédiation cognitive, protocoles, etc.) aux personnes accueillies. Il propose également des conseils et des soutiens pour l'entourage, ainsi qu'une information appropriée aux divers professionnels intervenant auprès des personnes accueillies hors structure médico-sociale.

Le rôle des psychologues est primordial dans l'évaluation des besoins et compétences des personnes accueillies ce qui permet d'orienter, les programmes d'accompagnement et les suivis éducatifs.

Moyens/outils :

- Test, médiateurs divers, entretiens
- Rééducation et réadaptation fonctionnelle

Acteurs :

- Psychologue

Prestation 1.4 Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie

Nomenclature Serafin-PH : 2.1.1.4.

Description de la prestation :

La pharmacie à usage intérieur répond aux besoins pharmaceutiques des personnes prises en charge au sein de l'établissement. Elle constitue un acteur essentiel de la qualité et de la sécurité du circuit du médicament et de celui des dispositifs médicaux stériles au sein de la structure.

Le pharmacien organise pour chaque résident le circuit des médicaments, produits, objets ou dispositifs médicaux prescrits.

Le pharmacien est également chargé de mener des actions de pharmacie clinique ou de promotion du bon usage des produits de santé. Il concourt à la pharmacovigilance et à la matériovigilance.

Moyens/outils :

- Logiciel répondant aux obligations de la sérialisation (en cours d'acquisition)

Acteurs :

- Pharmacien

Prestation 1.5 Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotions et avéjistés

Nomenclature Serafin-PH : 2.1.1.3.

Description de la prestation :

L'établissement délivre des séances de rééducation en matière de psychomotricité et d'orthophonie en interne ou externe. Pour d'autres spécialités, il sollicite des intervenants de l'environnement en passant par les conventions.

Moyens/outils :

- Séances individuelles et collectives
- Matériel psychomoteur, bilan psychomoteur
- Conventions partenariales

Acteurs :

- Psychomotricien
- Kinésithérapeute



2

AUTONOMIE

Prestation 1.1 Accompagner les actes de la vie quotidienne

Nomenclature Serafin-PH : 2.2.1.1.

Description de la prestation :

L'accompagnement pour les actes de la vie quotidienne comprend l'ensemble des actions suivantes :

- soins de nursing, liés à l'entretien personnel ;
- accompagnement pour répondre au besoin lié à la continence
- accompagnements pour prendre soin de sa santé, notamment l'observance thérapeutique ;
- alimentation de la personne (porter les aliments à sa bouche, adaptation de l'alimentation en fonction des besoins...)
- mise en œuvre de ses transferts.
- mise en œuvre des déplacements (sur le lieu de vie et à l'extérieur)

Un travail est fait également avec la famille dans la continuité de l'accompagnement dans divers domaines : alimentation, nursing, hygiène, interaction sociale...

Moyens/outils :

- Transmissions , Protocoles
- Réunions d'équipe, Projet individuel d'accompagnement
- Matériel adapté

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire
- Famille
- Prestataires, partenaires

Prestation 1.2 Accompagner pour la communication et les relations avec autrui

Nomenclature Serafin-PH : 2.2.1.2.

Description de la prestation :

L'établissement met en œuvre des actions pour encourager, favoriser ou permettre les interactions de la personne avec d'autres personnes et l'utilisation de moyens de communication adapté.

L'établissement répond aux besoins de la personne pour communiquer (recevoir, produire des messages, y compris des messages non verbaux et des messages écrits). Il répond également aux besoins pour mener une conversation ou une discussion (engager, soutenir, mettre fin à la conversation).

Les professionnels peuvent être amenés à accompagner les personnes dans l'utilisation des appareils et à adapter la communication selon leurs capacités..

Moyens/outils :

- Mise en situation
- Outils et matériels adaptés
- Formation continue

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire
- Partenaires, prestataires

PERSPECTIVES

Proposer une formation sur les outils de communication aux professionnels (ex : la langue des signes...)

Prestation 1.3 Accompagner pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

Nomenclature Serafin-PH : 2.2.1.3.

Description de la prestation :

L'établissement réalise des actions pour permettre à la personne de prendre des décisions visant à garantir sa sécurité et/ou celle des autres. Les professionnels accompagnent les personnes pour leur expliquer les règles (dont le règlement de fonctionnement) afin qu'ils les respectent. Il s'agit de leur permettre d'identifier et comprendre les risques ainsi que les conséquences éventuelles.

Les professionnels sont amenés à observer et identifier les situations dans le but de prévenir la survenue d'un danger.

Moyens/outils :

- Sensibilisation , Protocoles
- Formations, Réunions
- Fiches d'évènement indésirable
- Mise en situation

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire

PERSPECTIVES

Prévoir dans le projet de la nouvelle construction une infrastructure adaptée : portes plus larges, portes coulissantes, toilettes adaptées, mobiliers adaptés



3

PARTICIPATION SOCIALE

Prestation 3.1 Accompagner à l'expression du projet personnalisé

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.1.1.

Description de la prestation :

L'établissement accompagne les personnes accueillies et leurs familles dans l'expression de leurs besoins et de leurs attentes au moyen d'entretiens. Les professionnels mettent en évidence les capacités, les souhaits des personnes pour fixer les objectifs d'accompagnement.

Les réponses mises en œuvre sont co-élaborées entre les professionnels de l'établissement et les personnes accueillies et/ou leurs représentants légaux. Ces derniers sont associés aux diverses étapes de la mise en œuvre de leur projet personnalisé (PIA) et en co-évaluent les effets. Si besoin, les objectifs sont réajustés.

Moyens/outils :

- Projet personnalisé/projet individuel d'accompagnement (Ogirys)
- Entretiens
- Réunions de projet
- Observations/Évaluations
- Bilans

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire

Prestation 3.2 Accompagner à l'exercice des droits et libertés

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.1.2.

Description de la prestation :

L'établissement informe les personnes accueillies et leurs représentants, de leurs droits et devoirs, notamment au regard de la situation de handicap (exemple : connaissance et accès à leur dossier médical, aux prestations dont ils peuvent bénéficier...). Il veille également à la prise en compte et au respect de l'exercice de ces droits et des diverses mesures afférentes dans les cadres de vie de la personne accueillie. Il peut s'agir notamment d'accompagner la personne à accéder à la vie politique (exemple rencontrer les candidats aux élections), à la citoyenneté (exemple le droit au vote, l'accès aux loisirs, se marier...).

L'établissement offre la possibilité aux résidents de mener à bien une vie spirituelle et religieuse.

Moyens/outils :

- Outils 2002-2 : Charte des droits et libertés de la personne accueillies, règlement de fonctionnement, livret d'accueil, CVS...
- Respect des espaces et des temps intimes/personnels
- Offre de répit

Acteurs :

- Chef de service
- Equipe pluridisciplinaire
- Partenaire (représentant des cultes...)

Prestation 3.3 Accompagner pour vivre dans un logement

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.2.1.

Description de la prestation :

L'établissement propose diverses modalités d'hébergement adaptées aux besoins et à la situation de la personne accueillie: un hébergement en internat (au sein d'une villa collective).

L'établissement, en fonction des besoins de la personne et en lien avec les partenaires, peut l'accompagner à vivre dans un logement (collectif, semi-collectif ou individuel).

Les professionnels peuvent contribuer à l'aménagement adapté du lieu de vie de la personne. Ils favorisent et encouragent la cohabitation avec les autres résidents.

Moyens/outils :

- Villa et chambres
- Activités de participation sociale
- Plateforme d'Appui au Logement Inclusif (PALI)

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire
- Partenaires
- Famille et représentants légaux

Prestation 3.4 Accompagner pour accomplir les activités domestiques

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.2.2.

Description de la prestation :

L'EAM propose un accompagnement visant à permettre à la personne d'accomplir des activités domestiques ou d'y participer. Ces activités correspondent à l'entretien de leur chambre, la réalisation d'achats divers et la gestion du linge.

Au sein de l'EAM, ces prestations peuvent être menées par les professionnels ou les résidents en fonction de leur autonomie.

Moyens/outils :

- Projet personnalisé (PIA)
- Matériels et produits

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire
- Résidents

Prestation 3.5 Accompagner pour réaliser des activités de jour spécialisées

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.3.4.

Description de la prestation :

L'EAM propose un ensemble d'activités de nature éducative et de loisirs destinées à favoriser l'estime de soi, le développement personnel, développer les interactions avec autrui, la vie en collectivité, la notion de plaisir. Par exemple : atelier musical, théâtre, sport et santé, éveil sensoriel (cohérence cardiaque, vivre les émotions...) etc.

Ces activités sont qualifiées de spécialisées car elles se déroulent dans les murs de la structure.

Moyens/outils :

- Ateliers éducatifs
- Matériels

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire

Prestation 3.6 Accompagner la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.3.5.

Description de la prestation :

En fonction des besoins des résidents, les professionnels peuvent être amenés à les sensibiliser autour de la vie affective et sexuelle. Ils travaillent par exemple la relation entre résidents et la relation résident-famille. De même, ils peuvent proposer des temps d'écoute afin de répondre au mieux aux questionnements des résidents en lien avec leur sexualité. Par exemple: achat de revues, accès aux vidéos, accès aux sites de rencontre...

L'établissement peut proposer des ateliers sur les conditions à réunir pour entretenir des relations sexuelles (droits et libertés d'orientation et de pratique sexuelle, respect du consentement, respect des règles relatives à l'attentat à la pudeur, contraception...)

Moyens/outils :

- Formations
- Référent VRAS pôle adulte transversal
- Ateliers VRAS
- Projet personnalisé (PIA)

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire

Prestation 3.7 Accompagner l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.3.6.

Description de la prestation :

L'établissement prodigue des informations, des conseils et un soutien concernant l'exercice d'un mandat de représentation (CVS, Commissions réunions résidents). Il encourage diversement la pair-aidance par l'organisation de temps d'échange et d'expression entre les parents et entre les jeunes, par des partenariats avec des associations de parents.

Moyens/outils :

- CVS
- Entretiens
- Commissions
- Réunions

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire

Prestation 3.8

Accompagner le lien avec les proches et le voisinage

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.4.1.

Description de la prestation :

L'établissement accompagne les résidents à créer et à entretenir des liens avec leurs pairs.
L'équipe veille au développement des relations amicales en donnant aux résidents la possibilité de partager des temps de repas, de jeux, de convivialité (journée à thème, sorties...).

Les professionnels favorisent la rencontre et les échanges avec le voisinage.

Lors des temps en individuel un espace d'écoute est offert à la personne accueillie, sa famille ou l'entourage pour faciliter le lien social.

Moyens/outils :

- Salle de repos
- Journées à thème
- Sorties

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire
- Partenaires

Prestation 3.9

Accompagner la participation aux activités sociales et de loisirs

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.4.2.

Description de la prestation :

L'EAM organise des activités de loisirs à l'extérieur de ses sites.
Il favorise l'accès des personnes accueillies au droit commun en la matière (activités sportives, sorties culturelles, activités de loisirs) et prend en compte leurs besoins par exemple de partir en séjours de vacances, de se détendre, de se divertir et de prendre du plaisir dans des activités partagées.

Les professionnels les associent chaque fois que possible à l'élaboration et l'organisation de leurs loisirs. L'établissement accompagne à la concrétisation des projets dans ce domaine dans une optique d'inclusion sociale. Un accompagnement à l'expression des centres d'intérêts peut être proposé.

L'EAM travaille avec des partenaires extérieurs qui assurent des prestations auprès des résidents : sport, handidanse...

Moyens/outils :

- Activités de loisirs en extérieur
- Projets personnalisés
- Prestataires

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire
- Partenaires

Prestation 3.10

Accompagner le développement de l'autonomie pour les déplacements

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.4.3.

Description de la prestation :

L'établissement aide à l'apprentissage des déplacements à l'intérieur du site (transferts, rails, manipulation du fauteuil...) et à l'extérieur à savoir l'apprentissage des règles fondamentales de circulation en toute sécurité du piéton, à se repérer dans l'espace et le temps, à utiliser les transports en commun...

Moyens/outils :

- Mises en situation
- Matériels adaptés
- Moyens financiers

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire

Prestation 3.11 Accompagner pour l'ouverture des droits

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.5.1

Description de la prestation :

L'établissement peut être amené à accompagner les résidents lors des auditions au tribunal pour les mesures les concernant ou pour la mise en place de la mesure (la requête, le rapport social...).

Moyens/outils :

- Prestataires

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire

Prestation 3.12 Accompagner pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.5.2

Description de la prestation :

L'établissement accompagne les personnes accueillies dans la gestion de leur argent de poche.

Les professionnels font le lien avec les représentants légaux en fonction des besoins des résidents.

Moyens/outils :

- Coffre
- Représentants légaux

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire

Prestation 3.13 Informer, conseiller et mettre en oeuvre des mesures de protection des adultes

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.5.3

Description de la prestation :

L'établissement informe les personnes accueillies et leurs représentants légaux quant aux diverses mesures de protection juridiques existantes. Il les conseille et les accompagne si nécessaire dans les démarches à effectuer pour faire valoir l'accès à leurs droits en matière de protection : constitution du dossier destiné au juge des tutelles en indiquant les coordonnées des médecins habilités, recherche de solutions de financement pour cette expertise médicale.

Moyens/outils :

- Entretiens avec la famille, le juge.
- Accompagnement aux RDV extérieurs (MDPH, Juge des Tutelles)

Acteurs :

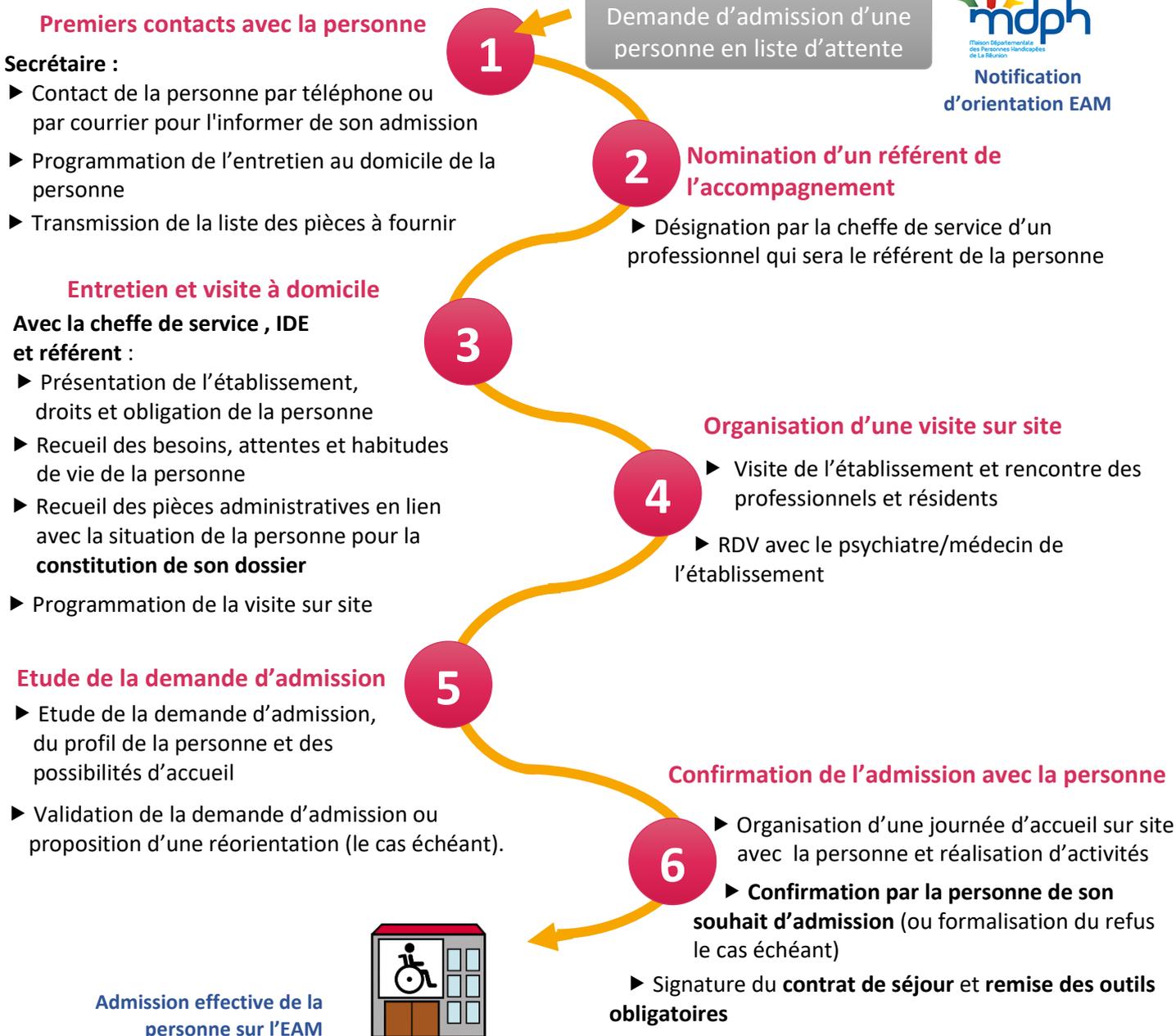
- Equipe socio-éducative
- Chef de service

La mise en œuvre de l'accompagnement

1- L'admission

L'admission à l'EAM est soumise à la notification d'une orientation par la CDAPH. Une procédure d'admission est en place sur l'établissement et définit les différentes étapes à accomplir pour qu'une personne en liste d'attente puisse être admise et accueillie à l'EAM. La procédure d'admission fait partie intégrante du processus de co-construction du projet individuel d'accompagnement du futur résident. Elle poursuit les objectifs suivants :

- Vérifier que le profil de la personne en liste d'attente est en adéquation avec l'agrément de l'EAM
- S'assurer d'une information et d'un choix éclairé de la personne (et/ou son représentant légal) tout au long du processus
- Anticiper les besoins de réorientation, éviter les ruptures de parcours



2- La personnalisation de l'accompagnement

a) Définition

Le projet individuel d'accompagnement (PIA ou PP) est un outil de coordination visant à répondre à long terme aux besoins et attentes de la personne accueillie.

Chaque personne accompagnée a des attentes et des besoins singuliers, que le professionnel s'emploie à intégrer dans le projet individuel d'accompagnement. C'est une co-construction dynamique entre la personne (et/ou son représentant légal) et les professionnels. La finalité du projet est de favoriser l'expression et la participation du résident dans la conception et la mise en œuvre du projet qui le concerne.

L'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie renforce cette nécessité de proposer à la personne une prise en charge ou un accompagnement individualisé le plus adapté possible dans la continuité des interventions. Chacun de nos résidents se voit proposer chaque année un projet individuel d'accompagnement qui sera la feuille de route de notre accompagnement. Le référent du résident se porte garant de l'accomplissement des actes notifiés dans ce projet.

Le Projet individuel d'accompagnement constitue le centre du travail engagé auprès de la personne accueillie et sert de fil conducteur à son accompagnement tout au long de son séjour dans l'établissement.

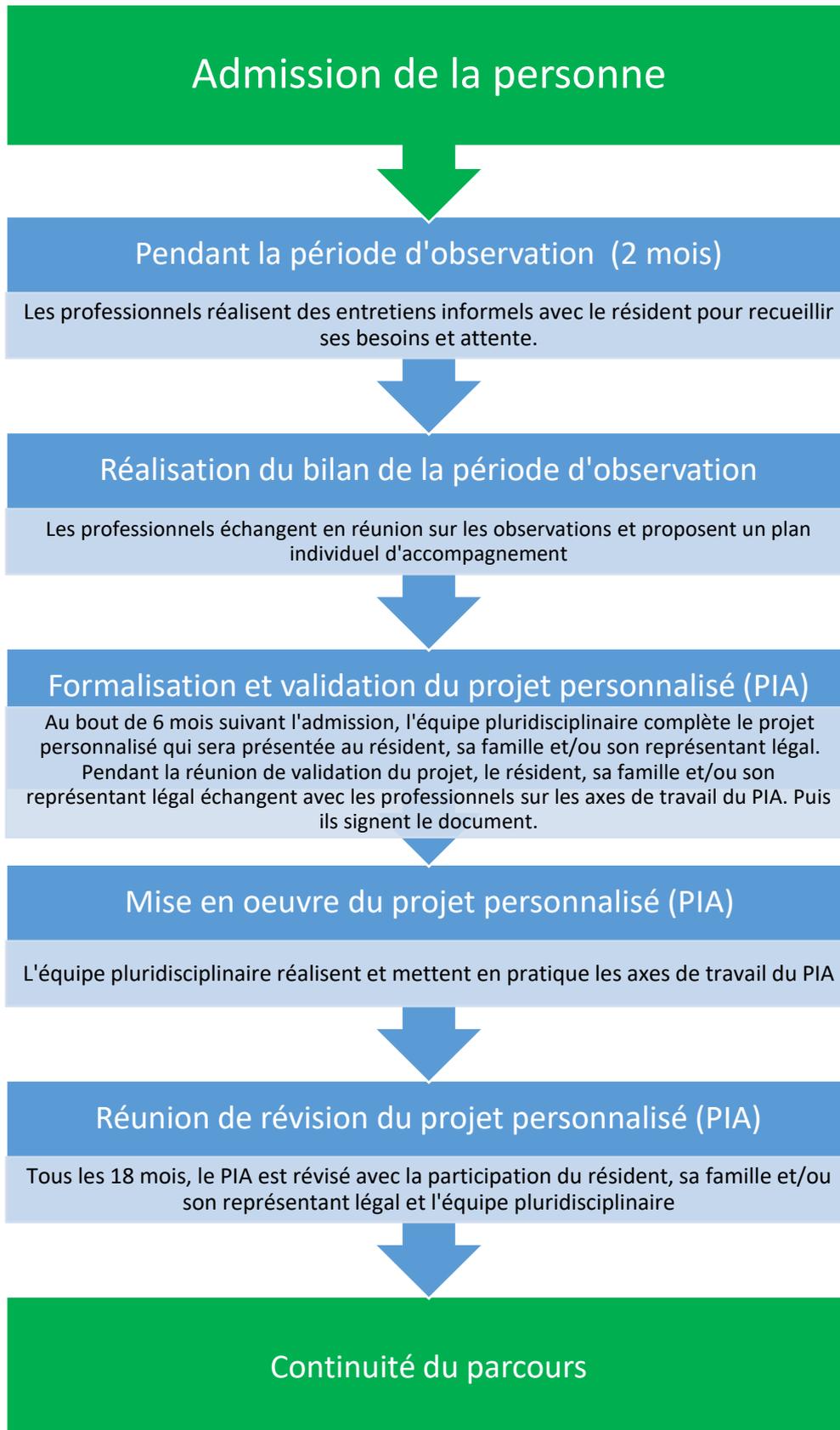
C'est un document en perpétuelle évolution qui permet une bonne lisibilité et laisse une traçabilité des actions mises en œuvre individuellement auprès des personnes accueillies.

Ce document peut être consulté à tout moment tant par les professionnels que les personnes accueillies, ses parents ou ses aidants, ou bien encore par les autorités de contrôle habilitées.

Ce document fait apparaître :

- les besoins et les attentes de la personne accueillie (grille SERAFIN-PH-Besoins)
- les attentes des parents ou des représentants légaux,
- les propositions et les réponses éducatives et/ou thérapeutiques (grille SERAFIN-PH-Prestations),
- les stratégies de mise en œuvre,
- l'évaluation des effets produits,
- les perspectives pour la personne accueillie.

b) Co-construction du projet



c) Les acteurs qui gravitent autour du projet de la personne accueillie

1) Le référent du projet personnalisé (PIA)



Il s'agit d'un professionnel désigné par la Direction pour être l'interlocuteur privilégié des parties prenantes, il veille au déroulement des différentes phases du PIA et à la cohérence des interventions.

« Interlocuteur privilégié de l'utilisateur, le référent de projet personnalisé est le référent principal, il doit faire en sorte de rassembler dans un seul dossier toutes les pièces administratives, éducatives, sociales, ré-éducatives, médicales, paramédicales, logistiques, thérapeutiques, psychiatriques... Il se doit, tout au long du séjour et/ou du parcours, au sein de l'établissement ou du service, de faire en sorte que les axes de d'accompagnement préconisés lors de l'élaboration du projet personnalisé soient mis en application selon les fréquences prévues et validés par la Direction. Il devra rendre compte à la Direction, à l'utilisateur et au responsable légal et/ou familial que le projet a été réalisé (ou en cours), en respectant (ou en faisant respecter) le choix, l'intimité, la vie privée, les capacités, et veiller au mieux-être de l'utilisateur. Le référent de projet est chargé d'assurer « la cohérence et la continuité de l'accompagnement », les autres référents sont ses premiers collaborateurs en interne afin de le soutenir dans le suivi des axes du projet, et ce sous le contrôle de la direction ».

Il est chargé de veiller à la dynamique du projet individuel dans le cadre d'une délégation déterminée en réunion d'équipe. Il est assisté par le responsable de service qui assure la responsabilité du respect du contrat d'accompagnement.

- Il rédige les axes du PIA
- Il est l'interlocuteur privilégié mais pas exclusif avec la personne accueillie, la famille, les partenaires. De ce fait, il est responsable d'informer l'utilisateur des activités prévues.
- Il participe à l'accompagnement du quotidien de la personne au même titre que les autres membres de l'équipe
- La durée de sa mission est réajustée en fonction des besoins et selon le contexte.
- Il est la personne ressource pour les tutelles, si le résident est sous protection judiciaire.
- Il est force de proposition à d'éventuels avenants au projet personnalisé.

[Le choix du référent :](#)

Le référent du résident est choisi selon plusieurs critères :

- Selon la problématique de l'accompagnement : si la coordination médicale prend une grande place dans la prise en charge, il sera favorisé un référent plutôt venant de la sphère sanitaire.
- Selon le type de prestation médico-sociale : il sera privilégié un référent dont les compétences rejoignent les besoins et attentes du résident.

[Le nombre de références par référent :](#)

Celui-ci est en fonction du nombre de personnel par rapport au nombre de résidents et selon la qualification. Le personnel à mi-temps, de fait, aura moitié moindre de référence qu'un personnel à plein temps.

2) *Le co-référent*



Le co-référent vient en soutien au référent. Il l'accompagne dans ses missions et il peut assurer son remplacement en cas d'absence. Il s'agit principalement des moniteurs-éducateurs.

3) *Le coordonnateur*



Généralement, il s'agit d'un éducateur spécialisé qui a pour mission de coordonner l'ensemble des activités en rapport avec les personnes accompagnées. Il s'assure de bon déroulement des prises en charge et notamment du respect des procédures. Il propose un calendrier des échéances des projets individuels d'accompagnement. Il peut être amené à être un soutien fonctionnel lors d'activité. Enfin il est une personne ressource pour son équipe dans le domaine des rendus d'écrits professionnels.

3- La place des familles dans l'établissement

a) **Participation à la co-construction et mise en œuvre du projet individuel d'accompagnement**

Les familles et représentants légaux sont parties prenantes dans la co-construction du projet individuel d'accompagnement du résident. En amont, ils sont sollicités pour faire état de leurs besoins et attentes en faveur des personnes accompagnées. Ils sont invités à participer aux réunions de projets et à en valider les axes avec la personne accompagnée.

Ils sont informés de la mise en œuvre du projet individuel d'accompagnement et participent à l'évaluation du projet.

b) **Participation aux activités et animations (journées festives, séjours, ateliers...)**

Les familles et représentants légaux sont invités aux événements festifs et importants de l'établissement tels que la fête de fin d'année, des journées à thème trimestriel, les journées portes-ouvertes...

La famille accueille à son domicile lors de journée(s), de week-end ou de séjours le résident. L'établissement met en œuvre avec la famille les moyens de transport.

Les familles et représentants légaux sont libres de rendre visite sur site le résident.

c) **Participation au CVS**

Au sein du CVS, nous avons beaucoup de difficultés à mobiliser les familles dans la mesure où 90% des résidents sont sous tutelle d'Etat. Il en est de même des représentants tutélaires qui par de la somme des dossiers qu'ils ont à traiter n'arrivent pas forcément à libérer du temps pour participer à cette instance.

Aussi, nous avons un CVS avec à minima une présidente et un représentant tutélaire au mieux. Les représentants des résidents et les représentants des salariés sont tout le temps présents. A terme, en lien avec le vieillissement des résidents et donc des aidants, il devient difficile de faire vivre ce Conseil de vie sociale.

Les réunions du CVS sont ouvertes à toutes les familles et représentants légaux.

Le CVS se réunit au minimum une fois tous les trimestres.

d) **Enquête de satisfaction**

Pour mieux répondre aux attentes des familles et représentants légaux, l'établissement organise chaque année une enquête de satisfaction sur une thématique précise, qui concerne tout ou partie de l'établissement. Au besoin, l'établissement peut organiser une enquête pour évaluer des prestations

spécifiques.

L'enquête de satisfaction est une étude réalisée dans l'objectif de mesurer et de connaître le niveau de satisfaction des familles et représentants légaux par rapport à l'accompagnement du résident. Les réponses à ce questionnaire permettent de mettre en évidence les points forts et les points d'amélioration des prestations délivrées.

Depuis 2020, les questionnaires de satisfaction sont diffusés et analysés par le biais du logiciel AGEVAL.

4- La fin de l'accompagnement

L'accompagnement à l'EAM peut prendre fin selon les situations :

- Cas de force majeure (décès du résident)
- Réorientation liée au projet du résident actée dans son PIA
- A la demande de l'établissement : Impossibilité de poursuivre l'accompagnement du résident malgré les réajustements des objectifs d'accompagnement ou rupture des conditions du contrat de séjour
- Souhait de la part de la personne d'arrêt ou suspension de l'accompagnement pour des raisons personnelles



Quelles qu'en soient les raisons (hors cas de force majeure), le départ doit se préparer par un accompagnement adapté. Dans chacun des cas, un rendez-vous est prévu entre la Direction, le référent de projet, le résident (et les responsables légaux, le cas échéant) afin d'échanger sur cette fin d'accompagnement, le projet d'orientation et les relais à engager. Lors de ce rendez-vous, le dossier médical et les derniers bilans professionnels sont remis en main propre.

L'établissement informe la MDPH de la date effective de la sortie du résident.

Les prestations indirectes

1- Les fonctions logistiques

a) L'hébergement

L'EAM propose 30 chambres individuelles sur le site Alice VERDIN et 8 chambres individuelles réparties sur deux villas sur le site Carpaye (à partir de fin 2023).

b) Les locaux

Les locaux seront situés sur 2 sites :

Site Alice VERDIN actuellement en suractivité, au 57 chemin Alfred Mazérieux à Saint-François (sur les hauteurs de Saint-Denis). Le site dispose de :

- 30 chambres individuelles aménagées
- Des salles de bains et toilettes
- 1 espace de balnéothérapie (en cours de livraison)
- 1 salle d'activités
- 1 espace numérique
- 1 salle de psychomotricité (en attente)
- 1 salle de kinésithérapie aménagée et équipée
- 1 salle d'apaisement (en attente)
- 1 salle à manger
- 1 espace cuisine
- 1 villa aménagée dédiée à l'accompagnement de cas complexe, séjours des familles, mise à disposition de l'AFL pour les accompagnements spécifiques



- Des espaces de jardins (circuit plantes aromatiques, plantes endémiques, sous serre...)
- 1 salle de soins infirmiers
- 1 pharmacie
- Bureaux administratifs, une salle de réunion
- Bureaux pour les éducateurs
- Bureau psychomotricien et ergothérapeute
- 1 espace de pause pour le personnel
- Des espaces de vestiaires (hommes et femmes séparés)
- 1 espace lingerie
- Locaux techniques

Site CARPAYE (en devenir) situé dans le quartier du chaudron sur la Commune de Saint Denis, constitué de 2 villas :

- 4 chambres individuelles aménagées par villa
- Des salles de bains et toilettes
- 1 espace de cuisine par villa
- 1 salle à manger collective
- 1 grande cuisine collective
- Des espaces d'activités
- 1 espace de séjours par villa
- Jardin pédagogique (dans la cour et en lien avec les partenaires)
- Locaux techniques

c) Le transport

L'EAM dispose de véhicules adaptés pour assurer le transport des résidents par les professionnels. L'EAM assure le transport lors des activités initiées par l'équipe pluridisciplinaire ainsi que les déplacements dans le cadre de la réalisation de leur projet personnalisé.

En ce qui concerne les transports demandés par les familles, un partenariat est mis en place auprès d'un prestataire (Liaison) qui assure les départs familles week-end. Cette prestation a été validée lors d'une réunion CVS. Les familles se sont engagées à fournir les pass-transport octroyé par Département au prestataire.

d) La restauration

Toute la partie technique de la restauration est assurée par un prestataire externe (Régal des îles). Il prépare les repas pour le déjeuner et le dîner durant les 365 jours de l'année. Il en assure la livraison en liaison chaude.

En ce qui concerne le petit déjeuner et la collation, le prestataire livre les matières premières que l'agent polyvalent assure la préparation.

Notre service éducatif aide les personnes ne pouvant manger seules et celles qui ont certaines difficultés motrices. Le personnel est aussi là en veille afin de prévenir des éventuels risques de déglutition, de choix alimentaire non conforme aux régimes préconisés.

Notre service paramédical peut également intervenir notamment l'ergothérapeute pour adapter certains couverts afin de faciliter la prise de nutriments, les infirmier(e)s vont gérer l'alimentation des personnes nourries par voie entérale mais aussi fournir un certain nombre d'interdit en fonction de la pathologie de certains de nos résidents.

Notre service entretien veille à la propreté des lieux ainsi qu'à l'approvisionnement en consommable notamment des serviettes de nos résidents ainsi que des fontaines d'eau potable.

Une fois par mois a lieu une « **Commission menu** » à laquelle participent les représentants des résidents, un membre de l'équipe éducative, l'agent polyvalent de restauration, la secrétaire et un représentant du prestataire. Cette commission a pour objectifs d'échanger sur le menu de la période qui suit, de faire un retour sur la qualité de la prestation et de proposer des mesures correctives.

L'EAM dispose des installations nécessaires pour assurer la prestation de restauration en interne sur le site d'Alice VERDIN. De ce fait, l'établissement envisage de réaliser cette prestation sur site.

e) La blanchisserie

L'entretien du linge (vêtements des résidents et linge de maison) est assuré par un prestataire (ESAT Les Tidalons). La distribution et la mise en place sont assurées par la lingère sur site.

L'EAM fournit à ses résidents les draps, couvertures, couettes, taies d'oreillers, etc, ainsi que les effets de toilette (serviettes et gants).

Concernant les effets personnels, le résident doit fournir des vêtements étiquetés à son nom et les prestations de lavage et de repassage sont assurées par l'ESAT Les Tidalons. Les réparations de vêtements sont à la charge du résident. Son référent l'accompagne pour renouveler sa garde-robe.

Une permanence est assurée du lundi au vendredi, de 8h à 15h.

f) L'entretien et l'hygiène des locaux



L'entretien des locaux est assuré par :

- Les agents de l'établissement
- Un prestataire.

L'entretien des chambres des résidents est effectué par les agents d'entretien. Toutefois, si le résident est apte, un atelier autonomie domestique est mis en place deux fois par semaine afin de lui permettre d'entretenir son espace de vie (chambre).

L'entretien des espaces communs est réalisé par nos agents d'entretien et des prestataires externes (Liaison). Il s'agit bien évidemment des salles mises en commun mais aussi des espaces verts entourant les logements.

Pour l'entretien du site, deux d'entre eux travaillent en binôme de 7h à 15h. Ils travaillent à tour de rôle les week-ends et les fériés. Ils maintiennent la propreté des espaces privés et communs.

Ils assurent l'entretien des espaces verts (très étendus), la maintenance du bâtiment, des véhicules. Ils sont aussi parfois sollicités pour le transport des résidents en sorties ou en consultations médicales.



Les **DASRI** (déchets des actes de soins à risque infectieux) sont évacués par la **société TDR**, en tenant compte des obligations réglementaires concernant le circuit des déchets. Un contrat est signé pour un passage mensuel, parfois plus quand cela s'avère nécessaire en lien avec des périodes d'anomalies somatiques aiguës.

2- Les fonctions de gestion, management et coopération

Toutes ces prestations indirectes sont assurées par l'équipe de direction et les services supports du Siège :

- Management et pilotage
- Gestion administrative
- Gestion des ressources humaines
- Gestion financière et comptable
- Gestion du Système d'information
- Communication et relations partenariales
- Qualité, sécurité, hygiène et sécurité de soins
- Projet et développement

L'organisation et fonctionnement de l'établissement

1- L'accueil

a) L'internat

L'EAM propose 38 places en internat dont 30 sur le site de Saint-François et 8 sur le site du Chaudron.

C'est un dispositif d'accueil permanent qui consiste à accueillir une personne 365/365 jours et 24/24h. Nos résidents vivent sur site tout au long de l'année.

Ils ont la possibilité d'aller en week-end famille, d'avoir des visites sur site, de faire des sorties en extérieur...

b) Le semi-internat

L'EAM propose deux places en semi-internat. Cette prestation a (aura) lieu sur le site de Chaudron.

Il s'agit d'un dispositif d'accueil de jour. La personne arrive le matin et part en fin de journée. L'établissement lui propose des activités en lien avec son projet individuel d'accompagnement. Elles peuvent se dérouler sur site ou à l'extérieur.

2- Articulation des différents services

En fonction du parcours et du projet de vie de la personne, celle-ci peut passer d'un dispositif d'accueil à l'autre.

3- Les réunions

a) Les réunions d'organisation

Les réunions constituent des temps indirects mais indispensables de l'accompagnement. Elles favorisent la concertation, la coordination et la cohérence des interventions au sein de l'équipe.

INTITULE	OBJET	ANIMATION	PARTICIPANTS	FREQUENCE
Réunion de direction	Échanges et décisions sur les axes stratégiques du Pôle	Directeur général	Directeurs de pôle	Tous les 15 jours
Réunion de cadres	Échanges et décisions sur le fonctionnement de l'établissement, coordination, management, projets qui concerne la MAS, EAM et SAMSAH	Directeur de pôle	Directeur, Chefs de service	Mensuelle
Réunion institutionnelle	Diffusion des informations générales, l'organisation de la vie associative, la réflexion sur les projets particuliers de l'EAM	Directeur de pôle	Directeur général, directeur adjoint, chefs de service, équipe pluridisciplinaire, services généraux, secrétaires et autres services supports si besoin	Trimestrielle

b) Les réunions d'accompagnement

Les réunions d'accompagnement rentrent dans le cadre de la construction, du suivi et de l'évaluation du Projet individuel d'accompagnement de la personne.

INTITULE	OBJET	ANIMATION	PARTICIPANTS	FREQUENCE
CVS	Développer l'expression : demandes et attentes des personnes accompagnées et de leur famille.	Directeur de pôle ou Directeur adjoint	Personnes accompagnées, famille, secrétaire, 1 professionnel, cheffe de service	Trimestrielle
Réunions PIA	Échanges autour de l'évolution de l'accompagnement de la personne : <ul style="list-style-type: none"> • Retour de la période d'observation et construction des axes du PIA • Préparation bilan intermédiaire • Préparation de la synthèse • « Coup de projecteur » : mise en lumière des situations particulières 	Cheffe de service	Référent du résident, l'équipe pluridisciplinaire, tutelles	Tous les 15 jours
Réunion d'équipe	Echanges dans l'organisation et le fonctionnement du service.	Cheffe de service	Equipes pluridisciplinaires	Mensuelle
Réunion à thème	Echanges sur des thèmes particuliers	Cheffe de service	Equipes pluridisciplinaires	Mensuelle
Réunion analyse des pratiques	Interroger les pratiques, améliorer les accompagnements	Intervenants extérieurs	Equipes pluridisciplinaires	Mensuelle
Réunion équipe de nuit	Echanges autour de l'organisation, le fonctionnement, les pratiques, les plannings...	Cheffe de service	Equipe de nuit	Mensuelle
Réunions de planification	Planification des interventions	Cheffe de service	Coordinateurs	Hebdomadaire
Réunion de coordination	Point de situation de la semaine, des résidents. Décisions sur les process. Retour, réflexion et interrogation sur les axes stratégiques de l'accompagnement des résidents. Travail avec les partenaires	Cheffe de service	Coordinateurs, IDE, moniteurs éducateurs, psychomotricien, ergothérapeute, secrétaire, psychologue	Hebdomadaire

4- Le dossier unique de la personne accueillie

Toutes les informations concernant la personne accueillie sont regroupées dans un dossier informatisé appelé DUMS. Le dossier comprend :

- Les informations administratives
- Les projets individuels d'accompagnement
- Les transmissions
- Les dossiers médicaux (accessibles aux personnes habilitées)

Pour mettre en œuvre l'accompagnement, les professionnels de l'établissement accèdent aux informations du dossier de la personne accueillie.

La personne accueillie et son représentant légal peuvent accéder à des informations du dossier, sur demande auprès de la Direction de l'établissement.

5- Les écrits

Il existe plusieurs types d'écrit au sein de l'EAM Alice VERDIN :

Les écrits en lien avec le suivi des situations des résidents

- Les communications par mail : elles sont rédigées par l'ensemble des professionnels
- Les transmissions sur OGIRYS : elles sont rédigées par l'ensemble des professionnels intervenant auprès du résident

Les écrits structurant le projet individuel d'accompagnement :

- **Le projet individuel d'accompagnement du résident** : ce document est rédigé par le référent de projet en lien avec le co-référent et la coordination. Il est sous la supervision de la Cheffe de Service.
- **La Synthèse MDPH** : elle est rédigée par la coordination en lien avec les équipes pluridisciplinaires (IDE, ergothérapeute, psychomotricien, psychologue). Ce document est sous la supervision du directeur-adjoint pour transmission à la tutelle. Il permet d'apprécier le « parcours » réalisé et l'atteinte ou non des objectifs. Ce document est transmis à la MDPH avec les indications liées à la « fin de l'accompagnement » ou la demande de renouvellement de la notification d'orientation en EAM.

Les écrits en lien avec l'activité

Les professionnels transmettent en fin d'année les bilans des activités réalisées.

Les écrits en lien des situations très particulières

Il peut s'agir de :

- Signalements
- Ecrits circonstanciés suite à des conflits
- Remplissage des fiches d'évènements indésirables...

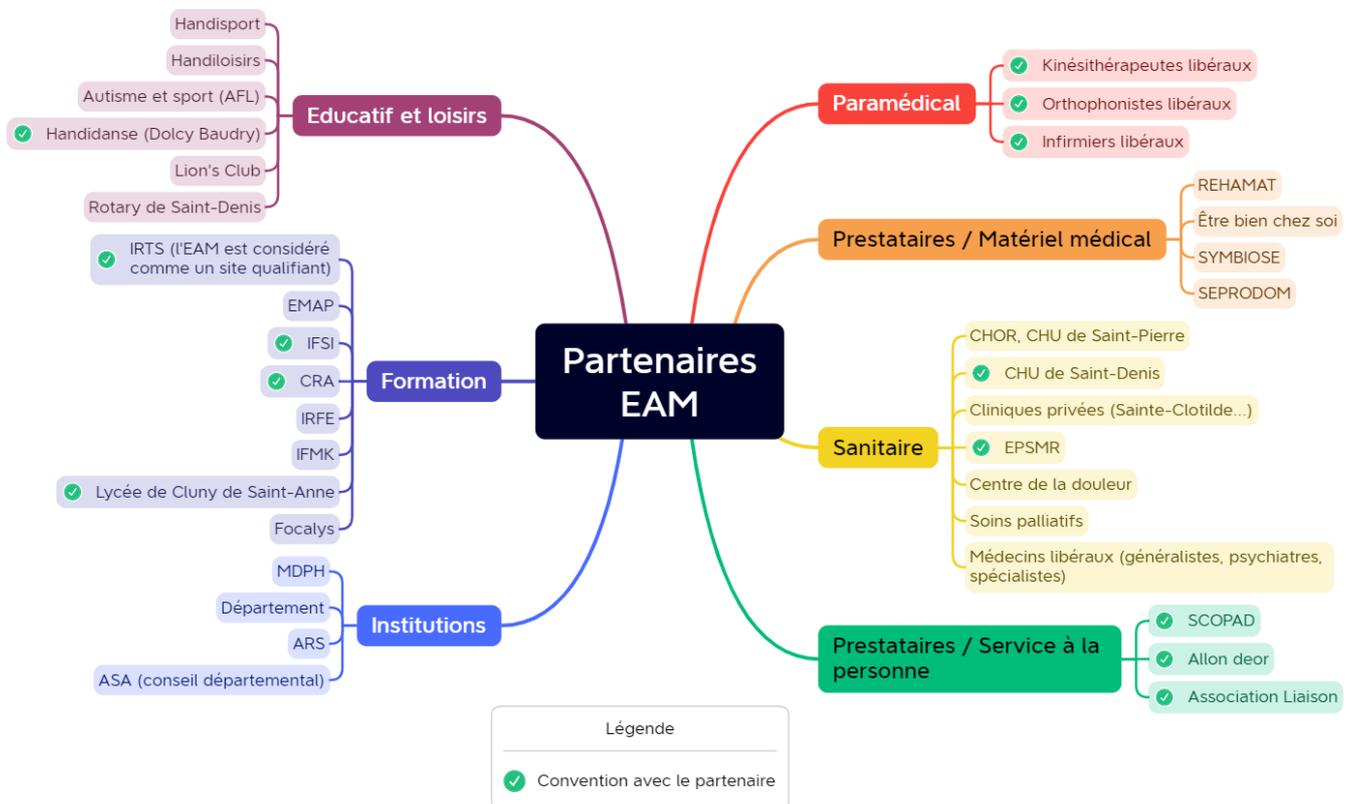
6- Le travail en partenariat

L'EAM travaille avec de nombreux acteurs sur son territoire d'intervention et inscrit son action dans une démarche inclusive. L'établissement s'engage fortement dans le développement de partenariats dans l'intérêt des projets personnalisés des résidents.

Pour garantir la cohérence du travail avec les partenaires, nous nous efforçons de développer des conventions qui cadrent nos interventions respectives et leur donne du sens.

L'EAM s'est engagé sur plusieurs types de partenariats :

- Partenariats institutionnels
- Partenaires de projets



Les principes d'intervention

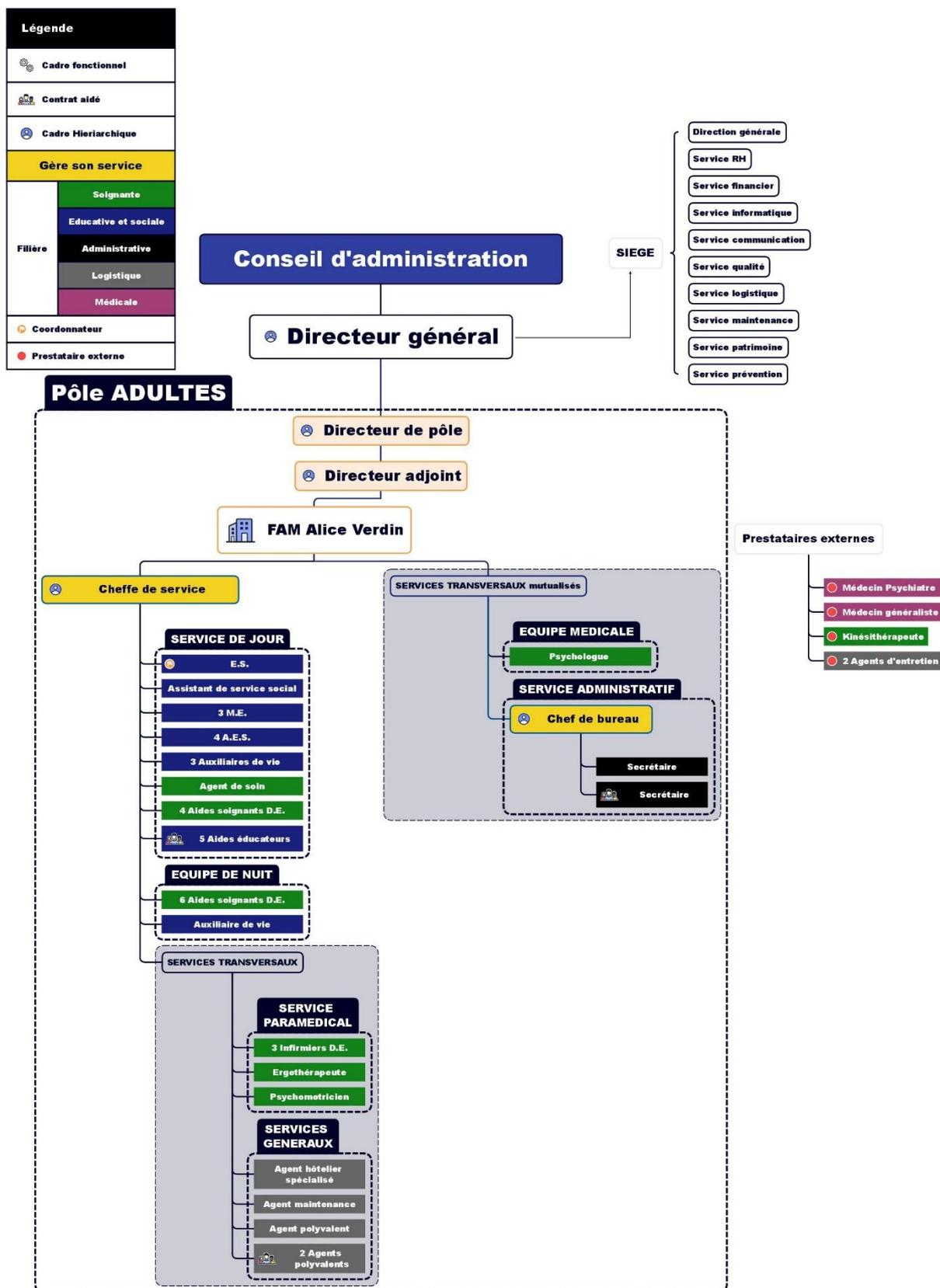
L'établissement s'est attaché à définir quelques principes auxquels il se réfère dans sa démarche de réflexions, d'interventions et dans ses actions d'accompagnements. Ces principes éthiques s'inspirent des valeurs associatives et des lois (loi 2002-2...). Un principe éthique est une ligne de conduite, un fil conducteur qui s'adresse à tous les acteurs (personnes accueillies, parents, partenaires) et plus fortement aux professionnels.

Principe 1	La considération humaniste de l'accompagnement des résidents qui se décline dans nos valeurs (solidarité, respect, créativité).
Principe 2	Le respect de la personne accueillie dans le cadre légal : respect de la singularité du résident, le respect de ses choix. Exemple : respect du choix vestimentaire, maquillage, de l'apparence du résident en général.
Principe 3	Rechercher le consentement du résident dans les accompagnements
Principe 4	Prendre en compte la temporalité de la prise en charge du résident. Exemple : respecter le rituel, le rythme du résident
Principe 5	Respecter la vie intime des résidents en lien avec le PIA
Principe 6	Permettre aux familles de déculpabiliser dans l'accompagnement de leur proche résident à l'EAM. Ne pas porter de jugement aux familles. Respecter la confiance accordée par la famille (s'assurer de la confidentialité des échanges).
Principe 7	Travailler le lien, la communication avec les intervenants extérieurs (partenaires et prestataires) pour favoriser la mise en œuvre des axes du PIA et le bien-être du résident.
Principe 8	Renforcer la solidarité, le respect mutuel, la communication entre professionnels.

Les ressources de l'établissement

1- Ressources humaines

a) Organigramme



b) Les différentes fonctions

1) L'équipe de direction

Elle est composée du Directeur de Pôle, du Directeur-adjoint et de la Cheffe de service.

- Le Directeur de Pôle

Dans le cadre des missions qui lui sont attribuées, le directeur est chargé de la conception et de la mise en œuvre du projet de service.

Il est responsable de la sécurité des personnes et des biens.

Il élabore le budget annuel et est garant de sa réalisation.

Il participe aux instances propres à l'AFL - Conseils de Direction, CSE, Comités Techniques et de Pilotage...

Il préside les Commissions d'Admission et anime les CVS.

Ses attributions sont décrites dans sa fiche de poste et de délégation éditée par le Directeur général.

- Le Directeur adjoint

Il a en charge la mise en œuvre et le bon déroulement du fonctionnement du service.

Il supervise les réunions de « projet » et « qualité » et veille à la cohérence des accompagnements des résidents sur l'EAM.

Il gère le « plan de formation », en collaboration avec la « référente RH » du pôle Adulte et les instances du Siège.

Il participe à l'admission des résidents et signe les contrats de séjours.

- La cheffe de service

La Cheffe de Service assure la mise en œuvre et le suivi des objectifs définis par le projet d'établissement. Elle anime la réflexion autour des projets individualisés des résidents et supervise l'accompagnement des personnes accueillies.

Possédant de réelles qualités de management, elle gère l'équipe éducative et soignante au quotidien (organisation des plannings, encadrement des salariés, tutorat des stagiaires, animation et soutien de l'équipe éducative et soignante).

Elle participe à la mise en œuvre du projet d'établissement.

Elle impulse les projets en lien avec le parcours de vie des résidents.

La cheffe de service est garante du bon fonctionnement de l'établissement et de l'accompagnement des résidents.

2) L'équipe administrative

Elle est composée d'une **technicienne administrative** sous la supervision de la **cheffe de bureau** et en lien avec la cheffe de service.

Elle assure une permanence de l'accueil et du secrétariat de 8h à 16h. Elle réalise toutes les tâches administratives et la gestion de la caisse.

3) L'équipe socio-éducative

L'équipe socio-éducative est composée de plusieurs professionnels dans divers métiers.

- **L'éducatrice spécialisée** coordonne l'ensemble des activités en rapport avec les résidents. Elle assure du bon déroulement des prises en charge et notamment du respect des procédures. Elle propose un calendrier des échéances des PIA. Elle peut être amenée à être un soutien fonctionnel lors d'activité. Enfin elle est une personne ressource pour son équipe dans le domaine des rendus d'écrits professionnels.

- Les **moniteurs éducateurs** proposent et mettent en œuvre des projets propres à satisfaire la réalisation des PIA de nos résidents. Ils accompagnent et réalisent un certain nombre d'activités. De plus ils sont les co-référents de tous les résidents.
- Les **Aides Médico Psychologiques** et les **Accompagnants éducatif et social** sont les référents de parcours de plusieurs résidents. Ils les accompagnent pour l'exercice de leurs droits en les rendant acteurs de leur PIA. De manière générale, ils participent à l'élaboration et à la mise en œuvre des projets individuels et collectifs. Autonomes dans leurs actes ils savent travailler en équipe et s'adaptent en raisonnant dans une dynamique pluridisciplinaire, notamment lors de l'élaboration des fiches actions inscrites dans le cadre du référentiel.
- Les **agents de service éducatif** accompagnent avec les AES les résidents dans les actes de la vie quotidienne. Ils sont acteurs dans la mise en œuvre du PIA.

4) *L'équipe médicale et paramédicale*

L'équipe médicale et paramédicale est composée des professionnels suivants :

- L'**aide-soignant** aide à l'exécution des soins d'hygiène et de confort de la personne (toilette, repas...). Il collabore aux soins curatifs (prise de température, courbe de poids...). Il intervient dans les actes infirmiers sous forme de délégation préalablement accordés par le service infirmier sous réserve du respect du code de santé public. Ces délégations sont largement décrites dans le projet de soin du pôle. Il assure le rôle d'intermédiaire entre la personne, son entourage et l'équipe soignante. Une partie de ce personnel est réquisitionnée pour assurer les accompagnements et soins de nuit et c'est à ce titre qu'il est référent du résident pendant cette période nocturne où des activités sont envisagées. Pour ce faire une liste donnant l'attribution des références au personnel a été validée par la direction. Chaque aide-soignant de nuit à temps plein dispose de 10 références à son actif.
- Les **infirmiers** : il y a une permanence infirmier sur site de 6h du matin à 16h. Les infirmiers travaillent sur des journées de 10h (de 6h à 16h), y compris les week-ends, et assurent une astreinte à domicile les nuits en cas d'urgence médicale, 365 jours sur 365.
- Le **kinésithérapeute** : nous avons passé une convention avec un kinésithérapeute libéral. Il intervient de 7h15 à 10h15 et ce 5 jours sur 7. Cependant il peut être amené à effectuer des actes d'urgences en dehors du temps prévu sur site ou à son cabinet. Le conventionnement couvre cette possibilité et le professionnel se doit de répondre à la commande. Ses domaines de compétence sont définis dans le projet de soin du pôle.
- L'**ergothérapeute** : il intervient à mi-temps dans notre structure. Il est amené à réaliser des demandes de devis, des commandes et réceptions du matériel médical/aides techniques avec les différents prestataires et revendeurs médicaux. Il a responsabilité du suivi du matériel. Il accompagne étalemment dans la rééducation au niveau des repas. Il évalue les besoins de supports pour les résidents et en fait les bilans. Il met en place des activités thérapeutiques. Il vient en soutien aux équipes dans l'utilisation des aides techniques.
- Le **psychomotricien** : il intervient à mi-temps dans notre structure. Il est présent, à ce titre, 3 journées par semaines. Il réalise des accompagnements individuels et collectifs. Il demande des prescriptions pour les résidents ne bénéficiant pas encore de prise en soin de la psychomotricité. Il fait des bilans et propose des séances de psychomotricité. Il participe également au repas thérapeutique. Il met en place des ateliers (gym douce, yoga, jardin thérapeutique...).
- La **psychologue** : une psychologue intervient à mi-temps au sein de l'établissement. Du fait d'une orientation que l'on favorise vers l'accompagnement de personnes handicapées psychiques, une augmentation de son temps de présence serait des plus souhaitables. Elle réalise les bilans cliniques des résidents, elle fait le lien avec l'équipe médicale et paramédicale, elle participe aux réunions du PIA, elle apporte son expertise dans les analyses des pratiques auprès de l'équipe.
- Le **médecin** : nous faisons appel à des cabinets libéraux. Pour les résidents ne disposant pas de médecin traitant sur site, nous avons passé une convention de partenariat avec 1 médecin du cabinet médical de Sainte-Clotilde. Les consultations ont lieu le jeudi matin à partir de 7 H. En cas

d'urgence, nous faisons appel au SMUR. En ce qui concerne les soins dentaires, nous faisons soit appel à des dentistes libéraux, soit aux compétences du dentiste du CHU de Saint-Denis.

- Le **pharmacien** : nous disposons d'un pharmacien qui officie sur l'ensemble de l'association. Son temps passé au sein de notre Pharmacie à Usage Interne est réparti sur l'EAM à 0,12 ETP, à la MAS à 0,6 ETP et à l'IMS Les champs de merle à 0,6 ETP. Il intervient 2 fois par semaine, le lundi et le mercredi.
- Les **médecins spécialistes** : nous faisons appel pour la plupart du temps à des professionnels libéraux, sachant que ces médecins répondent à des besoins de soin en dehors du handicap. En effet, en ce qui concerne les pathologies liées au handicap nous avons signé une convention de partenariat avec le CHU Bellepierre au service rééducation afin d'avoir tous les 3 mois une consultation d'un médecin de médecine physique, et ce, pendant une journée dans l'enceinte de l'EAM.
- Le **référént de soins** : comme le référént éducatif, le référént soins n'a pas de fiche métier à proprement parlé. C'est une attribution de statut qui est donné aux personnels paramédicaux. A l'EAM, il a été décidé d'un commun accord que chaque infirmier(e) est référént de 10 résidents en termes d'accompagnement et de suivi sanitaire. Une liste donnant l'attribution des références au personnel a été validée par la direction. Le rôle du référént est largement développé dans le projet de soin. En ce qui concerne la psychomotricité, la kinésithérapie, l'ergothérapie, les professionnels concernés restent des référénts purement techniques de leur savoir-faire et sont en l'occurrence dans leur domaine référénts des résidents.

5) Les services généraux

Les services généraux ont pour mission d'entretenir le site. Ils sont composés de deux **agents d'entretien**, d'une **lingère** et de **prestataires** en soutien pour l'entretien.

Les **agents d'entretien** assurent le nettoyage des locaux et des chambres. Ils réalisent des plantations de végétaux et les protègent. Ils effectuent les tailles des arbres et arbustes. Ils réalisent la maçonnerie légère (bordures, dalles, pavés, etc.). Ils appliquent les règles de sécurité dans le cadre de l'utilisation des matériels, des outils et des produits. Ils réalisent les travaux de maintenance des espaces verts et des locaux.

En ce qui concerne la **lingère**, ses missions consistent à trier le linge, ranger le linge propre et faire si besoin des travaux de couture. Elle est entourée de résidents qui souhaitent l'aider, elle les sollicite donc sur le plan éducatif.

Son deuxième rôle est de suivre les achats pour les literies et la vaisselle. Elle gère les stocks de linge, de produits et les inventaires. Elle s'occupe également de la décoration florale des espaces communs et de la réception du public (café...).

c) Le soutien aux professionnels

1) La GPEC

Les recrutements et remplacements sont organisés par la cheffe de service et la direction. Les choix sont réfléchis en fonction des compositions des équipes (expériences, qualifications, anciennetés...) et des motivations des candidats, avec une attention particulière portée aux mouvements internes.

En matière de formation, l'EAM élabore un plan triennal de formation qui concerne l'ensemble de son personnel. Les demandes des professionnels sont soutenues en fonction de leur adaptation au projet de l'établissement et des moyens disponibles. L'accès à la VAE est encouragé.

Une commission réflexion/formation se réunit régulièrement pour valider les demandes de formation individuelles et le plan de formation pour l'année suivante.

Le télétravail occasionnel est encouragé conformément à l'accord d'entreprise de l'AFL. En fonction des besoins, certains salariés peuvent réaliser du télétravail.

Une démarche de Qualité de Vie au Travail (QVT) est mise en œuvre au sein de l'AFL depuis 2018 et à compter de 2023, l'EAM est en partenariat avec l'ARACT pour renforcer la démarche de QVT au sein de l'établissement.

Une équipe de prévention composée d'un préventeur (ergothérapeute) et d'une psychologue du travail a amorcé une démarche de TMS (Troubles musculo-squelettique) et RPS (risques psycho-sociaux) depuis 2023.

2) La formation des professionnels

L'établissement met en œuvre des formations pour maintenir et développer les compétences. L'établissement a initié une formation Guide environnemental depuis 2021 afin de doter ses professionnels d'outils dans l'accompagnement du public complexe.

3) Les bénévoles

Des bénévoles interviennent ponctuellement au niveau de l'EAM pour proposer des activités éducatives aux résidents avec l'accompagnement de l'équipe éducative.

Le Lion's Club propose une fois par an une manifestation festive et fait des dons en fonction des demandes et des besoins des résidents.

2- Ressources matérielles et logistiques

a) Maintenance et logistique

Une partie de la maintenance est assurée par les agents de l'EAM. Tous les actes demandant des compétences techniques sont assurés par les services supports du Siège (Maintenance, Patrimoine et Logistique).

b) Les véhicules

L'EAM dispose de véhicules adaptés en lien avec les dispositions de notre PPI (Plan Pluriannuel d'Investissement), ainsi que des véhicules légers permettant le transport des personnes les plus autonomes.

La maintenance des véhicules est assurée en interne et par des prestataires externes lors des visites de contrôle.

c) L'équipement informatique

Le service informatique donne du matériel nécessaire en fonction du budget de l'établissement (ordinateurs, connexion internet...) à disposition des professionnels. Deux postes informatiques sont mis à disposition des résidents pour permettre l'accès au numérique et éviter les fractures.

De ce fait, il assure aussi la maintenance.

Droit des personnes accueillies

1- Les outils 2002-2

La Loi 2002-2 rappelle les droits fondamentaux des personnes accueillies dans les structures sociales et médico-sociales, et à ce titre, prévoit la mise en place de 7 outils spécifiques : le livret d'accueil, la charte des droits et Les libertés, le règlement de fonctionnement, le contrat de séjour, le médiateur ou conciliateur, le conseil de la vie sociale ou autres formes de participation, le projet d'établissement.

Les **4 axes de la loi 2002-2** sont :

- Affirmer et promouvoir les droits des bénéficiaires et de leur entourage, affirmer le droit des usagers sous l'angle d'une meilleure reconnaissance du sujet citoyen, en définissant les droits et libertés individuels des usagers du secteur social et médico-social.
- Élargir les missions de l'action sociale et médico-sociale et diversifier les interventions des établissements et services concernés, caractériser les grands principes d'action sociale et médico-sociale et mettre l'accent sur les deux principes qui doivent guider l'action : le respect de l'égalité de tous et l'accès équitable sur tout le territoire.
- Améliorer les procédures techniques de pilotage du dispositif, renforcer la régulation et la coopération des décideurs et des acteurs, et une organisation plus transparente de leurs relations avec leurs opérateurs
- Tous les établissements et services sont soumis à une procédure d'évaluation interne et externe.

a) Le livret d'accueil



Le livret d'accueil est un véritable outil d'information et de communication, participant à la valorisation des établissements. Il s'agit d'un document succinct de présentation de la structure, remis dès son admission à la personne afin de faciliter son intégration et de favoriser son choix éclairé concernant le recours aux prestations.

L'article L. 311-4 du Code de l'action sociale et des familles prévoit que soient annexés au livret d'accueil, la charte des droits et libertés de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement de la structure.

A l'EAM, le livret d'accueil est remis aux personnes accueillies et à leurs représentants légaux lors de l'admission. Ce document a été actualisé à l'issue des réflexions autour du nouveau projet d'établissement.

b) Le règlement de fonctionnement



L'article 11 de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, codifiée à l'article L. 311-7 du Code de l'action sociale et des familles dispose :

« Dans chaque établissement (...), il est élaboré un règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement. (...).

Le règlement de fonctionnement, qui a été actualisé de manière participative par la mise en place d'un groupe de travail puis il a été soumis pour avis au CVS et CSE. Il est établi dans le strict respect des textes fondamentaux sur les droits des personnes et des textes liés aux personnes en situation de handicap.

Le règlement de fonctionnement est remis aux personnes accueillies et à leurs représentants légaux lors de la signature du contrat de séjour.

La direction du Pôle Adultes a décidé d'y inclure la charte des droits et des libertés des personnes accueillies. A ce titre, une feuille est détachée attestant de la remise des documents.

c) **Charte des droits des et libertés de la personne accueillie**



Cette charte des droits et libertés de la personne accueillie énumère et développe des droits et des grands principes fondamentaux qui doivent être garantis à tout un chacun. La charte des droits et libertés de la personne accueillie est destinée à favoriser l'exercice et le respect des droits des personnes accueillies dans des institutions sociales et médico-sociales.

L'objectif de cette charte est de faire connaître concrètement les droits essentiels des personnes accueillies dans l'établissement ou service.

La charte est incluse dans le livret d'accueil et un exemplaire est remis avec le règlement de fonctionnement.

La charte est affichée dans les locaux de l'EAM Alice VERDIN.

d) **Le contrat de séjour**



La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale impose qu'un contrat de séjour ou un document individuel de prise en charge (DIPC) soit passé entre l'établissement et la personne accueillie.

Ce document permet de fixer l'engagement réciproque entre la personne accueillie et l'établissement.

Codifiée à l'article L. 311-4 du Code de l'action sociale et des familles, la loi dispose :

« Un contrat de séjour est conclu ou un document de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal.

Ce contrat ou document définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations des bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement.

Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

Le contenu minimal du contrat de séjour ou du document individuel de prise en charge est fixé par voie réglementaire selon les catégories d'établissements et de personnes accueillies. »

Le contrat de séjour détermine la date d'entrée et la date de fin de notification MDPH, les modalités d'accueil et il atteste de la remise des documents administratifs.

La signature de ce contrat engage la personne accueillie, le représentant légal et l'établissement quant au respect de la temporalité de l'accompagnement, de son mode d'accueil et du respect du règlement intérieur.

e) **La liste des personnes qualifiées**



L'article 9 alinéa 2 de cette loi est codifié à l'article L. 311-5 du Code de l'action sociale et des familles qui dispose : « Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'État dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil général. La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État ».

La personne qualifiée assure une médiation et accompagne la personne accueillie et/ou de son représentant légal afin de leur permettre de faire valoir leurs droits.

Elle intervient en cas de conflit entre la personne accueillie, son entourage, l'établissement.

A la Réunion, aucune liste n'a été établie à ce jour. Il a été décidé par la Direction du Pôle Adultes que lors de conflit entre personne accueillie et l'Association Frédéric LEVAVASSEUR, seule la CDAPH serait arbitre en la matière.

f) Le CVS



Il est composé de personnes accueillies et de leurs représentants légaux, 1 représentant des professionnels, 1 représentant de l'organisme gestionnaire et autres conformément à la réglementation en vigueur.

Le CVS se réunit au minimum 3 fois par an.

Le CVS fait des propositions sur toute question intéressant l'accompagnement des personnes accueillies. Il peut à tout moment intervenir et interdire des pratiques qu'il ne jugerait pas conforme à leur prise en charge.

Le champ d'intervention du CVS :

- l'organisation intérieure et la vie quotidienne
- les activités
- les projets et travaux
- la nature des services rendus
- l'affectation des locaux collectifs
- l'entretien des locaux
- la fermeture totale ou partielle sauf cas d'urgence
- les relations de coopération et d'animation développées en partenariat
- le règlement de fonctionnement

Et notamment il est acteur dans la rédaction du projet d'établissement.

g) Le projet d'établissement



Il comprend la description des services, l'organisation, le fonctionnement, les coordinations, les coopérations et l'évaluation.

Le projet d'établissement est une garantie de droit pour la personne accueillie. Il est établi pour une durée de cinq ans.

h) La personne de confiance



Avant la loi du 28 décembre 2015, l'obligation de désigner une personne de confiance ne s'imposait qu'aux établissements de santé dans le cadre de l'hospitalisation. Désormais, cette obligation est également valable pour les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS).

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a pleinement intégré la notion de personne de confiance au sein du code de l'action sociale et des familles (CASF) en créant un nouvel article L 311-5-1 qui précise que : « Lors de toute prise en charge dans un établissement ou un service social ou médico-social, il est proposé à la personne majeure accueillie de désigner, si elle ne l'a pas déjà fait, une personne de confiance [...] ».

Ainsi, lors de toute prise en charge en ESMS, y compris sans hébergement, il est proposé à la personne accueillie de désigner une personne de confiance.

Les modalités de l'information délivrée dans ce cadre ont été précisées par le décret du 18 octobre 2016 qui a inséré, au sein du CASF, un nouvel article D 311-0-4 imposant au directeur de l'établissement (ou à la personne qu'il désigne) d'informer la personne accueillie, et le cas échéant son représentant légal, huit jours au moins avant l'entretien préalable à la conclusion du contrat de séjour prévu à l'article L311-4 CASF précité, **de la possibilité de désigner une personne de confiance**.

A cette occasion, parallèlement aux explications orales délivrées d'une manière adaptée à son degré de compréhension, la personne accueillie, et son représentant légal le cas échéant, reçoit **une notice d'information** établie conformément au modèle fixé en annexe 4-10 par le décret du 18 octobre 2016. Cette notice comprend notamment **des explications concernant le rôle et les modalités de désignation de la personne de confiance**, un formulaire de désignation de la personne de confiance, un formulaire de révocation, etc. Elle doit également être annexée au livret d'accueil de la structure.

Au-delà, la personne qui délivre cette information doit **veiller à la compréhension de celle-ci par la personne accueillie et attester de cette délivrance par un document daté et signé** à la fois par le directeur (ou la personne en charge de l'information), la personne accueillie, et le cas échéant, son représentant légal. Une copie de ce document leur est remise.

En lien avec les capacités cognitives de nos résidents, cette obligation demande un délai à fois pédagogique et explicatif, qui ne nous a actuellement pas permis de remplir nos obligations. C'est un chantier qui est en cours. Il en est de même dans l'élaboration des directives anticipées.

Amélioration continue de la qualité

1- L'engagement de l'établissement

La démarche qualité est déployée à l'AFL depuis 2012. C'est un outil essentiel dans le management de l'établissement. Sa mise en œuvre permet aux structures de s'assurer de poser les principes d'accompagnement des personnes accueillies, les outils nécessaires à la mise en œuvre de cet accompagnement et les modalités d'évaluation. La démarche a été conçue sur un mode participatif.

A l'échelle associative

Le service Qualité

La coordination de la démarche qualité associative est assurée par le Service Qualité du Siège. Celui-ci co-anime et organise les instances qualité, formalise les outils de suivi de la démarche et s'assure de la traçabilité et visibilité de la démarche sur l'outil AGEVAL.

A l'échelle du Pôle Adulte

Le COPIL Qualité

Le Comité de pilotage Qualité du pôle Adulte se réunit tous les deux mois. Ses missions sont multiples : Il définit, coordonne et décline la démarche qualité sur le pôle ; veille à l'harmonisation des pratiques ; formalise et valide les plans d'actions.

A l'échelle de l'établissement IME/SESSAD Levavasseur

Le CS Qualité

Le Comité de Suivi de la Qualité se réunit mensuellement. Il s'assure de la mise en œuvre opérationnelle de la démarche qualité sur l'établissement. Il est garant de la réalisation des plans d'actions et effectue un suivi sur tous les projets qualité de la structure.

Les référents Qualité

Deux professionnels assurent une mission de référent qualité. Ce sont les interlocuteurs en matière de qualité. Ils collaborent étroitement avec le service qualité, sont associés au pilotage et suivi de la démarche via le CS Qualité et assurent un relais d'information auprès des équipes.

L'organisation des instances, acteurs et outils qui viennent en support de la démarche d'amélioration continue de la qualité est décrite dans le **manuel Qualité AFL 2021**.



L'AFL a fait le choix de se doter d'un outil de pilotage de la Qualité et de la gestion des risques nommé **AGEVAL**. Ce logiciel comprend plusieurs modules : les évaluations, le plan d'actions qualité, les enquêtes de satisfaction, les déclarations des événements indésirables, le DUERP, la gestion documentaire, etc. **L'ensemble des professionnels est amené à utiliser cet outil.**

2- Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP)

Les RBPP ont pour objectif de promouvoir la bientraitance des personnes lors des accompagnements proposés par les dispositifs sociaux et/ou médico-sociaux, que cela soit en institution ou à domicile. Elles sont éditées par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Un classeur spécifique aux RBPP est mis à disposition des salariés au sein de l'établissement. Pour favoriser l'appropriation de ces outils par les professionnels, le service Qualité réalisent régulièrement des sensibilisations auprès des équipes.

3- L'évaluation de la qualité des prestations

La loi du 2 janvier 2002 introduisait l'obligation pour les ESSMS de procéder à des évaluations internes et externes portant sur le niveau de la qualité des prestations délivrées par les ESSMS. Depuis la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, ces deux évaluations ont été rassemblées. Le pilotage de cette évaluation a été confié à la Haute Autorité de Santé (HAS).

Le nouveau dispositif d'évaluation qui s'appuie sur un **référentiel national unique** est entré en vigueur en 2022. Il a pour ambition de répondre à 3 enjeux fondamentaux :

- permettre à la personne d'être actrice de son parcours,
- renforcer la dynamique qualité au sein des établissements et services
- promouvoir une démarche porteuse de sens pour les ESSMS et leurs professionnels.

L'évaluation a lieu **tous les 5 ans** et consiste en une appréciation réalisée par un tiers extérieur indépendant de la structure nommé « organisme accrédité » lors d'une visite au sein de l'établissement. Les étapes de la démarche d'évaluation HAS sont les suivantes :



* L'ARS Réunion a publié un arrêté le 30/09/22 portant sur la programmation des évaluations des ESSMS sous sa compétence exclusive: L'évaluation de l'EAM est prévue pour le **2^{ème} semestre 2023**.

4- Plan d'actions

Le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité donne une vision globale des axes prioritaires d'amélioration sur 5 ans. Il représente l'engagement de l'établissement vis-à-vis des tutelles, des partenaires et des personnes accueillies et leurs familles.

L'ensemble des projets de l'établissement sont regroupés dans un plan d'action unique qui est mis à jour régulièrement, c'est pourquoi il est appelé « Plan d'actions », pour mettre en avant la continuité du suivi des projets. Le plan d'action de l'établissement a été validé par le Comité de pilotage puis révisé lors de l'actualisation du projet d'établissement.

Le plan d'action est mis à jour régulièrement lorsque de nouveaux axes d'amélioration sont identifiés. Un suivi est réalisé lors des réunions du Comité de suivi de la qualité de l'établissement.

5- Rapports d'activités

Chaque année, un rapport d'activité permet de faire le point sur l'activité générale de l'établissement, sur les effectifs dédiés, les profils des résidents, les activités proposées et les évolutions propres aux besoins de la personne accueillie. C'est une obligation annuelle demandée par les autorités de contrôle et de tarification à laquelle nous nous soumettons.

6- Prévention des risques de maltraitance et promotion de la Bienveillance

Une procédure associative est mise en place depuis 2015 et réactualisée en 2017 selon la veille en vigueur. L'ARS et le Département ont édité un formulaire diffusé dans tous les établissements médico-sociaux. L'EAM utilise ce média afin de signaler tout risque de maltraitance.

En ce qui concerne la promotion de la bienveillance, la direction est impliquée directement dans le Comité régional Romain Jacob. En effet, deux de ses membres font parties de l'AFL.

Des formations sont organisées de façon récurrente sur cette thématique notamment par le biais de la formation sur l'humanité.

Il est rappelé dans chaque fiche de poste de nos salariés d'apporter une vigilance particulière à leurs postures concernant la bienveillance de nos résidents.

Les membres du personnel contribuent en toute circonstance à prévenir et à empêcher toute forme d'agressivité, de violence ou de maltraitance. Les agents sont tenus de témoigner de ce type de situation vers le Directeur de l'établissement qui prendra les mesures nécessaires et le cas échéant en informer le Procureur Général.

Le code de l'action sociale et des familles protège les agents amenés à signaler des situations de ce type, l'article L. 313-24 stipule : « *Dans les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1, le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire.*

En cas de licenciement, le juge peut prononcer la réintégration du salarié concerné si celui-ci le demande ».

Un protocole relatif à la prévention et à la lutte contre la maltraitance définit précisément les modalités de prévention, d'action et de protection des personnes accueillies. Il est disponible et affiché au tableau d'affichage des résidents et de l'équipe éducative.

PERSPECTIVES

- | | |
|---|---|
| 1 | Une journée annuelle est prévue sur une réflexion éthique de notre accompagnement et de notre savoir-être au sein de notre équipe pluridisciplinaire. |
|---|---|

Mention RGPD et CNIL

L'établissement est soumis à la collecte de données personnelles (article 9, 2 h du Règlement européen sur la protection des données). Deux grandes catégories de données sont ainsi collectées :

Les informations administratives et financières (identité, adresse, personnes à prévenir, assurance maladie, etc.)

- Les informations médicales recueillies (antécédent, courriers médecins extérieur, etc.) ou produites au cours de la prise en charge de la personne accueillie.
- L'utilisation et la conservation sont strictement limitées à l'exercice de nos missions et son référencées dans le registre des données CNIL dans le cadre du RGPD.

Toutes ces données sont réputées confidentielles et sont protégées par le secret professionnel et médical. L'Etablissement recueille et traite des données personnelles pour les personnes accueillies dans le dossier de la personne accueillie médico-social DUMS.

Toutes les informations concernant le patient font l'objet d'un traitement informatisé dans les conditions fixées par la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relatifs à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Pour toute demande d'information concernant le traitement des données personnelles, le Délégué à la Protection des données (DPO) de l'AFL peut être contacté par mail au dpo@afl.re

PERSPECTIVES ET CONCLUSION

1- Perspectives

A court termes, il nous reste à assurer l'**installation et l'intégration des 10 nouvelles places** qui seront situées d'ici fin 2023 sur le **site CARPAYE**. Le challenge qui est à défier c'est bien de modifier nos pratiques par rapport à cette dynamique du dedans vers le dehors. L'orientation de nos usagers vers **un devenir inclusif** doit être présent dans toutes nos actions. Cela suppose une parfaite évaluation des publics, une connaissance presque exhaustive du réseau partenariale, et une maîtrise du territoire via ses quartiers.

A long termes, il nous faut aussi **conforter notre service PALI** propre à assurer un accompagnement hors les murs. Il est une évidence que sans la vigilance d'une telle plateforme, bon nombre de sorties seront vouées à termes à l'échec. Il ne faut pas oublier qu'il s'agit de public issu d'EAM qui de plus subira, comme à chacun les complications du vieillissement, et donc qui aura besoin constamment de réajustements que ce soient sociaux ou sanitaires.

Enfin dans une perspective que l'on se doit d'imaginer, notre EAM devrait devenir un **centre ressource** permettant d'évaluer le public, de former des professionnels propres à accompagner ce public dans des structures plus petite, plus intime disséminé sur le territoire. Et donc alors toute notre structure d'hébergement servira alors à permettre à tous ces acteurs d'avoir des **moments de répit**.

2- Conclusion

La direction remercie tous les acteurs qui ont permis la réactualisation de ce projet d'établissement. L'orientation qui va être une de nos préoccupations premières c'est d'**étayer notre CVS**, sachant que 80 % de nos résidents sont sous tutelles. Pour cela il nous faut réunir à la fois le juge des tutelles, les organismes tutélaires et notre direction afin que tous ces acteurs s'engagent définitivement dans cette démarche de CVS.

Ce projet va vivre, subira des corrections, sera remanié ; c'est bien l'essence même de la notion de projet. Cela reste une aventure passionnante au regard des données changeantes qui le façonne : changement de public, son vieillissement, changement des orientations nationales et régionales et enfin l'évolution des compétences en lien avec les changements de notre schéma sociétal.